



# **Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Weert 2023**

**vastgesteld door B&W op 20-12-2022**

## Inhoudsopgave

|  |   |
|--|---|
| <b>1. <u>Inleiding</u></b>   | 3                                       |
| <b>2. <u>Toegangsprocedure</u></b>                                     | 4                                       |
| 2.1 Melding bij gemeente   | 4                                       |
| 2.2 Het onderzoek  | 4                                       |
| 2.3 Beschikken op de aanvraag  | 6                                       |
| 2.4 Evaluatie  | 6                                       |
| <b>3. <u>Maatwerkvoorziening: beoordeling aanspraak</u></b>            | 7                                       |
| 3.1 Algemeen beoordelingskader   | 7                                       |
| 3.2 Ingezetene   | 7                                       |
| 3.3 Voorliggende voorziening   | 7                                       |
| 3.4 Algemeen gebruikelijke voorziening                                 | 8                                       |
| 3.5 Algemene voorzieningen   | 8                                       |
| 3.6 Goedkoopst adequate voorziening                                    | 9                                       |
| 3.7 Gebruikelijke hulp   | 9                                       |
| 3.8 Mantelzorg   | 10                                      |
| 3.9 Spoed (in relatie tot Zvw en Wlz)                                  | 10                                      |
| <b>4. <u>Hulp bij het Huishouden</u></b>                               | 11                                      |
| 4.1 Inleiding  | 11                                      |
| 4.2 Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (ZIN)                  | 11                                      |
| 4.3 Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (pgb)                  | 11                                      |
| 4.4 Normenkader  | 11                                      |
| 4.5 Uitwerking van resultaat 1: schoon en leefbaar huis                | 14                                      |
| 4.6 Uitwerking van resultaat 2: schone was                             | 15                                      |
| 4.7 Uitwerking van resultaat 3: regie                                  | 15                                      |
| 4.8 Uitwerking van resultaat 4: instructie                             | 15                                      |
| 4.9 Uitwerking van resultaat 5: medisch noodzakelijk gestreken wasgoed | 15                                      |
| 4.10 Uitwerking van resultaat 6: maaltijden                            | 16                                      |
| 4.11 Uitwerking van resultaat 7: thuis zorgen voor kinderen            | 16                                      |
| <b>5. <u>Begeleiding</u></b>   | 18                                      |
| 5.1 Inleiding  | 18                                      |
| 5.2 Profielen (ZIN)  | 18                                      |
| 5.3 Geen profiel   | 21                                      |
| <b>6. <u>Ondersteuning gericht op wonen</u></b>                        | 24                                      |
| 6.1 Inleiding  | 24                                      |
| 6.2 Aanpassing huidige woonruimte versus nieuwe woonruimte             | 24                                      |
| <b>7. <u>Mobiliteit</u></b>  | 27                                      |
| 7.1 Inleiding  | 27                                      |
| 7.2 Verplaatsen in en om de woning                                     | 27                                      |
| 7.3 Vervoersbehoefte cliënt  | 27                                      |
| 7.4 Maatwerkvoorzieningen mobiliteit                                   | 28                                      |
| 7.5 Training   | 32                                      |
| 7.6 Sportvoorziening   | 32                                      |
| <b>8. <u>Persoonsgebonden budget</u></b>                               | 33                                      |
| 8.1 Inleiding  | 33                                      |
| 8.2 Geschiktheidseisen aan beoogd budgethouder                         | 33                                      |
| 8.3 Budgetplan pgb   | 34                                      |
| <b>9. <u>Deskundigenadvies</u></b>                                     | 35                                      |
| <b>10. <u>Vaststelling en overgangsrecht</u></b>                       | 37                                      |
| <b>Bijlage 1</b>   | Normeringskader Hulp bij het Huishouden |
| <b>Bijlage 2</b>   | Richtprijzen Nibud                      |

## **Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Weert 2023**

### **1. Inleiding**

In deze beleidsregels geeft het college aan hoe zij uitvoering wil geven aan haar bevoegdheden ter uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de daarop gebaseerde Verordening maatschappelijke ondersteuning Weert 2023. Het gaat hierbij om beleidskeuzes die richting geven aan de besluitvorming. Van de beleidsregels kan bij besluitvorming schriftelijk gemotiveerd worden afgeweken om maatwerk voorop te stellen.

Omwille van de leesbaarheid is in deze tekst steeds gekozen voor de hij-vorm.

#### *Begripsbepalingen*

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Weert 2023 (hierna de Verordening).

## 2. Toegangsprocedure

De toegangsprocedure wordt hieronder beschreven en schematisch weergegeven:



### 2.1 **Melding bij gemeente**

Een cliënt kan een melding bij de gemeente indienen om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening of anderszins, via een zogenaamde meldingsformulier, als hij zijn hulpvraag niet zelf of vanuit het eigen netwerk kan oplossen. Na ontvangst van het meldingsformulier door de gemeente, maakt de gemeente een afspraak met de cliënt voor een gesprek, bij voorkeur bij de cliënt thuis.

Wanneer iemand zich met een telefonisch verzoek of hulpvraag voor de eerste keer bij de gemeente meldt, is dit een melding en geen aanvraag. De procedure om een maatwerkvoorziening te krijgen, start namelijk met een melding die de gemeente gaat onderzoeken (zie [artikel 2.3.2 lid 1 Wmo 2015](#)). Een cliënt kan pas een aanvraag doen nadat het onderzoek is uitgevoerd. Tenzij dit niet binnen de termijn van zes weken is uitgevoerd ([artikel 2.3.2 lid 9 Wmo 2015](#)).

### 2.2 **Het onderzoek**

De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft in een aantal uitspraken uiteengezet welke stappen het college moet zetten in een Wmo-onderzoek (zie CRvB 11-4-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:1113 en CRvB 11-7-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2182).

Wanneer een melding gedaan wordt 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. Vervolgens moet onderzocht worden in hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden;
5. Wat aan maatwerk nodig is.

Als alles voldoende in kaart is gebracht worden de uitkomsten van het onderzoek vastgelegd in een onderzoeksverslag. Dit onderzoeksverslag wordt verstrekt aan de cliënt. Dit onderzoeksverslag dient de cliënt te ondertekenen, indien hij een aanvraag wil indienen voor een maatwerkvoorziening. Een door de cliënt ondertekend onderzoeksverslag wordt gezien als de aanvraag voor de maatwerkvoorziening.

Deze stappen zijn ook weergegeven in onderstaande infographic.

| Checklist Wmo-onderzoek*  |  |
|---------------------------|--|
| <b>Voor het onderzoek</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ontvangst van de melding bevestigen</li> <li><input type="checkbox"/> Informeren cliënt over mogelijkheden cliëntondersteuning</li> <li><input type="checkbox"/> Informeren cliënt over mogelijkheid inbreng persoonlijk plan</li> <li><input type="checkbox"/> Ondubbelzinnige toestemming vragen voor het verwerken van persoonsgegevens</li> <li><input type="checkbox"/> Beoordelen of spoedvoorziening moet worden verstrekt</li> </ul>   |
| <b>Het onderzoek</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vaststellen identiteit cliënt(en) aan de hand van legitimatiebewijs</li> <li><input type="checkbox"/> Situatie in kaart brengen, met behulp van evt. aanwezig persoonlijk plan: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Persoonskenmerken en behoeften</li> <li><input type="checkbox"/> Gezinssituatie</li> <li><input type="checkbox"/> De gewenste ondersteuning en voorkeur voor een voorziening in natura of pgb</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Wlz-registertoets</li> <li><input type="checkbox"/> Inventariseren beperkingen zelfredzaamheid en/of participatie → Inwinnen (medisch) advies?</li> <li><input type="checkbox"/> Eigen oplossingen van cliënt voor de beperkingen? <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Eigen kracht</li> <li><input type="checkbox"/> Gebruikelijke hulp</li> <li><input type="checkbox"/> Mantelzorg (evt. met aanvulling van mantelzorgondersteuning)</li> <li><input type="checkbox"/> Hulp vanuit het sociale netwerk</li> <li><input type="checkbox"/> Beroep op andere wetten</li> <li><input type="checkbox"/> Verrichten maatschappelijk nuttige activiteiten</li> <li><input type="checkbox"/> Algemeen gebruikelijke voorzieningen</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Beperkingen oplossen met algemene voorzieningen?</li> <li><input type="checkbox"/> Onderzoek toepasselijkheid weigeringsgronden in het gemeentelijk beleid</li> <li><input type="checkbox"/> Voorlichten cliënt en/of vertegenwoordiger over de mogelijkheid van een pgb en de gevolgen van de keuze voor een pgb</li> <li><input type="checkbox"/> Onderzoek mogelijkheid samenhangende dienstverlening met zorgverkeeraars en zorgaanbieders</li> <li><input type="checkbox"/> Voorlichten cliënt over bijdrage in de kosten</li> </ul> |
| <b>Verslag</b>            | <p>In het verslag wordt tenminste gerapporteerd over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> De onderwerpen, die tijdens het onderzoek aan bod zijn gekomen (zie hiervoor).</li> <li><input type="checkbox"/> De (goedkoopst) compenserende voorzieningen</li> <li><input type="checkbox"/> De hoogte van een eventueel door cliënt gewenst pgb</li> <li><input type="checkbox"/> De kostprijs van de maatwerkvoorziening</li> <li><input type="checkbox"/> De bijdrage in de kosten (hoogte)</li> </ul>  |

\*Deze checklist omvat de elementen die de Wmo 2015 voorschrijft.

