

Intitulé

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2026

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Wijdmeren;

gelet op het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020;

BESLUITEN:

vast te stellen de:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2026

Hoofdstuk 1: Doel

De Wet maatschappelijke ondersteuning 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); en,
- Oriëntatie stoornissen (oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

In de Wet maatschappelijke ondersteuning 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 (hierna: de wet), de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020 (hierna: de verordening) of de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb).

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 in de kosten voor een algemene voorziening, maatwerk voorziening, dan wel een persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 2.1.4, eerste lid, en 2.1.4a, eerste lid van de wet;

Budgethouder

De budgethouder is de persoon die ondersteuning vanuit de wet in de vorm van een PGB ontvangt;

Budgetplan

Een plan opgesteld door (of namens) de inwoner 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 20 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020, vaststelt;

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;

Hoofdverblijf

Woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de inwoner zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft of zal hebben en op welk adres hij in de basisregistratie personen (hierna: BRP) ingeschreven staat of zal staan. Indien de inwoner 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;

Informele zorg:

Mantelzorg en vrijwilligerszorg vormen samen de informele zorg;

Jurisprudentie:

Uitspraken van rechters worden jurisprudentie genoemd. Deze uitspraken geven inzicht hoe bepaalde wetsartikelen of rechtsvragen uitgelegd moeten worden;

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 inwoner 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

Het Nibud is het Nationaal instituut voor Budgetvoorlichting. 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;

PGB

Persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 1.1.1 van de wet;

PGB-beheerder

de persoon die de taken behorende bij een PGB uitvoert;

Vertegenwoordiger

persoon of rechtspersoon die de budgethouder vertegenwoordigt die niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Dit volgt uit art. 1.1.1. lid 1 van de wet. De vertegenwoordiger kan een derde partij zijn maar ook een familielid, ouder(s) of gezagsdrager(s);

Voorliggende voorziening

Algemene voorziening of andere wettelijke regeling waarop de inwoner 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 inwoner, de 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 of haar 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.

De basis is dus te bekijken of een inwoner zelf de hulpvraag kan oplossen door middel van eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, of voorliggende voorzieningen. Wanneer dit niet mogelijk is, kan een beroep worden gedaan op de Wmo. We stellen de behoefte van de inwoner centraal, bieden maatwerk en kijken samen met de inwoner welk resultaat hij of zij wil bereiken en wat mogelijk is. 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.

2.1. Doel beleidsregels

De beleidsregels geven een toelichting op het beleid in het kader van de Wmo. In de beleidsregels verduidelijkt het college van burgemeester en wethouders hoe in een concrete situatie met een bevoegdheid wordt omgegaan. Hierbij kan worden gedacht aan een bepaling in de verordening waarin wordt gezegd dat het college iets 'kan' doen. Burgemeester en wethouders kunnen dan in de beleidsregels aangeven wanneer dit wel of niet zal gebeuren. In de beleidsregels kunnen ook begrippen uit de verordening worden uitgelegd. 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. Algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn diensten of activiteiten die toegankelijk zijn zonder indicatie of uitgebreid onderzoek. Ze zijn vrij toegankelijk en iedereen kan er gebruik van maken. Dit kunnen bijvoorbeeld koffieochtenden in een buurthuis zijn, maar ook een boodschappendienst of een was- en strijkservice. Vaak zijn algemene voorzieningen diensten of activiteiten die in opdracht van de gemeente door een welzijns- of vrijwilligersorganisatie worden georganiseerd.

Andere voorbeelden van algemene voorzieningen zijn ontmoetgroepen, koffieochtenden of automaatje. Het kan zijn dat er een vergoeding wordt gevraagd. Soms is de algemene voorziening gericht op een specifieke doelgroep en is er een lichte toegangstoets. De organisatie die deze activiteiten organiseert, bepaalt meestal ook of iemand tot de doelgroep behoort. Een beschikking van de gemeente is daarvoor niet nodig.

2.3. Maatwerkvoorziening

De Centrale Raad van Beroep (hierna: Centrale Raad), de hoogste bestuursrechter in Nederland, heeft in een aantal uitspraken uiteen gezet welke stappen de gemeente moet zetten in een Wmo-onderzoek (CRvB 11-04-2018, ELCI:NL:CRVB:2018:1113 en CRvB 11-07-2018, ELCI:NL:CRVB:2018:2182). Deze stappen zijn ook neergelegd in de verordening. Het onderzoek doet een consultant van de gemeente aan de hand van de volgende stappen:

1. Na de melding wordt eerst samen met de inwoner de precieze hulpvraag vastgesteld;
2. Vervolgens wordt onderzoek gedaan naar de problemen van de inwoner op het gebied van zelfredzaamheid, participatie en het zich kunnen handhaven in de maatschappij;
3. Bij stap 3 wordt onderzocht welke hulp nodig is voor de oplossing van het probleem. Welke ondersteuning is nodig?;
4. Daarna worden de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen in kaart gebracht. Er wordt gekeken hoe het probleem kan worden opgelost;
5. Vervolgens worden de noodzaak en mogelijkheden tot een individuele maatwerkvoorziening onderzocht.

Op basis van het onderzoek aan de hand van dit stappenplan van de Centrale Raad kan duidelijk worden dat een inwoner van Wijdmeren ondersteuning nodig heeft van de gemeente. Dit kan het geval zijn wanneer de beperkingen in de zelfredzaamheid en de participatie niet weggenomen kunnen worden door middel van: eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of voorliggende voorzieningen. In dat geval kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. Welke maatwerkvoorziening wordt ingezet, hangt af van het resultaat dat de inwoner en de gemeente wensen te behalen. Bij het verstrekken van maatwerkvoorzieningen geldt dat de gemeente toetst of de voorziening duurzaam, passend en proportioneel is. Daarnaast kijkt de gemeente hierbij naar de goedkoopst adequate oplossing.

Zorg in natura

Verstrekking van een maatwerkvoorziening via zorg in natura wil zeggen dat de gemeente de zorg of ondersteuning regelt. Bij verstrekking in natura wordt u geheel ontzorgd. De gemeente koopt de voorziening voor u in. Bij verstrekking in natura kan het gaan om goederen, producten of diensten. Bij huishoudelijke ondersteuning, begeleiding individueel, dagbesteding en verblijf betekent dit dat de inwoner wordt aangemeld bij één van de aanbieders met wie de gemeente een contract heeft. Bij voorzieningen op het gebied van wonen, rolstoelen en vervoer betekent het dat de gemeente ervoor zorgt dat de inwoner over de geïndiceerde zorg kan beschikken.

Pgb

Een maatwerkvoorziening kan als financieringsvorm ook worden verstrekt via een PGB. Hiermee kan de inwoner zelf de benodigde voorziening inkopen. Een PGB is mogelijk als de inwoner kan motiveren waarom dit wenselijk en noodzakelijk is, duidelijk kan aangeven hoe het PGB bijdraagt aan het oplossen van de ondersteuningsvraag en in staat is om de aan een PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Uitbetaling van het PGB verloopt, afhankelijk van het type voorziening, via de Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB) of via de gemeente.

Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een geldbedrag dat een inwoner krijgt als tegemoetkoming in de kosten die gemaakt worden om een voorziening aan te schaffen of hulp te organiseren. De financiële tegemoetkoming is niet hetzelfde als een PGB. In tegenstelling tot een PGB, hoeft een financiële tegemoetkoming niet precies toereikend te zijn en gaat uitbetaling nooit via de SVB.

Een financiële tegemoetkoming kan onder specifieke voorwaarden worden verstrekt voor bijvoorbeeld vervoer (in combinatie met dagbesteding), verhuis- en inrichtingskosten en een sportvoorziening.

Bijdrage in de kosten

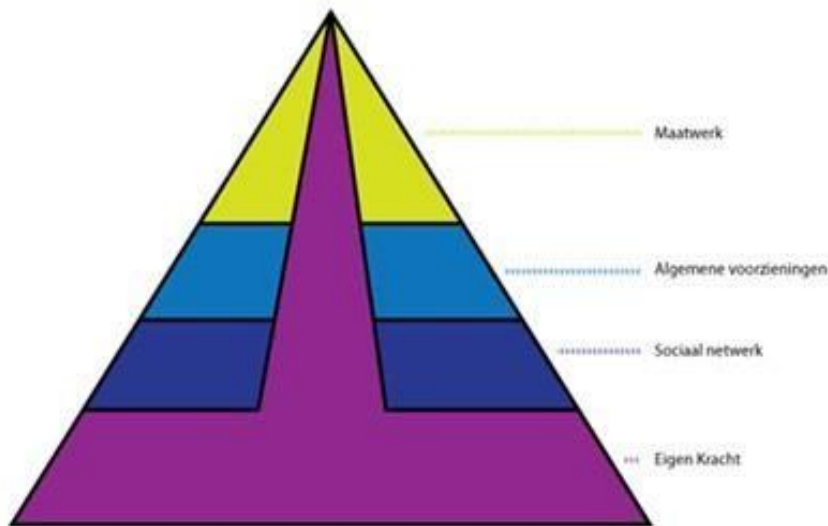
In de verordening is bepaald dat voor sommige voorzieningen een bijdrage in de kosten gerekend kan worden. Voor sommige (groepen van) inwoners wordt geen eigen bijdrage gerekend. Hier kan bijvoorbeeld worden gedacht aan groepen waarbij zorgmijding leidt tot maatschappelijke uitval of deze in stand houdt.

2.4. Algemeen afwegingskader

Op grond van de wet is 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 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 volgende piramide.



Het streven is om de inwoner 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 de inwoner 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 inwoner).

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 inwoner. Denk hierbij bijvoorbeeld aan persoonlijke voorkeuren, luxe en gewoontes.

De basis bij elk onderzoek naar een voorziening is steeds het stappenplan van de Centrale Raad. Daarnaast wordt op iedere voorziening het algemeen afwegingskader toegepast. Daarbij wordt er eventueel nog een aanvullend afwegingskader toegepast.

2.5. 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.

Onderdeel van de Eigen Kracht is de vraag of de inwoner aanspraak kan maken op voorzieningen die onder een andere wettelijke regeling vallen. (Zie ECLI:CRVB:NL2023:1046) Onder de Wmo2007 werden dit voorliggende voorzieningen genoemd. Op deze regelingen kan eerst een beroep worden gedaan voordat de maatwerkvoorziening wordt overwogen. Denk hierbij aan de Wet langdurige zorg (hierna: WLZ), ziektekostenverzekering via de Zorgverzekeringswet (hierna: ZVW) of een voorziening van het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (hierna: UWV). Ook op de volgende voorzieningen kan een beroep worden gedaan voordat een maatwerkvoorziening wordt overwogen:

- WLZ: wanneer een inwoner is aangewezen op permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid, komt iemand in aanmerking voor zorg op grond van de WLZ. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (hierna: CIZ) indiceert deze zorg. Als er recht op zorg op grond van de WLZ bestaat, is de gemeente voor dat gedeelte niet verplicht om maatschappelijke ondersteuning te bieden. 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. Mobiliteitshulpmiddelen voor inwoners die in een WLZ instelling wonen, worden vergoed vanuit de WLZ.
- 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 (bijv. d.m.v. kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en ook het leren omgaan van opvangmedewerkers met een 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 opvangmedewerkers 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 of tijdelijke opname. Begeleiding kan thuis alleen in bijzondere gevallen, ondersteunend op opvoedingsondersteuning ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders, worden geboden;
- Op basis van wetgeving in het kader van arbeidsvoorzieningen, zoals de Ziektewet (hierna: ZW), Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (hierna: 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;
- 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 loophulpmiddelen. Het aanbod is afhankelijk van het verzekeringspakket. Dit geldt ook voor o.a. respijtzorg en eerste lijnsvoorzieningen;
- Leerlingenvervoer (hierna: LLV): bij vervoer naar school is het leerlingenvervoer een voorliggende voorziening waarbij ook wordt gekeken of er geen andere vervoersmogelijkheden zijn dan het LLV.

2.6. Gebruikelijke Hulp

Het college beoordeelt of, en zo ja, in hoeverre de inwoner met gebruikelijke hulp in staat is zijn problemen op te vangen. Onder gebruikelijke hulp wordt de normale, dagelijkse hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten verstaan. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening als gebruikelijke hulp voorziet in de hulpvraag. Het voeren van een gemeenschappelijk huishouden brengt immers een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van dat huishouden met zich mee.

Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Of iemand inwonend is en behoort tot de leefeenheid, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

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 huishoudelijk 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.

2.6.1. Intensieve gebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt het als algemeen aanvaardbaar gezien om in kortdurende situaties intensieve hulp te verwachten van meerderjarige huisgenoten. Dat houdt in dat alle begeleiding, ook intensieve begeleiding van de inwoner door huisgenoten gebruikelijke hulp is als er sprake is van een kortdurende situatie. In een kortdurende situatie is sprake van uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner, dat Wmo-ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van drie maanden.

2.7. 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 inwoner 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, maar alleen worden aangespoord en gestimuleerd.

2.8. Mantelzorg

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 direct 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 heeft altijd een vrijwillig karakter en kan niet worden verplicht.

2.9. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Deze gaan voor op maatwerkvoorzieningen.

Een voorziening geldt als algemeen gebruikelijk, als:

- de voorziening niet speciaal bedoeld is voor iemand met een beperking;
- de voorziening daadwerkelijk beschikbaar is op de markt;
- de voorziening een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie komt;
- de voorziening ook financieel gedragen kan worden door iemand met een inkomen op minimumniveau.

Wanneer een inwoner een beperking heeft en ondersteuning nodig heeft, kan het zijn dat de gemeente niet verantwoordelijk is voor deze ondersteuning omdat algemeen gebruikelijke voorziening voorhanden zijn. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Hierbij moet wel worden onderzocht of de algemeen gebruikelijke voorziening ook voor de inwoner in kwestie algemeen gebruikelijk is.

Daarnaast is één van de eisen voor een algemeen gebruikelijke voorziening dat het financieel draagbaar is voor iemand met een minimuminkomen. Dit is het geval wanneer een inwoner de kosten van de voorziening binnen 18 maanden kan terugbetalen bij een aflossing van 5% van de geldende bijstandsnorm (Zie ook Rechtbank Den Haag 11-2-2021, ECLI:NL:RBDHA:2021:2084). Voor de periode van 18 maanden wordt aansluiting gezocht bij de regels rondom de schuldsanering waarbij ook een termijn van 18 maanden wordt aangehouden. Zie artikel 349a Faillissementswet. Daarbij kan voor de aanschafkosten ook worden gekeken naar wat de mogelijkheden zijn om een voorziening tweedehands te kopen.

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles;
- Alarmering;
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger;
- Kinderopvang;
- Bakfiets, fiets met een lage instap of met elektrische trapondersteuning;
Een fiets met een lage instap (merknaam: Tavora), fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarnaast is bijvoorbeeld een elektrische fiets ook in de tweedehands handel te koop. 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).

In artikel 1 van de verordening is gedefinieerd wat moet worden verstaan onder algemeen gebruikelijk. Deze definitie is gebaseerd op de toelichting uit 2020 van de wetgever op artikel 2.3.5 lid 3 van de Wmo. Inmiddels zijn er verschillende rechterlijke uitspraken gedaan door de Centrale Raad waarin de definitie verder is ontwikkeld. Omdat de toelichting van de wetgever ook is gebaseerd op rechterlijke uitspraken, wordt in deze beleidsregels uitgegaan van de definitie van algemeen gebruikelijk zoals deze is uitgewerkt in de recente rechterlijke uitspraken. Hiermee wordt afgeweken van de definitie zoals deze in de verordening is gegeven, maar wordt voldaan aan de recente eisen die de rechtspraak stelt.

2.10. Goedkoopst adequate maatwerkvoorziening

De verstrekking is altijd gebaseerd op de goedkoopst adequate (ook wel goedkoopst compenserende) voorziening. Er zijn vaak meerdere geschikte oplossingen, maar er wordt gekozen voor de oplossing die naar objectieve maatstaven de goedkoopste is. Wanneer een inwoner een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten voor rekening van inwoner. Wanneer iemand een duurdere adequate voorziening wil en een PGB heeft, wordt het PGB gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. (Zie ook hoofdstuk 5.)

2.11. 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. Zoals eerder is genoemd, kan dit het geval zijn wanneer de beperkingen in de zelfredzaamheid en de participatie niet weggenomen kunnen worden door middel van: eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of andere voorzieningen.

Hierbij komt 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 in artikel 8 opgenomen dat een maatwerkvoorziening alleen verstrekt wordt als:

- de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, en
- de voorziening voorzienbaar was, maar redelijkerwijs niet verwacht kon worden dat de inwoner maatregelen heeft getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.

Dit betekent dat een inwoner niet voor een voorziening in aanmerking komt als iemand iets aanschafft of verhuist zonder rekening te houden met de al aanwezige beperkingen en de verwachte ontwikkelingen daarvan. (ECLI:NL:CRVB:2018:2603).

Het is niet zo dat inwoners moeten anticiperen op alle mogelijke gebreken die verband houden met het ouder worden. Uit de jurisprudentie volgt dat in het kader van de voorzienbaarheid niet van inwoners verwacht kan worden dat zij zich voorbereiden op alle beperkingen die zij misschien zullen krijgen. Het is bijvoorbeeld niet vereist dat de douche alvast wordt aangepast omdat iemand ouder wordt. (ECLI:NL:CRVB:2018:2603)

2.12. Langdurig noodzakelijk

De voorzieningen of diensten moeten langdurig noodzakelijk zijn, ter ondersteuning bij beperkingen. Dit is anders bij respijtzorg (kortdurend verblijf). Hierbij is geen langdurige noodzaak nodig. Dat een voorziening langdurig noodzakelijk is, 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 een belangrijke rol. Er kan advies worden gevraagd aan de medisch adviseur of voorzieningen medisch noodzakelijk zijn of dat deze juist anti-revaliderend werken. Een medisch adviseur is een arts in dienst van een door de gemeente gecontracteerd bureau voor sociaal medisch advies. Dit is geen dwingend advies. Dit betekent dat de gemeente niet verplicht is om dit advies te volgen. Bij de beoordeling wordt daarnaast 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 wanneer iemand voor een korte periode niet in staat is tot zelfredzaamheid. Hierbij is wel van belang dat ook bij kortdurende periodes nog steeds sprake kan zijn van een wachtlijst, waardoor het langer kan duren voordat er daadwerkelijk hulp bij het huishouden of begeleiding kan worden gegeven. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig is per situatie anders. Als de verwachting is dat de inwoner 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.