### **2.3 Beschikken op de aanvraag**

Na de aanvraag ontvangt de cliënt een beschikking ter toekenning of ter afwijzing van de maatwerkvoorziening. Het onderzoeksverslag en het ondersteuningsplan maken integraal onderdeel uit van deze beschikking.

### **2.4 Evaluatie**

Vanaf het moment waarop de gewenste maatwerkvoorziening is ingezet zal deze periodiek geëvalueerd worden. Deze evaluatie vindt in elk geval plaats tussen cliënt en de gemeente. Bij de evaluatie is het van belang om doelmatigheid in acht te nemen, gebaseerd op de beoogde resultaten en de verwachting tot het vóórkomen van wijzigingen in de situatie van de cliënt aan de hand van de reeds bij het college bekende informatie.

In de evaluatie wordt onderzocht of de ingezette maatwerkvoorziening daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten. Wanneer blijkt dat er sprake is van een veranderde ondersteuningsbehoefte (meer of minder ondersteuning nodig), welke potentieel zou kunnen leiden tot een andere maatwerkvoorziening of beëindiging, wordt een heronderzoek ingepland. Op basis van dit heronderzoek wordt bepaald of een nieuwe indicatie wordt afgegeven.

Bij de beëindiging van ondersteuning zal een eindevaluatie worden uitgevoerd waarin onderzocht wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Het doel van de evaluatie is te onderzoeken of de inzet van de maatwerkvoorziening leidt tot het beoogde resultaat en op deze manier op een systematische manier ervoor te zorgen dat er structureel passende ondersteuning geboden wordt, gebaseerd op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

### **3. Maatwerkvoorziening: beoordeling aanspraak**

#### **3.1 Algemeen beoordelingskader**

Het beoordelen van een aanspraak gebeurt onder andere aan de hand van de antwoorden op de volgende vragen (zie ook het stappenplan in hoofdstuk 2.2):

- Is de cliënt ingezetene van de gemeente?
- Behoort de cliënt tot de doelgroep van de Wmo 2015?
- Zijn er andere (eigen) mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociale netwerk?
- Is er sprake van gebruikelijke hulp?
- Zijn er (deels) voorliggende voorzieningen beschikbaar?
- Zijn er (deels) algemeen gebruikelijke voorzieningen beschikbaar?
- Zijn er (deels) algemene voorzieningen beschikbaar?

Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van voorliggende, algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen, terwijl daarop aanspraak kan worden gemaakt, bestaat in de regel geen aanspraak op een maatwerkvoorziening. Of de cliënt van de betreffende voorziening daadwerkelijk gebruik maakt behoort tot de eigen verantwoordelijkheid.

#### **3.2 Ingezetene**

De wet bepaalt dat de gemeente voor wat betreft de hoofddoelen zelfredzaamheid en participatie alleen verantwoordelijk is voor het toekennen van een voorziening als een cliënt ingezetene is. Hiervan is sprake als de cliënt feitelijk in de gemeente verblijft en hier het centrum van diens dagelijkse sociale- en economische activiteiten ligt. Het gaat dus om het feitelijke woon- en verblijfadres. De inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) vormt een belangrijke aanwijzing dat een persoon in de gemeente woont, maar is niet per se doorslaggevend (ECLI:NL:CRVB:2021:3037).

Er geldt één uitzondering op het vereiste van ingezetene, namelijk voor het bezoekbaar maken van een woning als bedoeld in artikel 4, derde lid van de Verordening.

#### **3.3 Voorliggende voorziening**

Het begrip voorliggende voorziening is niet gedefinieerd in de wet. Een aanvraag kan worden afgewezen als op grond van onderzoek (artikel 2.3.5 lid 4,5 en 6 Wmo 2015) blijkt dat cliënt op eigen kracht in staat is tot zelfredzaamheid en participatie (zie ook de weigeringsgronden in artikel 5 en 6 van de Verordening). Hieronder wordt ook verstaan dat cliënt daadwerkelijk een beroep kan doen op voorzieningen op basis van andere wetten. Dit laatste wordt bedoeld met een voorliggende voorziening.

Dit geldt voor zover deze een passende en toereikende oplossing biedt. Het kan ook voorkomen dat de kosten van een bepaalde voorziening als niet noodzakelijk worden aangemerkt. Dat laatste is bijvoorbeeld het geval bij een rollator die in de Zorgverzekeringswet als niet noodzakelijk wordt aangemerkt. Ook dan bestaat geen recht op een voorziening op grond van de wet.

Bij een voorliggende voorziening kan gedacht worden aan een voorziening op grond van:

- de Wet langdurige zorg (Wlz)
- de Zorgverzekeringswet (Zvw)

Dit is geen uitputtende opsomming. Er moet in elke individuele situatie beoordeeld worden of er sprake is een voorliggende voorziening en of die toereikend en passend is. Is dat niet het geval, dan kan alsnog een maatwerkvoorziening worden geboden.

### 3.4 Algemeen gebruikelijke voorziening

Er bestaat geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien deze voorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is (zie definitie art. 1.1 onder c. van de Verordening).

Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt<sup>1</sup> als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking, en;
- daadwerkelijk beschikbaar is, en;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is, en;
- deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau<sup>2</sup>. Een voorziening kan financieel worden gedragen met een inkomen op minimumniveau indien de kosten daarvan binnen een termijn van 36 maanden kunnen worden terugbetaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

Met deze uitsluiting wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van de cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken.

Enkele voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn (niet-limitatief):

- wasmachine
- wasdroger
- eenhendelmengkranen
- thermostatische mengkranen
- centrale verwarming
- verhoogd toilet
- douchekop op glijstang
- handgrepen/wandbeugels
- douchekruk/badplank
- toiletverhoger
- fiets met trapondersteuning
- tandem
- fietskar
- bakfiets
- drempelhulpen

### 3.5 Algemene voorzieningen

Algemene (toegankelijke) voorzieningen<sup>3</sup> zijn vrij toegankelijk. Dat wil zeggen dat inwoners gebruik kunnen maken van de voorziening, zonder dat er een formele beslissing (beschikking of indicatie) nodig is. Er is vooraf geen uitgebreid onderzoek nodig en de betrokkene kan er meestal meteen gebruik van maken. Het ontbreken van dergelijke verplichtingen voor de algemene voorzieningen draagt eraan bij dat inwoners zo min mogelijk drempels ervaren en rechtstreeks en eenvoudig gebruik kunnen maken van ondersteuning. Algemene voorzieningen kunnen een volwaardig alternatief zijn

<sup>1</sup> CRvB 20-11-2019 en ECLI:NL:CRVB:2019:3535

<sup>2</sup> De CRvB heeft nog niet uitgelegd wat hiermee bedoeld wordt. Let wel, het is niet van belang wat het inkomen van cliënt is. Het draait om de vraag of *iemand* met een minimuminkomen de voorziening zou kunnen betalen. Enkele voorbeelden van jurisprudentie:

- eenmalige kosten inductiekookplaat (€ 479,00) (ECLI:NL:RBROT:2021:10684);

- boodschappenservice (ECLI:NL:RBROT:2021:12252);

- eenmalige kosten douchecabine (€ 190,00) (ECLI:NL:CRVB:2021:160).

<sup>3</sup> Het begrip algemene voorziening is in de Wmo 2015 gedefinieerd als "het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning" (artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015).



voor individuele maatwerkvoorzieningen. Daarom wordt er bij een Wmo-aanvraag altijd eerst gekeken of inwoners (aanvullend) gebruik kunnen maken van algemene voorzieningen voordat er individuele maatwerkvoorzieningen worden ingezet.

Algemene voorzieningen zijn toegankelijk voor alle ingezetenen van een gemeente; ook mensen die zorg ontvangen als bedoeld in de Wlz kunnen dus bijvoorbeeld gebruik maken van een algemene voorziening, bijvoorbeeld mantelzorgondersteuning. Daarom worden algemene voorzieningen ook wel algemeen toegankelijke voorzieningen genoemd.