2.13. 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.

2.14. Collectieve voorzieningen

Collectieve voorzieningen zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Een voorbeeld hiervan is het collectief vervoer (regiotaxi). Bij beperkingen op het gebied van vervoer ligt het primaat bij de regiotaxi. Dat wil zeggen dat wanneer een inwoner geen gebruik kan maken van het reguliere openbaar vervoer, zij in aanmerking kan komen voor een cliëntenpasje van de regiotaxi. Alleen wanneer met onafhankelijk medisch advies is aangetoond dat de regiotaxi niet geschikt is voor de inwoner, kan een individuele vervoersvoorziening (zoals taxikostenvergoeding) worden verstrekt. Zie ook hoofdstuk 8.

2.15. Verantwoordelijkheden inwoner en college

In de verordening wordt uitgebreid de verantwoordelijkheid van het college en de verantwoordelijkheid van de inwoner benoemd. In de wet wordt uitgegaan van wederzijdse inspanningen van zowel gemeente als de inwoner. 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 inwoner van wie wordt verwacht eerst zelf naar oplossingen te zoeken voordat bij de gemeente om ondersteuning wordt gevraagd.

Hoofdstuk 3: Procedure

3.1 Woonplaats

Een voorwaarde om voor ondersteuning in aanmerking te komen is dat de woonplaats van de inwoner de gemeente Wijdmeren is. Of iemand zijn of haar woonplaats in de gemeente heeft, kan onder andere worden afgeleid van waar iemand is ingeschreven in de BRP. Of de woonplaats van de inwoner inderdaad de gemeente Wijdmeren is, moet daarnaast volgen uit de concrete feiten en omstandigheden van het geval. Gelet op de jurisprudentie gaat het om meer dan alleen ingeschreven staan in het BRP. De inwoner moet daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven en wonen. Denk hierbij aan waar iemand slaapt, eet, doucht of bijvoorbeeld de was doet. Maar ook waar iemand zijn sociale contacten heeft. Bij kinderen wordt gekeken naar waar het hoofdverblijf is.

3.2. Melding

Wanneer een vraag om ondersteuning bij de gemeente binnenkomt 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 inwoner om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt, dan wordt door het Wmo-team of het sociaal Wijkteam 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 worden gebruikt, 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 (wanneer het verslag is voorzien van de juiste gegevens zie hoofdstuk 3.6.) om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan worden. De inwoner 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. De inwoner krijgt het verslag in tweevoud toegestuurd via de met de inwoner afgesproken route (ofwel via e-mail, ofwel per post).

3.3. Onafhankelijke cliëntondersteuning

Op basis van de Wet zijn gemeenten verantwoordelijk voor onafhankelijke cliëntondersteuning aan alle inwoners. 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 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 inwoner, zodat al bekende gegevens niet opnieuw gevraagd hoeven te worden. Aan het begin van het gesprek meldt de consulent aan de inwoner welke informatie uit dit vooronderzoek naar boven is gekomen. Ook wordt de bescherming van de privacy van de inwoner besproken. De gemeente kan alleen gegevens betrekken bij het Wmo-onderzoek die zijn verkregen bij het uitvoeren van taken op grond van de Jeugdwet, Participatiewet of de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, wanneer de inwoner uitdrukkelijke toestemming hiervoor heeft gegeven. Dit volgt uit artikel 5.1.1. lid 4 van de wet.

3.5. Onderzoek

3.5.1. Stappenplan

Wanneer na de melding verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt te zijn, zal de Wmo consulent eerst een vooronderzoek doen naar de al beschikbare informatie binnen de gemeente. Daarna voert de Wmo consulent samen met cliënt het onderzoek uit, waaronder in beginsel een huisbezoek en gesprek. De consulent maakt hierbij gebruik van het brede gesprek.

In het onderzoek komen de punten genoemd in de artikelen 4, 5 en 6 van de verordening naar voren. Hierbij wordt ook het stappenplan van de Centrale Raad betrokken. Dit stappenplan is in meerdere uitspraken uiteengezet door de Centrale Raad. Daarbij moet het college vaststellen:

1. Wat de hulpvraag is;
2. Welke problemen ondervonden worden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving;
3. Welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie of het zich kunnen handhaven in de samenleving;
4. Daarna worden de eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden;
5. Tot slot moet worden onderzocht wat de mogelijkheden zijn van een individuele maatwerkvoorziening en de gevolgen daarvan.

Het onderzoek moet plaatsvinden tegen de achtergrond van de vraag welke maatwerkvoorziening leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. Het onderzoek mag zich dus niet beperken tot alleen de door de inwoner gevraagde voorziening als duidelijk is dat er beperkingen zijn. Het onderzoek kan ook niet worden beperkt tot de afgewezen voorziening, maar moet gericht zijn op het vaststellen welke voorziening voor de inwoner wel is aan te merken als een compenserende voorziening.

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 inwoner, zijn ondersteuningsbehoefte(n) besproken. Inwoners waarmee zo'n gesprek wordt gevoerd, ontvangen daarna een verslag met daarin de uitkomsten van het onderzoek. Opmerkingen of aanvullingen van de inwoner worden aan het verslag toegevoegd.

3.5.2. Gesprek

Tijdens het gesprek is de situatie van de inwoner het uitgangspunt.

Daarbij is onder meer 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 inwoner 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 inwoner wil bereiken ter vergroting van de zelfredzaamheid, participatie etc.

Dit gesprek kan zowel bij de inwoner thuis als bijvoorbeeld telefonisch plaatsvinden. Huisbezoeken zijn geen vast onderdeel van het onderzoek en hiervan kan ook worden afgezien door de consulent. Zie ECLI:NL:CRVB:2024:1707. De Wmo consulent maakt een afweging of het voor het onderzoek nodig is dat een huisbezoek zal plaatsvinden. In het verslag wordt vermeld of het onderzoek telefonisch heeft plaatsgevonden of dat er een huisbezoek heeft plaatsgevonden.

3.5.3. Persoonlijk plan

De inwoner kan zijn ideeën over zijn behoeften, voorkeuren, maar ook zijn eigen mogelijkheden, mogelijkheden van ondersteuning door het sociale netwerk en aan welke vorm van ondersteuning behoefte is vanuit de gemeente in een persoonlijk plan beschrijven. Dat persoonlijk plan is het uitgangspunt voor en onderdeel van het onderzoek.

3.6. Aanvraag

Als de inwoner het verslag, met een advies, ondertekent en het verslag is voorzien van naam, adres, woonplaats, geboortedatum en een dagtekening, kan het verslag met advies fungeren als aanvraagformulier voor een maatwerkvoorziening; als dat (mede) de uitkomst is van het gesprek.

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

3.7. Beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn aanvraag op grond van de wet binnen 2 weken na de aanvraag schriftelijk in een beschikking. Wanneer deze termijn overschreden lijkt te worden, moet - op grond van de Awb - de inwoner schriftelijk geïnformeerd worden over een verlenging van deze termijn met 8 weken. In artikel 10 van de verordening is opgenomen wat in een beschikking moet worden opgenomen. Tegen deze beschikking is bezwaar en beroep volgens de Awb mogelijk.

3.8. Heronderzoek – onderbenutting

Het college kan altijd een heronderzoek instellen op grond van de wet. Bij dit onderzoek wordt ook het stappenplan van de Centrale Raad doorlopen. (artikel 17 van de verordening en 2.3.9. van de Wet)

Wanneer uit het onderzoek blijkt dat de voorziening niet meer gebruikt wordt dan kan besloten worden de beschikking waarin de voorziening is toegekend in te trekken. Dit is ook mogelijk wanneer de voorziening onvoldoende wordt gebruikt of een andere voorziening meer passend is. De beschikking wordt dan ingetrokken omdat de inwoner niet langer op de maatwerkvoorziening is aangewezen. (artikel 2.3.10. lid 1 sub b van de Wet) Het gaat er hierbij niet alleen om hoe de maatwerkvoorziening de afgelopen periode is gebruikt, maar het moet ook aannemelijk zijn dat de inwoner de voorziening ook in de toekomst niet (voldoende) zal gebruiken. Dat iemand een voorziening tijdelijk niet heeft gebruikt in verband met ziekenhuisopname is dan ook onvoldoende.

Hoofdstuk 4: Hulp bij het Huishouden

Wanneer 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 'gestructureerd huishouden'. Onder een gestructureerd huishouden valt onder andere het schoon en op orde houden van het huishouden en het kunnen beschikken over schoon beddengoed en schone kleding. Daarnaast kan gedacht worden aan regie/organisatie, advies/instructie/voorlichting of de verzorging van kinderen. Voor het bepalen van de individuele indicatie voor kindzorg wordt de richtlijn Hulp bij het Huishouden 2011 van de MO zaak aangehouden. Zie paragraaf 4.3.4.

4.1. Indicatie

Binnen de gemeente Wijdmeren stelt de consultant 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. Wanneer het nodig is wordt er extra informatie opgevraagd. De volgende factoren worden in elk geval onderzocht en zijn van invloed op de indicatie:

- mogelijkheden van de inwoner zelf;
- aard en omvang van de beperkingen en belemmeringen van de inwoner;
- ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers;
- aanwezigheid van gebruikelijke / particuliere hulp; samenstelling van het huishouden (zijn er bijvoorbeeld minderjarige kinderen?);
- mogelijke inzet van voorzieningen op basis van andere wetgeving, of algemene voorzieningen.

De gemeente kijkt met de inwoner, wat de inwoner bijvoorbeeld 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 inwoner heeft daarmee de mogelijkheid flexibele afspraken te maken met de aanbieder over de inzet van dit budget. De gemeente kan extra tijd indiceren, wanneer 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 als gevolg van specifieke aandoeningen 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. Het gaat daarbij om de woonkamer, slaapvertrekken (die in gebruik zijn), keuken, sanitaire ruimtes en de gang/trap/overloop. Wanneer er overige ruimtes aanwezig zijn, wordt voor deze ruimten in totaal maximaal 20 minuten per 4 weken gerekend om vervuiling te voorkomen. De omvang van de overige ruimtes kan vanuit de visie van de gemeente niet leiden tot een hogere indicatie, omdat de inwoner een eigen verantwoordelijkheid draagt om in een geschikt huis te wonen.

Overige uitgangspunten:

- Voor achterstallig werk wordt geen extra tijd geïndiceerd;
- Het huis wordt zo schoongemaakt dat het schoon en leefbaar is binnen de tijd die er is. Dit betekent dat de belangrijkste zaken worden schoongemaakt en het bijvoorbeeld kan betekenen dat zaken als plinten niet (altijd) worden meegenomen;
- De inwoner is zelf verantwoordelijk dat de hulp zijn/haar werk goed kan doen. Bijv. zorgen voor opgeruimde kamer, zodat de hulp kan stofzuigen; en,
- De inwoner is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van de noodzakelijke schoonmaakmiddelen en materialen.

4.3. Taakvelden Hulp bij het Huishouden

De taakvelden die bij deze maatwerkvoorziening horen zijn:

- schoon en leefbaar houden;
 - Uitvoerende schoonmaakwerkzaamheden (o.a. stofzuigen, dweilen, stof afnemen, ramen zemen);
- wasverzorging;
- beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden;
 - (Brood)Maaltijden (voor)bereiden en/of opwarmen (wanneer er geen voorliggende oplossingen zijn);
- organiseren van het huishouden;
 - Organisatie van het huishouden (structuur aanbrengen);
 - Advies en instructie over het voeren van een huishouden (aanleren van vaardigheden); en,
- thuis kunnen zorgen voor minderjarige kinderen;
 - Helpen bij en toezien op verzorging van kinderen.

Bepaalde onderdelen van huishoudelijke hulp (zoals maaltijdverzorging of organisatie van het huishouden) worden mogelijk al uitgevoerd via andere aanbieders. Bij het indiceren wordt hier rekening mee gehouden. Daarnaast wordt geen hulp geïndiceerd wanneer er voorliggende oplossingen zijn. Zo wordt het doen van boodschappen in het algemeen niet geïndiceerd omdat hiervoor boodschappenservices beschikbaar zijn als voorliggende oplossing.

4.3.1 Definitie schoon en leefbaar huis

Een schoon en leefbaar huis betekent dat het huis niet vervuilt, dat gezondheidsrisico's worden voorkomen en dat periodiek wordt schoongemaakt om zo een algemeen aanvaardbaar basisoniveau van schoon te realiseren. Dit betekent dat de inwoner gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, ruimtes die als slaapvertrek in gebruik zijn (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.

Daarnaast gaat het om de 'binnenkant' van het huis. Onderhoud van de tuin, schuur, stoep vegen of de ramen aan de buitenkant schoonmaken vallen hier dus niet onder.

4.3.2. Kleding

Het doel van dit resultaat is de beschikking hebben over schoon linnen- en beddengoed en/of over schone kleding. Hier kan gebruik van worden gemaakt wanneer een persoon een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van het linnen- en/of beddengoed en 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, maar ook strijkvrije kleding. Het taakveld strijken kan in de regel worden opgelost in de vorm van strijkvrije kleding en voorzieningen zoals de strijkservice. Strijken wordt daarom zonder medische noodzaak niet geïndiceerd.

4.3.3. Maaltijden

Onder maaltijdverzorging wordt verstaan het verzorgen van de broodmaaltijd, koffie en thee zetten of een warme maaltijd opwarmen. Het uitgangspunt voor het te behalen resultaat is dat wanneer nodig 1 keer per dag de (brood)maaltijd wordt klaargezet. Hierbij wordt dus niet maaltijdbereiding bedoeld, wel het opwarmen en aanreiken. Maaltijdverzorging wordt alleen geïndiceerd wanneer de inwoner aantoonbaar niet in staat is om zelf een maaltijd op te warmen er geen hulp uit het sociale netwerk beschikbaar is.

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

4.3.4. Thuis zorgen voor kinderen

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 het aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt.

Op grond van gebruikelijke zorg hoeft het college niet te compenseren. Het college ondersteunt alleen als ouders door acuut ontstane problemen niet in staat zijn de zorg voor kinderen zelf op te vangen. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een definitieve oplossing. Een indicatie wordt afgegeven om ouder(s) of verzorger(s) de mogelijkheid te bieden in een oplossing te voorzien. Van ouders mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij moet ook betrokken worden of de inwoner aanspraak kan maken op ondersteuning via zijn/haar zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo. De zorg voor kinderen omvat onder andere het wassen, douchen, aankleden, verschonen van luiers en het voeden van baby's. Maar bijvoorbeeld ook meer tijd voor huishoudelijke taken, afstemmen met andere hulp/informele zorg en afstemming/sociaal contact. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat. Tijdens het gesprek met de inwoner worden alle mogelijkheden doorgenomen en besproken. Zijn er algemene, collectieve of overige voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Of kan de inwoner op eigen kracht, of met behulp van de mensen om hem heen zorgen voor de kinderen?

Voor de nadere tijdsaanduiding met betrekking tot de verzorging van kinderen hanteert de gemeente Wijdmeren de volgende tabel met richttijden (Richtlijn Hulp bij het Huishouden 2011 van de MO Zaak):

Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen
Naar bed brengen / uit bed halen 10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden 30 minuten per dag per kind
Eten en/of drinken geven 20 minuten per broodmaaltijd 25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding: flesje 20 minuten per keer per kind
Luier verschonen 10 minuten per keer per kind
Naar school / crèche brengen / halen 15 minuten per keer per gezin
Factoren meer hulp
Indien opvang noodzakelijk is Tot 40 uur per week
Bijzonderheden
Maximale duur voor tijdelijke opvang is 3 maanden. Zorgverlof, kinderopvang etc. is voorliggend. In bijzondere situaties is verlenging mogelijk.

4.3.5. Organisatie huishouden

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken wordt ingezet wanneer de inwoner niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Daarnaast is het mogelijk dat de hulp op tijdelijke basis, praktisch vaardigheden in het huishouden aanleert aan de inwoner. Behalve dat er mogelijk 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 voor een kortere periode bestaan uit het helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden.

4.4. Gebruikelijke Hulp bij het huishouden

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 de inwoner over te nemen. (Rechtbank Rotterdam 13 februari 2009, AWB08/3111 Wmo -T2)
(Zie ook hoofdstuk 2.6.)

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. Voor het hanteren van de leeftijdsgrens van 13 jaar is aansluiting gezocht bij Richtlijn Hulp bij het Huishouden 2011 van de MO Zaak.

Er wordt van zowel volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage verlangd in het huishouden. Hierbij moet wel rekening 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 inwoner wordt verwacht dat deze inzage geeft in de werkzaamheden van de particuliere hulp.

Hoofdstuk 5: Persoonsgebonden budget (PGB)

Wanneer de noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening is vastgesteld. Ontvangt de inwoner deze in principe in natura. Een andere mogelijkheid is de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb. Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb betekent dat er een geldbedrag aan de inwoner beschikbaar wordt gesteld, waarmee de inwoner zelf de benodigde voorziening kan inkopen. De maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB en de maatwerkvoorziening in natura zijn gelijkwaardige alternatieven. Wanneer de noodzaak voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening is vastgesteld, ontvangt de inwoner deze in principe in natura. Het is ook mogelijk dat de inwoner ervoor kiest om de voorziening in de vorm van een PGB aan te vragen. Vraagt de inwoner een PGB aan en voldoet hij aan alle voorwaarden, dan kent de gemeente een PGB toe. Het PGB mag uitsluitend worden aangewend voor het bereiken van het vastgestelde resultaat, zoals opgenomen in de beschikking.

Om te beoordelen of iemand een PGB zelf kan beheren, moet er op basis van artikel 2.3.6 van de wet inzicht verkregen worden op de volgende punten:

- (1) is de inwoner voldoende in staat de PGB-taken uit te voeren?;
- (2) heeft de inwoner voldoende gemotiveerd waarom de voorziening in de vorm van een PGB gewenst is?
- (3) Is de kwaliteit van de voorziening in de vorm van een PGB gewaarborgd?