Algemene voorzieningen kunnen particulier, publiek of een combinatie van beide zijn. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Hierbij kan (niet-limitatief) bijvoorbeeld gedacht worden aan rolstoel- of scootmobiel pools of aan zaken als een klussendienst, een boodschappenservice, een was- en strijkservice, een maaltijdbezorgdienst, algemeen maatschappelijk werk.

### **3.6 Goedkoopst adequate voorziening**

Het college verstrekt, naar objectieve maatstaven gemeten, van de adequate voorzieningen de goedkoopste voorziening (artikel 6, eerste lid, van de Verordening). Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens adequaat is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de cliënt.

### **3.7 Gebruikelijke hulp**

Dit begrip wordt in de wet gedefinieerd in artikel 1.1.1 eerste lid Wmo 2015. Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt bepaald door wat op dat moment naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot (echtgenoten, partners, kinderen en ouders, andere huisgenoten) met een beperkte zelfredzaamheid.

Gebruikelijke hulp is 'de normale' ondersteuning die huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Huisgenoten binnen de leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Zij zijn dus samen verantwoordelijk voor het eigen huishouden, de eigen gezondheid, levensstijl en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. Er wordt daarom verwacht dat huisgenoten de taken overnemen, die de cliënt zelf niet (meer) uit kan voeren (de gebruikelijke hulp). Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Gebruikelijke hulp gaat vóór op een maatwerkvoorziening.

Voor de nadere uitwerking van het begrip 'gebruikelijke hulp' conformeert het college zich aan de inhoud van hoofdstuk 3 en 4 van het ['Protocol gebruikelijke zorg' \(2005\)](#) van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

#### *Boven-gebruikelijke hulp*

Het kan zijn dat de naar algemene maatstaven geldende gebruikelijke hulp substantieel wordt overschreden. Denk aan de situatie van een langdurige ondersteuningsbehoefte in combinatie met het uitvoeren van huishoudelijke werkzaamheden en/of het bieden van noodzakelijke begeleiding. Ook kan de omvang van de zorg van ouders voor kinderen boven-gebruikelijk zijn. In vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel kan deze zorg substantieel worden overschreden. Dan wordt gesproken van boven-gebruikelijke hulp.

### **3.8 Mantelzorg**

Ook mantelzorg wordt in de wet gedefinieerd. Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg, verleend door personen uit de directe omgeving van de cliënt en rechtstreeks voortvloeiend uit de sociale relatie, wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte,

duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. De ondersteuning door de mantelzorger vertegenwoordigt daarmee een aanspraak. Er is sprake van mantelzorg als deze intensief en langdurig wordt verleend.

### **3.9    *Spoed (in relatie tot Zvw en Wlz)***

Onder spoed verstaan we een hulpvraag om ondersteuning waarop binnen 24 tot 48 moet worden gehandeld. In de basis is daar binnen de Wmo geen sprake van. Als er al sprake is van spoed, hangt het van de situatie of de ondersteuning valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Wmo 2015.

#### *Medische problemen*

Als een inwoner dringend verpleegkundige zorg nodig heeft, dan wordt die zorg uit de Wlz of de Zvw betaald. Het gaat bijvoorbeeld om de situatie dat iemand na ontslag uit het ziekenhuis tijdelijk om medische redenen niet naar huis kan.

Heeft de inwoner een Wlz-indicatie? Dan vergoedt de Wlz de zorg. Voor inwoners die geen Wlz-indicatie hebben, valt het eerstelijnsverblijf (EVL) onder de Zvw. Voldoet een inwoner zonder Wlz-indicatie wel aan de Wlz-criteria? Dan kan de zorgaanbieder met spoed een Wlz-indicatie aanvragen. Wordt de indicatie afgegeven, dan vergoedt de Wlz de spoedzorg met een medische noodzaak achteraf toch nog.

#### *Psychiatrische crisis*

Moet een volwassene met spoed naar een GGZ-instelling, dan valt die zorg onder de Zvw. Gaat het om een gevaarlijke situatie? Dan kan een gedwongen opname op basis van de Wet verplichte ggz of de Wet zorg en dwang nodig zijn.

#### *Maatschappelijke crisis*

Bij een maatschappelijke crisissituatie valt tijdelijke opvang en/of tijdelijke begeleiding onder de Wmo 2015. Bijvoorbeeld als iemand met psychische problemen de thuissituatie heeft verlaten en niet in staat is zelf onderdak te regelen. Of als iemand door huiselijk geweld niet meer thuis kan wonen. Klik [hier](#) voor meer informatie over de doelgroep voor opvang in de Wmo (art. 2.3.3 Wmo 2015).

#### *Mantelzorger valt weg*

Valt een mantelzorger opeens weg en heeft de cliënt een Wlz-indicatie? Dan betaalt de Wlz de spoedzorg en/of opvang. Ontbreekt een Wlz-indicatie en kan de inwoner niet thuis blijven? Dan is de gemeente vanuit de Wmo 2015 verantwoordelijk voor spoedzorg. Het gaat dan om dringende respijtzorg, bijvoorbeeld kortdurend verblijf. Verzorging en/of verpleging die nodig is, valt onder de Zvw. Voldoet een inwoner zonder Wlz-indicatie wel aan de Wlz-criteria? Dan behandelt het CIZ de aanvraag met spoed. Wordt de indicatie afgegeven, dan betaalt de Wlz de spoedzorg en toekomstige zorg.

## **4. Hulp bij het Huishouden**

### **4.1 *Inleiding***

Bij beperkingen ten aanzien van het voeren van een huishouden kan een maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden een passende oplossing zijn. De beperkingen bij het voeren van een huishouden uitend zich bijvoorbeeld door (dreigende) vervuiling van de woning en/of van kleding. Dit doordat de cliënt het huishouden niet meer (voldoende) zelf kan doen. Ook kan er sprake van zijn dat de cliënt niet in staat is voor zichzelf maaltijden te bereiden.

Hulp bij het huishouden wordt, net als bij andere maatwerkvoorzieningen, alleen geboden wanneer er geen andere oplossingen zijn die problemen die cliënt hierbij ondervindt, kunnen voorkomen of oplossen. In de dagelijkse praktijk betekent dit dat, waar dat mogelijk is, cliënt, de leefeenheid of het netwerk de huishoudelijke werkzaamheden (blijven) uitvoeren. Zo nodig wordt aanvullend hierop ondersteuning bij het huishouden geboden. Hulp bij het huishouden kan ook worden geboden als een mantelzorger overbelast dreigt te raken.

Er wordt, in aanvulling op geïndiceerde uren, onderscheid gemaakt in zeven te bereiken resultaten:

1. schoon en leefbaar huis
2. schone was
3. regie
4. instructie
5. medisch noodzakelijk gestreken wasgoed
6. maaltijden
7. thuis zorgen voor kinderen

### **4.2 *Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (ZIN)***

Indien de cliënt kiest voor de maatwerkvoorziening in natura, bepaalt het college de toegang tot de voorziening, en koppelt dit aan een indicatie in uren. Er wordt bekeken op welke zeven resultaten er ondersteuning nodig is. Aan de hand daarvan wordt de hoogte van de indicatie bepaald.

Kiest de cliënt tijdens het gesprek voor ZIN, dan dient hij één van de door het college gecontracteerde aanbieders te kiezen.

### **4.3 *Maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (pgb)***

Net als bij een maatwerkvoorziening in natura wordt bij een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb samen met de cliënt bekeken bij welke zeven resultaten er ondersteuning nodig is. Het college stuurt een door client in te vullen budgetplan naar de cliënt.

Cliënt dient een budgetplan in, conform artikel 10, lid 1, van de Verordening. Het college toetst dit aan de individuele omstandigheden in combinatie met de geldende maatstaven. Als de activiteiten en de frequentie in het ondersteuningsplan afwijken van de geldende maatstaven, wordt de noodzaak tot afwijking beoordeeld en gemotiveerd vastgelegd.

### **4.4 *Normenkader***

Per cliënt wordt beoordeeld welke indicatie (= minuten per week) noodzakelijk is om de resultaten te bereiken. Om de indicatie zo goed en objectief mogelijk vast te stellen, wordt gebruik gemaakt van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 (Bureau HHM); hierna Normenkader HO. Het normenkader is opgenomen in bijlage 1 en maakt integraal deel uit van deze beleidsregels.

De Centrale Raad van Beroep (CRvB) bevestigde in 2018 dat het onderzoek dat ten grondslag ligt aan dit normenkader voldoet aan de eerder door haar gestelde criteria met betrekking tot onderbouwing hiervan middels objectief, onafhankelijk en deugdelijk uitgevoerd onderzoek. Daarmee

kan het worden benut voor onderbouwing van de in te zetten omvang van de hulp bij het huishouden door een gemeente.

Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. In deze is dan het normenkader leidend, omdat deze op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met diverse deskundigen tot stand is gekomen.

Het Normenkader HO kent ook het resultaat boodschappen. Toen het normenkader werd gemaakt was dit nog een heel logisch resultaat, maar op dit moment zijn er alternatieven beschikbaar in de vorm van bezorgservices van diverse supermarkten. Daarom maakt in de gemeente Weert het resultaat boodschappen **géén** deel uit van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden (CRvB 20-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3690).

#### *Normenkader als richtlijn*

Het doel van het gebruik van het normenkader huishoudelijke ondersteuning is om uniformiteit in de toekenning van huishoudelijke ondersteuning na te streven. Het gaat hierbij om een richtlijn, waarbij deze is gebaseerd **op volledige overname** van het huishouden **door een professional**. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en er wordt met behulp van de richtlijn ondersteuning op maat toegekend. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Hierbij wordt gemotiveerd aangegeven waarom wordt verhoogd of verlaagd.

#### *Gemiddelde cliëntsituatie*

In het Normenkader HO wordt uitgegaan van een gemiddelde cliëntsituatie (= basis-cliëntsituatie) Daarmee krijgen de normtijden een algemeen karakter. Hiermee wordt voorkomen dat er op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Uit het HHM-onderzoek blijkt dat onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- Een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- Wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- Er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- De inwoner kan de woning dagelijks op orde houden zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- De inwoner heeft **geen** mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- Er is **geen** ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- Er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de inwoner die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- De woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

#### *Individuele situaties*

Er kunnen factoren zijn die er voor zorgen dat een situatie niet-gemiddeld is. Hier is dan een andere inzet en/of frequentie van activiteiten of een andere tijdsbesteding nodig. Deze staan in het normenkader als 'meer inzet' of 'minder inzet'. Daarmee wordt voor iedere cliënt maatwerk gerealiseerd.

#### *Kenmerken inwoner*

- Mogelijkheden inwoner zelf: In de gemiddelde-cliëntsituatie wordt uitgegaan van een cliënt die zelf geen huishoudelijke taken uit kan voeren en de professional de huishoudelijke taken overneemt zoals beschreven in het normenkader. Bij het onderzoek dienen daarom ook de fysieke mogelijkheden van de inwoner bekeken worden, om te zien in hoeverre deze zelf kan bijdragen aan de uit te voeren huishoudelijke taken. Dit hangt af van het kunnen

bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de inwoner mee.

- Beperkingen en belemmeringen van de inwoner: Beperkingen en belemmeringen van de inwoner kunnen eventuele gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De problematiek is niet leidend om te bepalen of er extra ondersteuning nodig is naast de basis-cliëntsituatie/gemiddelde cliëntsituatie. Als de beperking en/of belemmering echter leidt tot behoefte aan extra ondersteuning dient dat bekeken te worden:
  - Het kan nodig zijn **extra vaak** schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
  - Het kan nodig zijn de woning **extra goed** schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de inwoner voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.

**Let op:** de aanwezigheid van bovenstaande kenmerken leiden dus niet automatisch tot meer inzet. Het is steeds de vraag aan de toegang of een kenmerk leidt tot extra vervuiling of vraagt om een extra niveau van schoon, waardoor meer inzet nodig is.

- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers: De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de inwoner en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is, omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

#### Kenmerken huishouden

- Samenstelling van het huishouden: de omvang van de in te zetten ondersteuning wordt grotendeels bepaald door de eigen mogelijkheden van cliënten en de regels voor gebruikelijke hulp op basis van de samenstelling van het huishouden.
- Huisdieren: het hebben van een huisdier leidt niet noodzakelijk tot extra inzet van huishoudelijke hulp. Het uitgangspunt is dat de extra huishoudelijke ondersteuning die nodig is als gevolg van huisdieren tot de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner behoort. Echter, in bijzondere gevallen kan het aan de orde zijn dat hiervoor enige extra ondersteuning moet worden toegekend.

#### Kenmerken woning

- Inrichting van de woning: Een bewerkelijke inrichting van de woning zorgt niet voor toekenning van extra ondersteuning. Het gaat in dit geval om uitzonderlijke situaties waarin deze inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De inwoner wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de huishoudelijke ondersteuning. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de inwoner invloed op kan uitoefenen.
- Bewerkelijkheid van de woning: Extra inzet kan eventueel nodig zijn door bouwkundige en externe factoren van de woning. Bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- Omvang van de woning: Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. De extra ruimtes of oppervlakte kunnen eenvoudig schoon te houden zijn en maar weinig extra ondersteuning vragen, of zijn niet altijd in (dagelijks) gebruik. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

#### **4.5 Uitwerking van resultaat 1: schoon en leefbaar huis**

De basis-ruimten van een schoon en leefbaar huis zijn:

- Woonkamer
- Keuken
- Sanitaire ruimte(s);
- De door de bewoner(s) gebruikte slaapkamer;
- De hal/trap

De bovengenoemde ruimtes dienen met enige regelmaat schoongemaakt te worden. Dit betekent dat deze vertrekken niet vervuilen om zo een naar algemeen aanvaarde maatstaven verantwoord basisniveau van 'schoon en hygiënisch' te realiseren. Leefbaar staat voor een opgeruimd en functioneel huis, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Het gaat bij dit resultaatgebied alleen om de binnenruimte van de woning. Werkzaamheden in huis die niet noodzakelijk zijn om de ruimtes waarin geleefd wordt schoon, hygiënisch en leefbaar te houden, vallen niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied.

Niet onder de reikwijdte van dit resultaatgebied (ruimten en/of activiteiten) behoren:

- de buitenruimte, waaronder ook het zemen van de ramen aan de buitenzijde<sup>4</sup> of het tuinonderhoud<sup>5</sup>, een gezamenlijke galerij of trap (waarvoor de bewoner mede verantwoordelijk is om deze schoon te houden);
- de verzorging van huisdieren (niet zijnde hulphonden/-dieren);
- het boenen van vloeren en in de was zetten van meubilair, poetsen van zilver en koper.

Samen met de cliënt wordt bekeken of deze nog in staat is om onderdelen van het schoonmaken zelf uit te voeren, zoals het uitvoeren van lichte werkzaamheden (bijvoorbeeld stoffen, met vochtige reinigingsdoekjes schoonmaken van het toilet of met statische stofdoeken reinigen van harde vloeren). Daarbij kan een rol spelen of cliënt dat alleen op 'middenniveau' kan doen, of ook laag en/of hoog.

Van de cliënt wordt dus binnen zijn mogelijkheden gevraagd om werkzaamheden te (blijven) uitvoeren. Als de cliënt de regie kan voeren over het huishouden, mag van hem tevens worden verwacht dat werkzaamheden worden geprioriteerd en er keuzes worden gemaakt.

Ook wordt van een cliënt de medewerking gevraagd om de ondersteuning zo efficiënt mogelijk te kunnen organiseren. Er wordt gekeken of door een aanpassing van de inrichting/stoffering winst te behalen is, zodat de woning minder (snel) vervuult en efficiënter schoongemaakt kan worden. Te denken valt bijvoorbeeld aan de wijze waarop de woning is ingericht. Het gezellig maken van de woning door het plaatsen van snuisterijen of beeldjes kan, als de woning hier vol mee staat, de voortgang van de werkzaamheden belemmeren. Dit kan betekenen dat de cliënt gevraagd wordt voor de komst van de hulp de spulletjes alvast van het dressoir of de tafel te halen en later weer zelf terug te plaatsen. Of dat er wat spullen worden opgeruimd. Cliënt kan uiteraard ervoor kiezen dit niet te doen, maar dat kan effect hebben op de kwaliteit van de schoonmaak.

---

<sup>4</sup> Het aan de buitenkant wassen van ramen wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijke ondersteuning (CRvB, 29-03-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1302). Voor het aan de buitenkant wassen van de ramen is een adequaat alternatief beschikbaar in de vorm van een glazenwasser. Gezien de lage frequentie van het ramenwassen aan de buitenkant, in combinatie met de beperkte kosten voor het inzetten van een glazenwasser, geeft de Centrale Raad van Beroep aan dat deze kosten ook door inwoners met een minimuminkomen gedragen kunnen worden.

<sup>5</sup> Het college hoeft tuinonderhoud niet mee te nemen bij het vaststellen van de benodigde tijd voor hulp bij het huishouden (CRvB 22-02-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:885).