De overheid heeft diverse handreikingen opgesteld om de PGB vaardigheid te toetsen. Zie bijvoorbeeld: [Hoe weet ik of een persoonsgebonden budget \(pgb\) bij mij past? | Rijksoverheid.nl](#).

Er is een verschil tussen maatwerkvoorzieningen waarbij er sprake is van dienstverlening (denk bijvoorbeeld aan huishoudelijke ondersteuning, dagbesteding of begeleiding) en maatwerkvoorzieningen waarbij sprake is van een voorziening (denk bijvoorbeeld aan een rolstoel). Bij dienstverlening worden er andere eisen gesteld dan bij een voorziening. Dit verschil tussen een voorziening en dienstverlening is er ook wanneer de voorziening in de vorm van een PGB wordt toegekend.

5.1. Begrippen

Bij een PGB wordt gebruik gemaakt van verschillende termen die veel op elkaar lijken. Daarnaast kunnen mensen soms meerdere petten op hebben. Zo kan een budgethouder ook een PGB-beheerder zijn. Deze begrippen zijn ook in hoofdstuk 1 opgenomen. Voor de helderheid worden ze hier herhaald:

- **Budgethouder:**
persoon die ondersteuning vanuit de Wmo 2015 (of de Jeugdwet) in de vorm van een PGB ontvangt.
- **PGB-beheerder:**
de persoon die de taken behorende bij een PGB uitvoert. De PGB-beheerder, beheert het PGB namens de budgethouder. Denk bijvoorbeeld aan de administratie, contracten en betalingen. De PGB-beheerder richt zich met name op het praktische beheer van het PGB.
- **Vertegenwoordiger:**
persoon of rechtspersoon die de budgethouder vertegenwoordigt die niet in staat wordt geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake. Dit volgt uit art. 1.1.1. lid 1 van de wet. De vertegenwoordiger kan een derde partij zijn maar ook een familielid, ouder(s) of gezagsdrager(s). De vertegenwoordiging richt zich met name op de communicatie en de verschillende keuzes die moeten worden gemaakt.

Degene die de maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB ontvangt is de budgethouder. De inwoner ontvangt dan een budget waarmee hij zelf zorg in kan kopen. Beheert de inwoner ook het geld, heeft hij contact met de zorgverlener, houdt hij de administratie bij etc. dan is hij ook de PGB-beheerder.

Een inwoner kan het PGB-beheer 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. Dit wordt dan de vertegenwoordiger genoemd. Bij de in dit hoofdstuk genoemde inwoner, kan ook vertegenwoordiger worden gelezen (waarmee een andere persoon dan de inwoner wordt bedoeld).

5.2. 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 inwoner wordt tijdens het brede gesprek, maar ook later tijdens de aanvraagprocedure, door de Wmo-consulent geïnformeerd. Daarnaast verzorgt de sociale verzekeringsbank (hierna: SVB) voorlichting voor en ondersteuning van PGB-beheerders en vertegenwoordiging. De overheid heeft daarnaast verschillende handreikingen opgesteld om meer informatie te geven over het PGB ([Persoonsgebonden budget \(pgb\) | Rijksoverheid.nl](#)).

5.3. Criteria voor een maatwerkvoorziening in de vorm van PGB

Verstreking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget vindt, op grond van artikel 11 van de verordening, plaats op verzoek van inwoner.

Wanneer de inwoner ondersteund wordt via een PGB voor diensten op grond van de wet, gelden in ieder geval de volgende voorwaarden. Dit is in aanvulling op artikel 11 van de verordening:

- Het PGB wordt uitsluitend gebruikt voor het betrekken van ondersteuning ten behoeve van het in de beschikking vastgelegd resultaat;
- Het is de inwoner niet toegestaan bemiddelingskosten of administratiekosten te betalen vanuit het PGB;
- Het is de inwoner alleen toegestaan reiskosten te vergoeden vanuit het PGB wanneer er sprake is van een arbeidsovereenkomst;
- In geval van overlijden van de inwoner mag vanuit het PGB in principe geen eenmalige uitkering worden uitgekeerd bij een zorgovereenkomst of een overeenkomst van opdracht. Wanneer sprake is van een arbeidsovereenkomst is het mogelijk dat er na overlijden nog loonverplichtingen zijn waar aan moet worden voldaan.
- Het is de inwoner 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 inwoner sluit een particuliere aansprakelijkheidsverzekering (WA-verzekering) af voor schade die door het gebruik van de voorziening niet zijnde een dienstverlening, aan derden kan ontstaan.

5.4. Voorwaarden

De pgb-voorwaarden zijn opgenomen in artikel 2.3.6, tweede lid van de wet en in artikel 11 van de Verordening. In artikel 2.3.6, tweede lid van de wet staan drie voorwaarden genoemd waar inwoners aan moeten voldoen om in aanmerking te komen voor ondersteuning via een pgb. Het gaat om de volgende voorwaarden:

1. voldoende in staat de PGB-taken uit te voeren;
2. motivering door de aanvrager, waarom een PGB een passend is; en,
3. waarborging kwaliteit en dienstverlening.

5.4.1. Voldoende in staat de PGB-taken uit te voeren

Deze voorwaarde gaat allereerst om de bekwaamheid van de inwoner die het pgb aanvraagt. De inwoner moet duidelijk maken dat hij zelf, of met hulp van een PGB-beheerder of vertegenwoordiger in staat is een pgb te beheren. De inwoner of de PGB-beheerder moet in het geval van een dienstverlenende voorziening bijvoorbeeld in staat zijn om onder andere de volgende taken uit te voeren:

- het kiezen van een zorgverlener die de gevraagde ondersteuning kan bieden;
- het aangaan van een contract met de zorgverlener;
- het aansturen van de zorgverlener; en,
- het bijhouden van een juiste administratie (hieronder valt ook het overleggen van een zorgovereenkomst aan de SVB, voordat de SVB over kan gaan tot betaling aan de zorgverlener).

De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de inwoner en/of met de pgb-beheerder getoetst. Het oordeel van de gemeente is hierin echter leidend. Mocht de gemeente van mening zijn, dat de inwoner niet in staat is om de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren, dan kan de gemeente het pgb weigeren.

Ook de PGB-beheerder moet voldoende in staat zijn om de PGB-taken uit te voeren. De gemeente bekijkt bijvoorbeeld of er sprake is van belangenverstrengeling tussen degene die de zorg op basis van de PGB gaat leveren en de PGB-beheerder. Wanneer hier sprake van is kan de gemeente het PGB weigeren. (Zie bijvoorbeeld ECLI:NL:CRVB:2024:1557 of CRVB:2019:2803). (Zie ook hoofdstuk 5.5.)

5.4.2. Motivering door de aanvrager door middel van een persoonlijk plan

De tweede voorwaarde houdt in dat de inwoner moet motiveren dat hij de maatwerkvoorziening als PGB geleverd wenst te krijgen. Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura en de verantwoordelijkheden die bij een pgb horen. Het is niet nodig dat de inwoner motiveert waarom de maatwerkvoorziening in natura niet passend is. Wel moet worden gemotiveerd waarom de maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB passend is.

Dit kan gemotiveerd worden door middel van een persoonlijk plan. In het plan kan worden aangegeven hoe de verstrekking van een PGB leidt tot betere, effectievere en doelmatige ondersteuning. Door het opstellen van een persoonlijk plan wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren. Het persoonlijk plan kan de inwoner zelf of met behulp van de onafhankelijk cliëntondersteuner opstellen. De gemeente beoordeelt of dit plan voldoet. In het persoonlijk plan geeft de aanvrager aan:

- waar hij de ondersteuning gaat inkopen;
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan de participatie en zelfredzaamheid;
- hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd; en
- hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd.
- Wanneer sprake is van ondersteuning uit het sociaal netwerk motiveert de aanvrager ook waarom de zorgverlener capabel is om de ondersteuning te bieden.

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

Wanneer sprake is van dienstverlening bij de voorziening waarvoor een PGB wordt gevraagd, moet de inwoner een zorgovereenkomst aanleveren bij de SVB. Om de inwoner te ondersteunen, controleert de gemeente of alle stukken aanwezig zijn voordat de inwoner dit naar de SVB opstuurt.

5.4.3. Waarborging kwaliteit van de dienstverlening

De derde voorwaarde houdt in dat de kwaliteit van de ondersteuning die wordt ingekocht, gewaarborgd moet zijn. De inwoner of zijn PGB-beheerder hebben zelf de regie over de voorziening die wordt ingekocht. Daarmee krijgt de

inwoner (of de PGB-beheerder) de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen.

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. Hiermee kan dus vooraf getoetst worden of de doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning geleverd kan worden. De veiligheid van de ondersteuning wordt getoetst door middel van de veiligheidstoets. Hierbij weegt de vraag mee of de hulpverlener de ondersteuning zal/kan bieden die de inwoner in zijn concrete situatie nodig heeft. Zie ECLI:NL:CRVB:2025:1045.

Wanneer de maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB wordt verstrekt, wordt op grond van artikel 10 van de verordening in de beschikking opgenomen welke kwaliteitseisen gelden. Zie ook artikel 19 van de verordening.