#### **4.6 Uitwerking van resultaat 2: schone was**

Bij dit resultaat beschikt de client over schone kleding, evenals schoon en gedroogd textiel (handdoeken en beddengoed).

Niet altijd hoeft voor alle onderdelen (volledig) ondersteuning geboden te worden. Zo kan het zijn dat cliënt wel in staat is om de was in de machine te doen, maar niet om de was op te hangen of te strijken. Ook is het mogelijk dat cliënt door de werkzaamheden anders te organiseren deze (gedeeltelijk) zelf kan blijven doen. Bijvoorbeeld door de wasmachine of droger op een verhoging te plaatsen of de was zittend op te vouwen. Dergelijke oplossingen zijn voorliggend op het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Van de cliënt wordt verwacht dat deze bij aanschaf van kleding zoveel mogelijk er op let dat het niet via speciale wasprogramma's of handwas moet worden gewassen. Cliënt kan hiertoe echter niet worden verplicht. Ook wordt verwacht dat hij voldoende kleding en ondergoed heeft, zodat er bijvoorbeeld één keer per twee weken in plaats van één keer per week gewassen kan worden. De kosten van wasmiddelen en de aanschaf en het gebruik van de apparatuur voor was komen voor rekening van de cliënt.

#### **4.7 Uitwerking van resultaat 3: regie**

Indien een cliënt beperkingen ervaart op het gebied van regie voeren in het huishouden, kan het resultaat 'regie' van toepassing zijn. Dit hoeft echter niet noodzakelijk tot extra inzet van tijd te leiden. Van een professionele huishoudelijk hulp mag worden verwacht dat deze zelf in staat is de eigen (schoonmaak)werkzaamheden te plannen en organiseren. Dus als de regie bij een cliënt ontbreekt, maar geen extra ondersteuningstijd vraagt, dan hoeft daar geen extra tijd voor worden ingezet. Echter, op het moment dat als er bij een cliënt de regie ontbreekt en dit er toe leidt dat de huishoudelijke hulp veel tijd kwijt is met gesprekken met de cliënt over het huishouden, dan kan er extra tijd voor regie worden ingezet.

Het betreft het structureel adviseren, instrueren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op de resultaten: schoon en leefbaar huis en/of schone was en/of maaltijden.

Het gaat om cliënten die beperkter leerbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege psychiatrische of cognitieve problemen als dementie, niet aangeboren hersenletsel (NAH), of een licht verstandelijke beperking (LVB). De ondersteuning is structureel noodzakelijk.

#### **4.8 Uitwerking van resultaat 4: instructie**

Bij het resultaat instructie gaat het om het aanleren (en samen uitvoeren) van activiteiten gericht op:

- schoon en leefbaar huis
- schone was
- maaltijden

Dit betreft cliënten die leerbaar zijn, zoals mensen met een (recente) lichamelijke beperking of mensen die de activiteiten nooit hebben aangeleerd maar deze moeten gaan uitvoeren door het wegvallen van een partner of gezinslid. Er dient per individu een inschatting gemaakt te worden of er in alle redelijkheid kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het doen van het huishouden nog aangeleerd kan worden. Het gaat om tijdelijke ondersteuning (maximaal 6 weken).

#### **4.9 Uitwerking van resultaat 5: medisch noodzakelijk gestreken wasgoed**

Strijken is géén onderdeel van de maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden, tenzij het medisch gezien noodzakelijk is om gestreken kleding te dragen en/of op gestreken beddengoed te slapen. In dit specifieke geval kan resultaat 5 worden geïndiceerd.

#### **4.10 Uitwerking van resultaat 6: maaltijden**

Indien noodzakelijk kan voor het opwarmen van maaltijden en het verzorgen van broodmaaltijden een voorziening op basis van de wet worden verstrekt. Bij het verzorgen van de maaltijd wordt uitgegaan van 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd per dag. De aanwezigheid van een magnetron of vergelijkbaar apparaat in de woning is een vereiste.

De activiteiten die behoren tot het resultaat maaltijden zijn:

- tafel dekken/maaltijd klaarzetten (eten en drinken klaarzetten);
- afruimen;
- opwarmen maaltijd;
- bereiden broodmaaltijd;
- afwassen OF in- en uitruimen vaatwasser.

Voor het bereiden van maaltijden (= koken) wordt geen voorziening op basis van de wet verstrekt. De reden hiervoor is dat er voldoende algemeen toegankelijke voorzieningen beschikbaar zijn.

Als de hulp moet komen worden activiteiten zoveel mogelijk geclusterd. Er wordt vanuit gegaan dat als de cliënt bij alle drie de maaltijden op een dag hulp nodig heeft, de hulp twee keer per dag langs moet komen: de eerste keer om twee broodmaaltijden klaar te zetten en de tweede keer om de warme maaltijd op te warmen.

Niet onder Wmo hulp bij het huishouden valt:

- Aansporen tot bereiden van een maaltijd (dit betreft Wmo begeleiding).
- Toezicht houden tijdens het nuttigen van de maaltijd (dit betreft Wmo begeleiding).
- Ondersteuning bij feitelijk eten/of drinken (dit betreft Zorgverzekeringswet).
- Behoefte aan geneeskundige zorg of een verhoogd risico daarop (van toepassing bij onder andere dementie) (dit betreft Zorgverzekeringswet).

Beïnvloedende factoren voor het resultaat maaltijden zijn:

- De aanwezigheid van een vaatwasser in de woning. Dit heeft specifiek gevolgen voor de activiteit afwassen. De tijdsbesteding voor het in- en uitruimen van de vaatwasser is namelijk iets kleiner dan voor afwassen. Het verschil is echter minimaal.
- Een meerpersoonshuishouden (meerdere volwassenen of kinderen): twee maaltijden in de magnetron kosten ook twee keer zoveel tijd als één maaltijd. Ook het smeren van de broodmaaltijd kost meer tijd.

#### **4.11 Uitwerking van resultaat 7: thuis zorgen voor kinderen**

Oppas en opvang van gezonde kinderen vallen in principe niet onder de Wmo, daarvoor zijn andere algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden, zoals kinderopvang. Het wordt als algemeen gebruikelijk aanvaard dat gezonde kinderen tot 5 dagen per week naar een kinderopvang/oppas gaan.

Als er in noodgevallen kortdurende ondersteuning (niet: volledige overname) nodig is, kan hulp bij het huishouden worden ingezet. De grondslag ligt altijd bij de ouder. Deze is tijdelijk niet in staat om de ouderrol op zich te nemen.

Er is een indicatie mogelijk voor de verzorging van de kinderen conform hun leeftijd. Een dergelijke indicatie is van korte duur (maximaal 3 maanden). Binnen deze periode moet een eigen oplossing worden gevonden.

Bij echtscheiding vervalt normaliter het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor kinderen



verdwijnt echter niet. Bij uitval van een verzorgende ouder moet ook onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder. Hierbij wordt gekeken naar tussen de ouders gemaakte of door de rechtbank vastgelegde afspraken.

## **5. Begeleiding**

### **5.1 *Inleiding***

Begeleiding als maatwerkvoorziening in de Wmo 2015, is gericht op het bevorderen of behoud van zelfredzaamheid en participatie, zodat de cliënt zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren. Bij zelfredzaamheid in relatie tot de maatwerkvoorziening begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat kan stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te (blijven) functioneren.

In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren (bijvoorbeeld het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag).

Begeleiding kan ook de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren, bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

De inzet van begeleiding door een aanbieder dient in alle gevallen antwoord te geven op de ondersteuningsvraag van de cliënt. Daarnaast dient een 'meetbaar' resultaat voor de cliënt te worden geformuleerd. De cliënt kan zo samen met de begeleider doelmatig werken aan zijn eigen zelfredzaamheid en- of participatie.

### **5.2 *Profielen (ZIN)***

Wanneer de cliënt kiest voor begeleiding in de vorm van zorg in natura (ZIN), worden de beoogde resultaten en de ondersteuningsbehoefte door het college gekoppeld aan een profiel. Een profiel geeft een indicatie van de intensiteit van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en is inhoudelijk gekoppeld aan de resultaten uit het onderzoeksverslag. Dit laatste is leidend in de keuzes bij de totstandkoming van het profiel.

Er wordt gebruik gemaakt van een digitaal beoordelingsinstrument om tot een profiel te komen. Het instrument wordt gezien als een hulpmiddel voor het college. Het digitale beoordelingsinstrument is te downloaden via de website [www.sociaaldomeinmlw.nl](http://www.sociaaldomeinmlw.nl).

Het college heeft te allen tijden de mogelijkheid om van het geselecteerde profiel af te wijken, mits dit duidelijk en passend schriftelijk wordt onderbouwd in het onderzoeksverslag.