Verklaring Omtrent Gedrag (hierna: VOG)

Een aanbieder moet op grond van artikel 3.5 van de wet voor beroepskrachten een VOG over kunnen leggen. Dit geldt ook voor een aanbieder die een solistisch werkende natuurlijke persoon is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een ZZP'er. Ook bij de inzet van professionele hulpverlening door middel van een PGB moet een VOG kunnen worden overgelegd. Ook bij de inzet van niet-professionele hulpverlening kan een VOG opgevraagd worden. De aanvraag en bekostiging van de VOG is de verantwoordelijkheid van de (professionele) hulpverlener.

5.4.4. Programma van eisen

Bij een maatwerkvoorziening waarbij sprake is van dienstverlening, en de inwoner dit in de vorm van een PGB ontvangt, krijgt de inwoner na indicatie bij de beschikking een Programma van Eisen (hierna: PvE) waar de voorziening aan moet voldoen. De inwoner kan op basis van dit programma van eisen zelf de voorziening aanschaffen. Als de inwoner een andere voorziening wil, kan hij daarvoor kiezen onder de voorwaarde dat de voorziening geen (andere) belemmeringen oproept. De voorziening die de inwoner 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.

5.5. Pgb-beheerder

Als een inwoner niet zelfstandig zijn belangen kan behartigen en niet in staat is om de aan een PGB verbonden taken uit te voeren, kan hij zich laten vertegenwoordigen door een PGB-beheerder. Van een pgb-beheerder wordt verwacht dat hij de belangen van de inwoner behartigt en de aan een pgb verbonden taken op een verantwoorde wijze uitvoert.

Uitgangspunt is dat degene die de inwoner vertegenwoordigt, de belangen van de inwoner centraal stelt. De pgb-beheerder kan niet de uitvoerder van de ondersteuning zijn die met het pgb wordt ingekocht. De pgb-beheerder mag ook geen (financiële) relatie hebben met de zorgverlener, tenzij dit volgens de gemeente passend is. Hierdoor wordt namelijk een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de inwoner en de aansturing van werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Zie bijvoorbeeld:

ECLI:NL:CRVB:2019:3761 en ECLI:NL:2018:RBGEL3911.

5.6. Weigeringsgronden

Bij een aanvraag tot het verkrijgen van een voorziening in de vorm van een PGB wordt eerst gekeken of iemand voldoet aan de voorwaarden. Wanneer een inwoner voldoet aan de hiervoor genoemde voorwaarden (voldoende in staat de PGB-taken uit te voeren; motivering door de aanvrager en waarborging kwaliteit en dienstverlening) moet er gekeken worden of sprake is van weigeringsgronden waardoor er alsnog reden is de aanvraag tot een PGB af te wijzen.

In artikel 2.3.6, vijfde lid van de wet staat vermeld, wanneer het college een PGB kan weigeren. Het college maakt in principe gebruik van deze bevoegdheid. Dit houdt in dat een pgb kan worden geweigerd, als:

1. de kosten hiervan hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in natura; of
2. als er sprake is van een situatie waarbij er eerder een intrekking of herziening van een besluit heeft plaatsgevonden omdat een inwoner:
 - a. onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt;
 - b. niet voldaan heeft aan de aan het pgb verbonden voorwaarden;
 - c. het pgb niet of voor een ander doel heeft gebruikt.

Als de kosten van een pgb hoger zijn dan de kosten van een maatwerkvoorziening in natura betekent dit niet dat de aanvraag voor een PGB helemaal wordt afgewezen. Wel wordt het gedeelte van het PGB dat duurder is dan de voorgestelde maatwerkvoorziening in natura afgewezen. De inwoner kan er dan voor kiezen om dit gedeelte dat duurder is zelf bij te betalen.

5.7. Verantwoording

De gemeente kan controleren of de maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB op een juiste manier wordt ingezet. Zoals hiervoor is genoemd worden de kwaliteitseisen voor de maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB opgenomen in de beschikking. 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. (zie 5.4.4.)

Daarnaast kan de Wmo consulent periodiek 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.

5.8. Pgb tarieven

Voor het vaststellen van het pgb-tarief wordt bij dienstverlenende voorzieningen onderscheid gemaakt tussen professionele ondersteuning en niet-professionele ondersteuning. De wijze waarop de hoogte van alle PGB-tarieven worden vastgesteld, is terug te vinden in artikel 11 van de Verordening.

Het tarief voor een PGB is mede gebaseerd op een door de inwoner 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 adequate in de gemeente tijdige beschikbare maatwerkvoorziening in natura. Voor de vaststelling van de definitieve hoogte van het PGB wordt uitgegaan van de kostprijs van de voorziening.

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.

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.

5.9. Duur van de toekenning - voorziening

De voorziening in de vorm van PGB 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. Het is wel toegestaan om in de eerste 6 maanden te wisselen tussen de voorziening in de vorm van een PGB of in natura.

De situatie van de inwoner kan verslechteren. Als wordt verwacht dat deze (langzaam) achteruit gaat, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Wanneer nodig moet inwoner mee te werken aan een medisch onderzoek of een passing. Dit kan bijvoorbeeld worden ingezet wanneer sprake is van een progressieve ziekte om meer inzicht te krijgen welke voorziening voor welke duur passend is.

5.10. PGB voor Hulp bij het Huishouden en Begeleiding - Dienst

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

De Wmo stelt dat de hoogte van het PGB toereikend moet zijn. Zie artikel 2.1.3 lid 2 sub b van de Wmo en artikel 11 van de verordening. Voor hulp bij het huishouden en begeleiding betekent dit dat er een zorgverlener van betaald moet worden minimaal 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

minderen 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 inwoner wordt opgenomen in een WLZ instelling en deze opname een permanent karakter heeft;
- als de inwoner recht heeft op hulp bij het huishouden of begeleiding volgens een andere regeling;
- als de inwoner verhuist naar een andere gemeente;
- als de inwoner 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 de inwoner een nieuwe beschikking. De inwoner 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 inwoner overlijdt;
- Als de inwoner geen verantwoording aflegt.

Hoofdstuk 6: Beschermd wonen en Safehouses

6.1. Beschermd Wonen

Het college bepaalt of in een situatie beschermd wonen geïndiceerd moet worden. De verdere uitvoering van de maatwerkvoorziening beschermd wonen is echter belegd bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Dit betekent dat de uiteindelijke toewijzing van een plaats voor beschermd wonen via de Regio loopt. Daarbij worden de beleidsregels landelijke toegang beschermd wonen gehanteerd en de regionale toelatingscriteria Beschermd Wonen van de Regio Gooi en Vechtstreek. Er is een wachtlijst voor beschermd wonen. Ter overbrugging tot het moment van plaatsing kunnen door het college wel andere instrumenten worden ingezet, zoals ambulante begeleiding.

6.2. Criteria Beschermd wonen

De belangrijkste afweging bij beschermd wonen is of iemand in staat is om zelf de hulpvraag stellen. Kan iemand dat, dan is een 24/7 uren bereik- en beschikbaarheidsdienst afdoende. Dit wordt vaak aangeboden gecombineerd met (intensieve) ambulante begeleiding. Daarnaast kan de inwoner ook kortdurend gebruikmaken van de regionale respijt-/time-out voorziening om even tot rust te komen en te werken aan het persoonlijk en maatschappelijk herstel.

Kan iemand niet zelf de hulpvraag stellen, dan is fysieke aanwezigheid van personeel noodzakelijk en komt iemand in aanmerking voor Beschermd Wonen. Hier zijn natuurlijk uitzonderingen op. Bijvoorbeeld wanneer sprake is van een eetstoornis. In dat geval kan iemand vaak prima zelf de hulpvraag stellen, maar doet het bewust niet (als gevolg van de stoornis). Dan is 24/7 fysieke aanwezigheid ook noodzakelijk (waarbij behandeling dan weer voorliggend is). Wanneer uitzonderingen op de criteria worden gemaakt, wordt dit goed onderbouwd in de beschikking.

Inwoners komen voor beschermd wonen in aanmerking wanneer sprake is van:

- een tijdelijke urgente behoefte aan een vorm van 24-uren toezicht en begeleiding, en de inwoner niet in aanmerking komt voor de Wlz, omdat niet aantoonbaar is dat de voorziening levenslang noodzakelijk is of omdat de Wlz-indicatie om een andere reden niet wordt afgegeven; en,
- de inwoner tijdelijk niet voldoende heeft aan maximale inzet uit de Wmo van ambulante begeleiding, dagbesteding, mantelzorg en andere informele ondersteuning.

Iemand komt dus in aanmerking voor beschermd wonen als er sprake is van psychische en of psycho- sociale problematiek waarbij een beschermde woonomgeving noodzakelijk is. Het gaat dan om mensen die (nog) niet geheel zelfstandig kunnen wonen en functioneren binnen de samenleving, ook niet met geplande en ongeplande (intensieve) ambulante ondersteuning.