#### **5.2.1 *Opbouw van profielen***

De definitie van een profiel geeft aan dat het om een hoeveelheid zorg en/of ondersteuning gaat waarvan de aard en omvang door de aanbieder met een cliënt, passend bij een door het college vastgesteld financieel kader, wordt overeengekomen.

Het voor de cliënt van toepassing zijnde profiel wordt mede bepaald door de uitgangssituatie van de cliënt, het te behalen resultaat en de cliëntgebonden factoren die direct of indirect invloed hebben op de inspanning die de aanbieder moet leveren om het beoogde resultaat te bereiken.

De definitieve keuze voor een profiel wordt ingegeven door:

1. de aard van de beperking;
2. de intensiteit van de ondersteuningsbehoefte;
3. het beoogde resultaat.

Het digitale beoordelingsinstrument is daarbij een belangrijk hulpmiddel.

In het werkafsprakenboek wordt een inhoudelijke beschrijving gegeven van de toepassing van het beoordelingsmodel. In onderstaande tekst wordt een samenvatting gegeven om op deze manier de totstandkoming van een profiel weer te geven.

#### 5.2.1.1 Aard van de beperking

Zoals in 5.2.1 beschreven is de keuze voor een profiel mede afhankelijk van de aard van de beperking die van invloed is op de ondersteuningsvraag. De beschrijving welke het meest bepalend is voor de ondersteuningsvraag en passend is bij het te behalen resultaat wordt gekozen als aard van de beperking.

Er zijn vijf mogelijkheden welke op basis van ondersteuningsbehoefte zijn gegroepeerd in drie categorieën, te weten:

1. 'Mentale problematiek' of 'lichamelijke aandoening met verbeteringsmogelijkheden'
2. 'Psychogeriatric' of 'Verstandelijke beperking'
3. 'Lichamelijke aandoening zonder verbeteringsmogelijkheden'

De definities van de categorieën zijn als volgt beschreven:

**1a. Mentale problematiek:** de ondersteuningsbehoefte komt voort uit psychische of psychosociale problematiek en is erop gericht om de zelfredzaamheid en participatie hieromtrent te behouden of verbeteren.

**1b. Lichamelijke aandoening met verbeteringsmogelijkheden (voorheen somatisch):** de ondersteuningsbehoefte komt voort uit een lichamelijke ziekte of aandoening waarbij er nog mogelijkheden zijn tot verbetering en/of genezing door medische of paramedische behandeling. De ondersteuningsbehoefte kenmerkt zich door ontwikkelingsmogelijkheden door behandeling.

**2a. Psychogeriatric:** de ondersteuningsbehoefte komt voort uit een ziekte, aandoening of stoornis van de hersenen, m.n. als gevolg van ouderdom. Vaak is er sprake van problemen met het denkvermogen, gevoelsleven, intellect, het geheugen en de zelfredzaamheid of afname van motorische functies.

**2b. Verstandelijke beperking:** de ondersteuningsbehoefte komt voort uit de beperkte verstandelijke vermogens van de cliënt. Het verlaagde IQ hoeft niet met een officiële test vastgesteld te zijn. De problematiek kenmerkt zich door chronische beperkingen in de (sociale) zelfredzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen gedurende de gehele levensloop van de cliënt.

**3. Lichamelijke aandoening zonder verbeteringsmogelijkheden (voorheen Lichamelijke beperking):** De ondersteuningsbehoefte komt voort uit een ziekte of aandoening als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel (bijv. bij hersenletsel) en/of het bewegingsapparaat (bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), waarbij geen of nauwelijks functionele verbetering meer mogelijk is. Er is sprake van een permanente situatie.

#### 5.2.1.2 Intensiteit van de ondersteuningsbehoefte

De intensiteit van de ondersteuningsbehoefte heeft betrekking op de omvang van de ondersteuningsvraag. Een ondersteuningsvraag bij ambulante begeleiding omvat voornamelijk planbare ondersteuning.

Het is mogelijk dat iemand vanwege psychische problematiek er niet in slaagt om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning. In dit geval wordt doorverwezen naar beschermd wonen.

Wanneer er geen sprake is van psychische problematiek, maar er wel een ondersteuningsbehoefte bestaat aan 24-uurs toezicht of nabijheid van ondersteuning, wordt doorverwezen naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

In de profielen voor begeleiding is er sprake van een trapsgewijze opbouw in de intensiteit, te weten:

- *Basis*: bij een intensiteit 'basis' is er sprake van een incidentele ondersteuningsbehoefte. Meestal betreft dit één tot twee (korte) contactmomenten per week. Ook bestaat de mogelijkheid minder frequente contactmoment noodzakelijk zijn, wanneer de beoogde resultaten hiermee behaald kunnen worden. Het is ook mogelijk dat de cliënt beperkte collectieve ondersteuning nodig heeft, wanneer het beoogde resultaat daarmee wordt behaald.
- *Aanvullend*: Bij een intensiteit 'aanvullend' is sprake van een structurele maar niet dagelijkse ondersteuningsbehoefte. De cliënt heeft hierbij vaak meerdere malen per week behoefte aan ondersteuning om op deze manier de beoogde resultaten te behalen. De contactmomenten kunnen verschillen in duur en frequentie, afhankelijk de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
- *Intens*: Bij een intensiteit 'intens' is er sprake van een structurele, doorgaans dagelijkse, ondersteuningsbehoefte. Het betreft meerdere intensieve contactmomenten per week die langere tijd in beslag nemen of meerdere kortdurende contactmomenten per dag.

Bij het toekennen van een profiel wordt gekeken naar een te verwachten gemiddelde in ondersteuningsbehoefte over de gehele indicatieperiode. In bepaalde perioden kan het door cliëntafhankelijke omstandigheden nodig zijn dat er meer of minder ondersteuning is dan in andere perioden, de profielen geven hiertoe de mogelijkheid.

#### 5.2.1.3 *Het beoogde resultaat*

Het beoogde resultaat van de begeleiding wordt tijdens het gesprek door de cliënt (en evt. zijn netwerk) in samenspraak met het college beschreven.

Om het beoogde resultaat te bepalen zijn vijf resultaatgebieden opgesteld:

1. Het vermogen om zelfstandig te leven.
2. Het deelnemen aan het maatschappelijk leven.
3. Het hebben van dagstructuur.
4. Het voeren van regie.
5. Het ontlasten van de mantelzorger.

Deze resultaatgebieden worden onderverdeeld in meerdere sub-resultaten. Voor de exacte beschrijving hiervan wordt doorverwezen naar het werkafsprakenboek voor begeleiding.

#### 5.2.2 *Het beoordelingsinstrument*

Om tot een gemiddelde ondersteuningsbehoefte te komen maakt het college gebruik van een digitaal beoordelingsinstrument als hulpmiddel. De intensiteit van de ondersteuningsvraag in relatie tot het beoogde resultaat wordt hiermee ingeschat. Het instrument is een beknopte vragenlijst welke aan de hand van 5 vragen met een vijf- of vierpuntsschaal wordt gescoord.

Het beoordelingsinstrument is te downloaden via [www.sociaaldomeinmlw.nl](http://www.sociaaldomeinmlw.nl).

#### 5.2.3 *Definitieve profielbepaling*

Het beoordelingsinstrument geeft een suggestie voor de keuze van een profiel, rekening houdend met de kenmerken van de cliënt en zijn omgeving.

Het is in alle gevallen het college die het uiteindelijke profiel selecteert. Een afwijking van de uit de toepassing van het beoordelingsmodel voortkomende suggestie, wordt schriftelijk gemotiveerd in het onderzoeksverslag.

### 5.3 Geen profiel

Een aantal zaken met betrekking tot begeleiding past niet in de profielen:

- Kortdurend verblijf;
- Vervoer van en naar de begeleiding in groepsverband;
- Begeleiding voor personen met een zintuiglijke beperking;
- Begeleiding in de vorm van een pgb.

Voor de hierboven genoemde zaken geldt dat deze worden toegekend als product, waarbij het soort product, de omvang, de frequentie en de tijdsduur van de inzet apart worden geïndiceerd.

Het kan ook voorkomen dat de ondersteuning dusdanig omvangrijk is dat deze buiten de bandbreedte van de profielen valt, maar de cliënt niet in aanmerking komt voor Wlz of Beschermd Wonen. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om een vorm van 'outreachinge zorg', zeer intensieve begeleiding in overlast gevende situaties waarin er sprake kan zijn van zorgmijding, reduceren van ernstige verwaarlozing, voorkomen van huisuitzetting, inzet van (bijna dagelijkse) intensieve begeleiding om overlast in de wijk tot een minimum te beperken.