Het betreft inwoners met veelal psychiatrische problemen, al dan niet gecombineerd met verslavingsproblemen, die:

- klinisch zijn uitbehandeld of waarbij behandeling gericht is op stabilisatie en niet meer op de voorgrond staat;
- (nog) niet zelfstandig kunnen wonen;
- gemotiveerd zijn en openstaan voor een begeleidings-/ontwikkeltraject dat - met inachtneming van de individuele mogelijkheden - gericht is op het realiseren van een situatie waarin zij in staat worden gesteld zich (zo snel mogelijk) weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
- 18 jaar of ouder zijn (uitzonderingen hierop alleen voorzien van een stevige onderbouwing).
- Ook kan het gaan om cliënten die een (licht) verstandelijke beperking hebben (soms met kinderen).

6.3. Safehouses

Het gebruik van regionale Safehouses kan onderdeel zijn van behandeling bij verslavingsproblematiek. Safehouses worden ingezet in aanvulling op behandeling van verslaving in een kliniek. Het gaat om een veilige en gezonde, abstinente woonomgeving, waarin vaardigheden die essentieel zijn voor blijvend herstel na een verslaving worden aangeleerd en geoefend in een huiselijke omgeving met gelijkgestemden.

De term 'safehouse' heeft geen vaste definitie en de praktische vorm kan daarbij ook op verschillende manieren ingevuld en uitgevoerd worden. Safehouses vallen daardoor ook niet automatisch onder de definitie van Beschermd Wonen zoals dat onder de Wmo geldt. Soms is een safehouse een 'tussenvoorziening' en is sprake van een vorm van begeleid wonen. De begeleiding die in deze woonvorm wordt geboden, kan variëren van zeer intensief tot minder intensief.

Net als bij beschermd wonen bepaalt de gemeente of een safehouse geïndiceerd moet worden. De verdere uitvoering van de safehouses is echter belegd bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Dit betekent dat de uiteindelijke toewijzing van een plaats in een safehouse via de Regio loopt. Daarbij wordt het Regionaal afwegingskader safehouses van de Regio Gooi en Vechtstreek gebruikt. [Beschermd en veilig thuis wonen | Regio Gooi en Vechtstreek](#)

Hoofdstuk 7: Voorzieningen

7.1 Rolstoelvoorzieningen

Voor een goede zelfredzaamheid en participatie kan het jezelf verplaatsen erg belangrijk zijn. Een rolstoel kan hier aan bijdragen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:

- Handmatig voortbewogen rolstoel;
- Elektrisch voortbewogen rolstoel; of,
- Aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld; extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten (zoals comfort beensteunen, Anti- decubites-kussen, 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. Wanneer de rolstoelvoorziening in natura wordt toegekend dan wordt deze uitsluitend in bruikleen verstrekt.

7.1.1 PGB Rolstoelvoorziening

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, wanneer noodzakelijk, anderszins voldoende verzekerd is. Zie ook artikel 11 van de verordening.

7.2. Sportvoorzieningen

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de inwoner 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.

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 daarom om meerkosten van een voorziening die de sporters zonder beperking 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 veel voorzieningen die dit mogelijk maken. In deze paragraaf wordt een toelichting gegeven 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,-.

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 losse voorzieningen zijn dat deze snel in te zetten zijn, deze voorzieningen soms voordeliger zijn, vaak voor meerdere doeleinden kunnen worden gebruikt (bijvoorbeeld: een douchestoel kan ook worden gebruikt om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en meegenomen kunnen worden in geval van verhuizing. Uit hoofdstuk 2.10. volgt dat de verstrekking van een voorziening altijd is gebaseerd op de goedkoopst adequate voorziening. Dit betekent dat losse voorzieningen in principe voorliggend zijn 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 herverstrekking 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 inwoner. Wat onder algemeen gebruikelijk wordt verstaan is uitgelegd in hoofdstuk 2.9. Het gaat om voorzieningen die niet speciaal bedoeld zijn voor iemand met een beperking, daadwerkelijk beschikbaar zijn op de markt, een passende bijdrage leveren aan zelfredzaamheid of participatie en financieel gedragen kan worden door iemand met een inkomen op minimumniveau.

Voorbeelden van wat als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd zijn:

- Verhoogde toiletpot;
- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen);
- Hendelmengkranen en thermostaatkranen;
- Antislipbehandeling badkamervloer;
- Eenvoudige douchestoelen;
- Tweede toilet;
- Centrale verwarming;
- Meterkast met meerdere groepen
- Elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scooter, driewielers met trapondersteuning of elektrische rolstoel;
- Kleine drempeloplopen tot 3 cm;
- Tweede trapleuning.

Verder mag worden verwacht 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. Dit is ook uitgelegd in hoofdstuk 2.11.

Tijdens het onderzoek wordt daarom afgewogen of 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.

Daarnaast is natuurlijk onderdeel van het onderzoek of de gevraagde voorzieningen de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie verminderen. Een algehele renovatie van bijvoorbeeld de badkamer draagt over het algemeen niet bij aan het verminderen van de beperkingen. Het vervangen van een ligbad door een inlopdouche kan hieraan wel bijdragen. Dit kan betekenen dat bijv. alleen het bad en de daaraan grenzende tegels vervangen zullen worden wanneer vanwege beperkingen een inlopdouche moet worden geplaatst. Het deel van de badkamer dat nog wel voldoet zal in dat geval niet worden vervangen. Ook niet wanneer de nieuwe en de oude tegels niet bij elkaar passen of de tegels en de overige apparatuur in de badkamer verouderd is. Tot slot blijft altijd de afweging wat de goedkoopst adequate oplossing is. Dit kan ook verhuizen zijn. Zie artikel 8 lid 8 en 11 lid 6 van de verordening.

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: het kunnen verrichten van de elementaire woonfuncties gericht op

zelfredzaamheid (eten, koken, slapen en lichaamsreiniging). Daarnaast kunnen onder omstandigheden het verrichten van belangrijke huishoudelijke taken, zoals bijvoorbeeld het doen van de was, en de toegankelijkheid van de woning hier ook onder vallen.

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 inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en toegang heeft tot het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken. Wanneer de inwoner 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 inwoners die te maken hebben met co-ouderschap bezoekbaar worden gemaakt, 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. Dit ziet immers niet op de zelfredzaamheid of de participatie van de inwoner. Ook wordt geen woonvoorziening verstrekt als de klachten die de inwoner ervaart voortvloeien uit overgevoeligheid voor deze materialen. Een uitzondering hierop is mogelijk als er sprake is van niet voorziene onverwacht optredende meerkosten waarvoor de inwoner niet heeft kunnen reserveren. Een voorbeeld hiervan is dat uit een medisch onderzoek plotseling blijkt dat de inwoner 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 - onveranderd- de goedkoopst adequate voorziening verstrekt. Bij met name grote woningaanpassingen wordt dus nog steeds de afweging gemaakt of dit de goedkoopst adequate oplossing is. Soms kan dit betekenen dat verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is. Zie ook artikel 8 lid 8 en 11 lid 6 van de verordening.

Als geadviseerd wordt om te verhuizen kan eventueel – wanneer 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.

In hoofdstuk 2.11 is al ingegaan op de voorzienbaarheid en de vermijdbaarheid van de noodzaak tot ondersteuning. Dit is op alle maatwerkvoorzieningen van toepassing. Dus ook bij woningaanpassingen. Dit betekent bijvoorbeeld dat wanneer iemand verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de inwoner of zijn huisgenoten men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen.

7.4. Hoogte PGB woonvoorzieningen

De Wmo stelt dat de hoogte van het PGB toereikend moet zijn. Zie artikel 2.1.3 lid 2 sub b van de Wmo en artikel 11 van de verordening. Voor een PGB ten behoeve van tijdelijke huisvesting of dubbele woonlasten, betekent dit dat het PGB maximaal de werkelijk gemaakte kosten bedraagt, met als maximum de maximale huurgrens als genoemd in artikel 13 van de Wet op de huurtoeslag.

Wanneer 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 adequate 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.

Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheiden we 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken)
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een ziekenhuis of uitgaanscentra).
- De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio. Dit heet ook wel bovenregionaal. Een bovenregionale vervoersbehoefte valt niet onder de Wmo. (ECLI:NL:CRVB:2018:1487) Hiervoor kan een inwoner met Wmo taxipas een beroep doen op Valys.

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. Volgens jurisprudentie kan de inwoner geen gebruik maken van het openbaar vervoer als hij niet in staat is in een redelijk tempo 800 meter (eventueel met hulpmiddel) zelfstandig af te leggen. De inwoner kan dan in aanmerking komen voor het collectief vervoer. Hierbij speelt natuurlijk mee of een inwoner het openbaar vervoer in kan komen. (ECLI:NL:CRVB:2012:BX7649)

De inwoner 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 wanneer de inwoner medisch of geestelijk (bijv. in het geval van dementie) afhankelijk is van de begeleider.

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 Wmo 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 licht en vervoer middel.