Ook in deze gevallen zal een indicatie in de vorm van (een) product(en) worden toegekend. Er wordt dan geen profiel toegekend. Hiervoor wordt verwezen naar het actuele ['Producten- en dienstenboek Wmo'](#) van de regio Midden-Limburg West.

Tenslotte worden er ook geen profielen, maar producten, toegekend bij begeleiding in de vorm van een pgb.

#### 5.3.1 Kortdurend Verblijf

Kortdurend verblijf is een vorm van begeleiding die wordt ingezet om de mantelzorger(s) en de directe omgeving tijdelijk te ontlasten, met als doel het versterken en/of behoud van de mantelzorg en een leefbare thuissituatie. Kortdurend verblijf is een voorziening die bedoeld is als respijtovereenkomst. Dat houdt in dat kortdurend verblijf geïndiceerd kan worden als de gebruikelijke ondersteuning (mantelzorg) tijdelijk niet in staat is de begeleidingsfunctie uit te voeren of deze daarvan te ontlasten.

Er moet altijd sprake zijn van een ondersteuningsbehoefte in zelfredzaamheid bij de cliënt, die door het tijdelijk wegvallen van de mantelzorger niet vervuld wordt. Als die behoefte er niet is, en een cliënt die geen ondersteuning nodig heeft en wil toch ergens kortdurend verblijven, dan zijn daarvoor andere (commerciële) mogelijkheden.

Cliënten die in aanmerking komen voor kortdurend verblijf:

- hebben chronische complexe problemen door een somatische, zintuiglijke of verstandelijke beperking, een psychische of cognitieve aandoening, en;
- zijn gezien hun zorgbehoefte aangewezen op zorg gepaard gaand met min of meer permanent toezicht, en;
- worden met bovenstaande dagelijks ondersteund door een mantelzorger die tijdelijk ontlast moet worden of tijdelijk is weggevallen.

Bij kortdurend verblijf gaat het om verblijf gedurende een aantal etmalen per week. Het verblijf is aanvullend op het wonen in de thuissituatie en wordt niet gezien als wonen in een instelling zoals bedoeld in de Wlz.

Kortdurend verblijf in de Wmo onderscheidt zich van eerstelijns verblijf in die zin dat er geen sprake is van een medische noodzaak of herstel na een medische ingreep. De reden voor het verblijf ligt in het gebrek aan zelfzorgend en zelfregelend vermogen van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld aan de orde zijn als de mantelzorger tijdelijk wegvalt. Er kunnen ook andere redenen zijn om een cliënt tijdelijk elders te laten verblijven, bijvoorbeeld wanneer de mantelzorg overbelast is of dreigt te raken.

Kortdurend verblijf omvat het verblijf met inbegrip van maaltijden en wasverzorging. Aanvullend kan tijdens het kortdurend verblijf afzonderlijk een product Begeleiding worden toegekend. Deze begeleiding maakt geen deel uit van het product Kortdurend verblijf.

In specifieke gevallen kan het nodig zijn voor de cliënt aanvullende verzorging en verpleging te organiseren. Deze diensten vallen niet onder de reikwijdte van de Wmo 2015 maar van de Zorgverzekeringswet (Zvw).

### Bijzonderheden

Kortdurend verblijf voor mensen met een verblijfsindicatie Wlz (zoals hieronder en in de infographic toegelicht), ook indien die niet is verzilverd, kunnen geen recht ontlenen aan de Wmo 2015. Dit geldt ook voor medisch noodzakelijk verblijf.

#### 1. Logeeropvang (Wlz)

Als er sprake is van de noodzaak van levenslang permanent toezicht of 24 uurs-zorg in de nabijheid, zal er kortdurend verblijf als logeeropvang ter ontlasting van de mantelzorgers in het kader van de Wlz aan de orde zijn. Als kortdurend verblijf wenselijk is vanwege wachtlijsten voor opname, gaat het over overbruggingszorg (Wlz).

#### 2. Eerstelijnsverblijf

##### Zorgverzekeringswet (Zvw)

Een tijdelijke behoefte van de verzekerde aan medisch noodzakelijk verblijf in verband met geneeskundige zorg valt onder de Zvw. De medische noodzaak tot geneeskundige zorg van voorbijgaande aard moet de verzekerde zelf betreffen.



#### 5.3.2 Vervoer

Als er in een profiel sprake is van dagbesteding, kan een aanvullend product verstrekt worden voor het noodzakelijke vervoer van huis naar de dagbestedingslocatie en retour. Het product wordt alleen verstrekt als het college heeft vastgesteld dat vervoer noodzakelijk is. Indien buiten de profielen producten worden toegekend kan naast het product dagbesteding (= begeleiding in groepsverband), het product vervoer worden toegekend.

#### 5.3.3 Specialistische begeleiding voor personen met een zintuiglijke beperking

Bij de ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking gaat het om specifieke ondersteuning. Er is een beperkt aantal aanbieders waarbij de inhoud van het aanbod zeer specialistisch is. Het ministerie van VWS heeft landelijke inkoopafspraken voor de specialistische ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking gemaakt. Het college neemt de diensten van deze gecontracteerde instellingen af, betreffende de specialistische begeleiding van visueel en/of auditief beperkte volwassenen.

#### Doventolk

Het college kan gehouden zijn om een maatwerkvoorziening te verlenen ten behoeve van de inschakeling van een doventolk door de cliënt. Dit geldt als deze voorziening niet is opgenomen in de

landelijke inkoop én de cliënt vanwege de mate van zelfredzaamheid is aangewezen op deze specialistische vorm van maatschappelijke ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan een doventolk bij het voeren van een gesprek in de normale leefsituatie zoals een bezoek aan huisarts of specialist, een notaris, de kerk, een conferentie of een ouderavond op school.

#### *5.3.4 Begeleiding in de vorm van een pgb*

Begeleiding in de vorm van een pgb wordt toegekend op basis van producten en een indicatie in uren, waarbij de normeringen van CIZ als richtlijn worden gehanteerd.

Een combinatie van begeleiding in de vorm van een pgb en zorg in natura is niet mogelijk. Een profiel is immers het pakket aan ondersteuning dat geacht wordt volledig te zijn. De cliënt heeft de keuzevrijheid een volledig pgb aan te vragen voor alle vormen van begeleiding.

#### *Onderzoeksverslag*

Net als bij een maatwerkvoorziening in natura wordt bij een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb samen met de cliënt bekeken welk resultaat met de ondersteuning behaald moet worden. Hiervoor worden de generieke resultaten en bijbehorende sub-resultaten gebruikt. Het college beschrijft in samenspraak met de cliënt het onderzoeksverslag met hierin de ondersteuningsvraag, de beoogde resultaten en typen activiteiten.

Ook wordt een tekstuele bijdrage van de cliënt verwacht. De cliënt dient zelf een concrete uitwerking in de vorm van een budgetplan op te stellen. In dit budgetplan wordt duidelijk beschreven welke ondersteuning men met behulp van het pgb gaat inkopen (invulling van de 'hoe'-vraag).

## **6. Ondersteuning gericht op wonen**

### **6.1 *Inleiding***

Rekening houdend met de Verordening, kan het college ondersteuning bieden in de vorm van woonvoorzieningen. Het te bereiken resultaat bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Het gaat om de ruimtes waarop de cliënt is aangewezen voor het verrichten van elementaire woonfuncties. Onder omstandigheden kan het te bereiken resultaat tevens betrekking hebben op de berging, de toegang tot de tuin of het balkon van de woning. De noodzaak hiertoe dient schriftelijk te worden gemotiveerd.

#### *Bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid*

Met het oog op het normale gebruik van de woning kan een individuele voorziening worden getroffen ten aanzien van de bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid van de woning. Denk bijvoorbeeld aan het verbreden van een toegangspad of toegangsdeur.

Het moet gaan om elementaire woonfuncties en het opheffen of verminderen van problemen bij het normale gebruik van de woning. Dit betekent dat géén rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel.

Ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden in beginsel geen woonvoorzieningen getroffen, omdat dit in het algemeen geen ruimtes zijn met een elementaire woonfunctie. Een afwijkend advies wordt schriftelijk gemotiveerd.

#### *Aanpassing Woningwet*

Met het inwerking treden van de Wmo 2015 is artikel 16 Woningwet “oud” geschrapt.

De eigenaar moet een noodzakelijke woningaanpassing die door het college of de cliënt wordt aangebracht op grond van de wet, accepteren. Dit om te voorkomen dat de eigenaar door weigeren van toestemming een noodzakelijke aanpassing zou kunnen blokkeren. Daarom regelt artikel 2.3.7 Wmo 2015 dat het college of de cliënt, zonder toestemming van de eigenaar van de woning als bedoeld in artikel 7:215 Burgerlijk Wetboek (BW), de noodzakelijke woningaanpassing kan (laten) aanbrengen. Wel moet de eigenaar in de gelegenheid worden gesteld daarover, zijn mening te geven. Dit geeft de eigenaar de gelegenheid om bij uitvoeringskwesties betrokken te zijn. In afwijking van artikel 7:216 lid 1 BW hoeft de woningaanpassing bij het vertrek van de cliënt niet te worden verwijderd.