8.3. Voorliggende vervoersmogelijkheden

Wanneer een inwoner in aanmerking komt voor een voorliggende vervoersmogelijkheid, kan geen beroep meer worden gedaan op een vervoersmogelijkheid op grond van de Wmo. Voor vervoer naar school is men zelf verantwoordelijk. In bepaalde gevallen kan 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 inwoner 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 voordat 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 goedkoopste adequate 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 aan een vervoerder of door middel van een vervoerskostenvergoeding aan een regulier taxibedrijf, gevraagd worden individuele ritten te verzorgen. Verder kan een vergoeding voor gebruik van de eigen auto of vervoer door derden worden verstrekt. Bij deze vergoeding wordt in acht genomen dat als de inwoner 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. Daarnaast 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

Wanneer een inwoner geen gebruik kan maken van het collectief vervoer en het gebruik van een auto noodzakelijk is voor de participatie en zelfredzaamheid, kan iemand in aanmerking komen voor een autoaanpassing. Dit is alleen mogelijk wanneer dat de autoaanpassing de goedkoopst adequate oplossing is. Dit betekent dat andere voorliggende mogelijkheden geen optie moeten zijn om voor een vervoersvoorziening in aanmerking te kunnen komen. Denk hierbij aan het openbaar vervoer of collectief vervoer.

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).

Er zijn verschillende voorwaarden waar iemand aan moet voldoen wil diegene in aanmerking komen voor een autoaanpassing:

- Er moet geen andere vervoersvoorziening mogelijk zijn voor de inwoner;
- (Hierbij kan worden gedacht aan het openbaar vervoer, collectief vervoer, maar ook bijvoorbeeld tijdelijke huurconstructies.)
- De aan te passen auto is niet ouder dan 5 jaar;
- De auto kan nog minimaal 10 jaar mee;
(In de Wmo wordt uitgegaan van een levensduur van minimaal 10 jaar van de aanpassingen. Bij verstrekking 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).)
- Daarnaast moeten in ieder geval 2 offertes worden aangevraagd en overgelegd. Het college gaat uit van de goedkoopst adequate offerte.

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 €0,23 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 zijn dezelfde voorwaarden van toepassing als genoemd in hoofdstuk 8.5.

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.

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

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.

Wanneer dit het geval is, wordt op grond van de Wmo geen voorziening/dienst verstrekt. (Zie ook hoofdstuk 2.6.)

Om in aanmerking te komen voor de voorziening begeleiding moet zijn vastgesteld dat de inwoner lichte, matige tot zware beperkingen heeft op één of meerdere resultaatgebieden. Zie ook bijlage 2: Richtlijnen normering begeleiding.

Bij de voorziening 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).

9.2. Begeleiding individueel

Individuele Begeleiding kent veel verschillende 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.) in dit geval 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).). Na een jaar wordt geëvalueerd welke ondersteuning verder nog nodig is.

9.3. Normering Begeleiding individueel

Individuele begeleiding wordt vastgesteld in uren, minimaal 30 minuten per week. 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.

9.4. Begeleiding groep

Groepsbegeleiding, veelal bekend onder de naam "dagbesteding" 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;
- is gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen; en,
- draagt bij aan het voorkomen van isolement en terugval.

9.5. 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 kunnen bijvoorbeeld 8 of 9 dagdelen worden 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 de gemeente indiceert en de hulp effectueert (als een soort CIZ en zorgkantoor in één) wordt ook dit element bij de indicatie betrokken.

9.5.1. 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 8.2).

9.6. 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 consulent om dit te bepalen. Hiervoor kan een medisch adviseur (onafhankelijk arts) worden 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.

9.7. Kortdurend verblijf of respijtzorg

Bij kortdurend verblijf logeert een inwoner in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de zorg langer kan volhouden en de inwoner thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als de inwoner 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 inwoner 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 inwoner. Alleen als er sprake is van de combinatie van voortdurend zorg en toezicht van de inwoner en dreigende overbelasting van de mantelzorger en als andere voorliggende voorzieningen niet voldoen, 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 inwoner 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 inwoner 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.

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.

9.7.1. 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.

9.8. 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 inwoner 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.

9.8.1. 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 worden binnen de regio Gooi en Vechtreek vastgesteld.

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. Inwoners kunnen eventueel zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste voorziening duurder is dan het tarief voor zorg in natura.

9.9. Hoogte en vaststelling bijdrage in de kosten voor opvang

De inwoner 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. In artikel 3.8 van het Uitvoeringsbesluit Wmo is opgenomen wanneer een inwoner geen bijdrage is verschuldigd. Zie ook artikel 15 van de verordening.

10. Slotbepalingen

10.1. Hardheidsclausule

Wanneer een strikte toepassing van deze regeling zou leiden tot een beslissing die als onevenredig moet worden aangemerkt, kan het college, in bijzondere gevallen van deze regeling afwijken.

10.2. Intrekking oude beleidsregels en overgangsrecht

De Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020 wordt ingetrokken.

Een inwoner houdt recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020, totdat het college een nieuw besluit heeft genomen.

Aanvragen die zijn ingediend onder de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze beleidsregel, worden afgehandeld krachtens deze beleidsregel.

Op bezwaarschriften tegen een besluit op grond van de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2020 wordt beslist met inachtneming van die beleidsregels.

10.3. Inwerkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels treden de dag na publicatie in werking, met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2026.

Deze beleidsregels worden aangehaald als de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Wijdmeren 2026.

Aldus besloten te Wijdemeren op [datum]

de secretaris,

de burgemeester,

[naam]

[naam]

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 objectieveerbare 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 extra (slaap)kamer die in gebruik is door bewoners logeerkamers worden niet + 10 hulphond	Slaapkamer of hobbykamer in gebruik door bewoners, meegerekend.
Opruimen	1x p.w	20	Minderen als leefeenheid dit gedeeltelijk zelf doet.	volledig of
Afwassen		10	Minder factor: indicatie maaltijd kost klaarzetten/opwarmen/ bereiden	Vaatwasser of afwassen 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	Alleen bovenkleding
Ophogen tijd			<u>onderkleding/ bed- en linnengoed.</u> + 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

Deeltaak	Gemiddelde frequentie	Min p/w	Afwijken bij	toelichting p/w
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

Zie hoofdstuk 4.3.4.

Bijlage 2: Richtlijnen normering begeleiding

RESULTAATGEBIED	LICHT	MATIG	ZWAAR
Persoonlijk en sociaal functioneren • Aanbrengen van structuur • Oefenen van taken • Aansturen gedrag • Het hebben van zelfvertrouwen en positief zelfbeeld • Vragen om hulp • Hebben en onderhouden van een gezond netwerk • Vermijden van schadelijke contacten. • Verslaving (controle, houden aan afspraken)	Cliënt heeft een beperkt zelfbeeld Cliënt is beperkt in staat om zelf structuur aan te brengen en zijn sociaal netwerk te onderhouden. Ondersteuning bij contact met instanties is wenselijk Eventueel aanleren van praktische vaardigheden is wenselijk	Cliënt heeft een beperkt (soms negatief) zelfbeeld Cliënt is onvoldoende in staat om zelf structuur aan te brengen Cliënt heeft een beperkt sociaal netwerk en is niet in staat om dit te onderhouden Ondersteuning/aanleren en deels overnemen van noodzakelijk	Cliënt heeft geen realistisch zelfbeeld Cliënt is niet in staat om zelf structuur aan te brengen Vaste controle momenten en deels overname van taken is noodzakelijk. Client heeft beperkt tot geen sociaal netwerk Isolement, opname dreigt praktische vaardigheden is
`	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
Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden • Schoon en leefbaar huis • Thuis zorgen voor minderjarige kinderen uit het gezin • Het voeren van regie over het huishouden • Aanleren van vaardigheden • Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding	Cliënt heeft aansturing nodig maar is in staat om taken uit te voeren	Cliënt heeft aansturing nodig en problemen om taken uit te voeren	Er is sprake van een (dreigend) ontregeld huishouden Client heeft geen of beperkt inzicht in taken Blijvende aansturing en of activering is noodzakelijk om functioneren te behouden
	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
Financiën • Op orde brengen financiële administratie (o.a. oplossen van schulden) • Stabilisatie • Ondersteuning bij inzet/ onderhoud inkomensondersteunende voorzieningen	Client heeft geen schulden. Er zijn lichte problemen m.b.t. onderhouden administratie en financiën Client kan zelf om hulp vragen	Client heeft schulden meerdere (o.a. administratieve wanorde, schuldeisers, problematische schulden, huisvesting, misbruik vrienden en familie) vrienden en familie) Zelfredzaamheid (ook op Eventueel toeleiding naar termijn) wordt problematisch SDV of beschermingsbewind of budgetbeheer wordt overwogen	Client heeft schulden Er zijn grote problemen problemen (administratieve wanorde, schuldeisers, problematische schulden, huisvesting, misbruik vrienden en familie) vrienden en familie) Zelfredzaamheid (ook op Eventueel toeleiding naar termijn) wordt problematisch SDV is noodzakelijk
	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
Ondersteuning bij gezondheid en zelfzorg Aansturen van de persoonlijke verzorging Nakomen van afspraken Hulp bij de dagelijkse lichamelijke verzorging	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
Dagbesteding *vervoer bij dagbesteding Dagbesteding gericht op: structureren van de dag, praktische ondersteuning ontwikkelen van vaardigheden t.b.v. persoonlijk functioneren en de zelfredzaamheid Arbeidsmatige dagbesteding zinnvolle dagbesteding gericht op praktische ondersteuning, ontwikkelen van vaardigheden	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
Wonen en huisvesting	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 ambulant of rolstoel vervoer.