#### *Derde-belanghebbende*

Verder wordt opgemerkt dat de woningeigenaar derde-belanghebbende kan zijn bij het toekennen van een woningaanpassing op grond van de wet (vergelijk ECLI:NL:CRVB:2013:2716). Denk bijvoorbeeld aan de situatie waarin het college of de cliënt zelf een woningaanpassing of woonvoorziening (wil) aanbrengen die in strijd is met bijvoorbeeld het vigerende Bouwbesluit. Als derde-belanghebbende kan de woningeigenaar openstaande rechtsmiddelen aanwenden.

### **6.2 *Aanpassing huidige woonruimte versus nieuwe woonruimte***

Het is de opdracht van de gemeente er voor te zorgen dat een cliënt zo lang als mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. De Memorie van Toelichting van de Wmo 2015 geeft de volgende uitleg van ‘eigen leefomgeving’ (p.149): “De eigen leefomgeving is niet per definitie gelijk aan het eigen (huur)huis, maar in de meeste gevallen zal er wel sprake moeten zijn van het zo lang mogelijk thuis blijven wonen. De eigen leefomgeving kan echter ook breder worden opgevat: de omgeving van de eigen buurt of de omgeving van het eigen sociale netwerk.”

De gemeente vindt het belangrijk dat cliënten zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen en beseft dat verhuizen een ingrijpende gebeurtenis kan zijn.



Wanneer er echter hoge kosten verbonden zijn aan het aanpassen van de huidige woning of deze woning niet kan worden aangepast, zal de mogelijkheid van verhuizen naar een geschikte woning of een gemakkelijker geschikt te maken woning uitvoerig met de cliënt besproken worden. Dit is van toepassing indien de te verwachten kosten van woningaanpassing van de woning significant hoger zijn dan een verhuiskostenvergoeding en indien er een voor cliënt geschikte woning beschikbaar is, overeenkomstig het bepaalde in artikel 14, lid 1 sub a, lid 2 en lid 3 van de Verordening.

#### *6.2.1 Vergelijking aanpassingskosten huidige woonruimte versus nieuwe woonruimte*

Het college maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende aanpassingskosten in elk geval meegenomen:

- huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte; en
- de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning.

Het weigeren van een woningaanpassing alleen op basis van de kosten, is niet toegestaan.

#### *6.2.2 Verhuis- en inrichtingskosten*

Als uit gesprekken met de cliënt blijkt dat verhuizing het meest passend en praktisch uitvoerbaar is, kan er een tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten worden verstrekt. Deze vergoeding kan worden aangevraagd in de gemeente waar cliënt ingezetene is, ook als cliënt naar een andere gemeente verhuist.

Voorwaarden voor toekenning van een verhuis- en inrichtingskosten:

- Cliënt heeft zijn/haar feitelijke verblijfplaats binnen de gemeente;
- De cliënt heeft langdurig, aantoonbare beperkingen in het normale gebruik van de woning;
- De beperkingen waren nog niet aanwezig en/of niet voorzienbaar bij het accepteren van de huidige woning;
- De cliënt verhuist naar een geschikte woning binnen Nederland. De woning moet dan voldoen aan de eisen die in het besluit (de beschikking) staan die cliënt ontvangt als er sprake is van een verhuiskostenvergoeding.

Er kan slechts van één verhuiskostenvergoeding gebruik worden gemaakt. Krijgt cliënt een vergoeding van zijn/haar woningcorporatie of particuliere verhuurder vanwege de sloop of renovatie van de woning? Dan bestaat er geen aanspraak op c.q. vervalt de aanspraak op de verhuiskostenvergoeding via de Wmo.

#### *Geldigheid*

De aanspraak op uitbetaling van de toegekende verhuis- en inrichtingskosten moet geldend worden gemaakt door verhuizing naar de in het besluit genoemde woning binnen een termijn van twee jaar na datum verzending beschikking.

Indien deze periode is verstreken en/of cliënt wil alsnog aanspraak maken op een vergoeding voor verhuis- en inrichtingskosten, dan wordt op basis van een heronderzoek bepaald of de voorziening weer beschikbaar wordt gesteld, voor welk bedrag en voor welke tijdsduur.

#### *Voorwaarden uitbetaling*

De aanspraak op de vergoeding kan geldend worden gemaakt als het huur- of koopcontract van de nieuwe woning is getekend en geen aanspraak bestaat op een andere verhuiskostenvergoeding. De woning moet voldoen aan de eisen uit de beschikking en de algemene voorwaarden. De algemene voorwaarden worden opgenomen als bijlage bij de beschikking.

### *Geen urgentie*

De verhuiskostenvergoeding staat los van een urgentieverklaring. Een toekenning van een verhuiskostenvergoeding betekent dus niet dat een cliënt automatisch voorrang krijgt voor een sociale huurwoning.

### *Hoogte van de vergoeding*

De vergoeding voor de verhuis- en inrichtingskosten bedraagt maximaal € 6.000,--. De werkelijke hoogte van de vergoeding wordt gebaseerd op de volgende onderdelen:

#### *1. De verhuiskosten*

Gebaseerd op twee offertes indien een professioneel verhuisbedrijf wordt ingeschakeld.

#### *2. De stofferingskosten die noodzakelijk zijn om de woning bewoonbaar te maken*

Gebaseerd op de richtlijnen van het Nibud, tabel 2.4 (zie bijlage 2).

#### *3. Overige onvermijdbare kosten bij verhuizing*

Bijvoorbeeld de kosten van een hypotheekadviseur bij verhuizing naar een koopwoning. Makelaars- en notariskosten vallen hier niet onder, want zijn aftrekbaar via de belastingaangifte.

De toekenning van de verhuiskostenvergoeding vindt plaats in de vorm van een pgb. De uitbetaling vindt altijd op declaratiebasis plaats na het overleggen van facturen.

## **7. Mobiliteit**

### **7.1 *Inleiding***

Om te kunnen participeren in de samenleving is het van belang dat iemand zich kan verplaatsen in en om de woning en lokale/regionale voorzieningen kan bereiken. In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke manier het college ondersteuning kan bieden bij het bevorderen van de mobiliteit in situaties dat cliënt hierin beperkingen ondervindt.

### **7.2 *Verplaatsen in en om de woning***

Eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen komen voor eigen rekening van de cliënt. Voorbeelden van eenvoudige mobiliteitshulpmiddelen zijn krukken, loophulpen met drie of vier poten, looprekken, en rollators en incidentele rolstoelen. Deze hulpmiddelen worden niet meer vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. De reden hiervoor is dat de verzekerden zelf een verantwoordelijkheid hebben en dat zij zorg waarvan de kosten te overzien zijn en die bij het dagelijks leven behoren, zelf worden geacht te kunnen dragen.

#### *Uitleen van hulpmiddelen*

De uitleen van enkele specifieke hulpmiddelen valt onder de werking van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Of een verzekerde in aanmerking komt voor hulpmiddelen via de uitleen is afhankelijk van de vraag voor welke termijn hij daarop is aangewezen. In de praktijk wordt een termijn van zes maanden gehanteerd (2 x 3 maanden uitleen).

### **7.3 *Vervoersbehoefte cliënt***

Het college houdt bij het bepalen van de vervoersbehoefte rekening met navolgende aspecten:

#### *Verplaatsingsgedrag*

Bij het onderzoek naar de goedkoopst passende bijdrage is het noodzakelijk de vervoersbehoefte van de cliënt vast te stellen. Deze behoefte wordt onderzocht aan de hand van de volgende kenmerken:

- verplaatsingsgedrag; en
- het verplaatsingsmotief (waarom); en
- de verplaatsingsbestemming (waarheen).

#### *Het verplaatsingsmotief en de verplaatsingsbestemming*

De ondersteuningsplicht voor vervoer is in beginsel gericht op “vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving”. Het gaat in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt om in aanvaardbare mate te participeren, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele of religieuze instellingen. Bestaat er geen aanspraak op medisch vervoer, dan valt het vervoer in verband met therapie of het bezoeken van medische behandelaars ook onder de compensatieplicht (ECLI:NL:CRVB:2010:BL4037).

#### *Recreatieve bestemmingen*

Recreatieve verplaatsingen kunnen deel uitmaken van het dagelijkse patroon van het leven van alledag. In dat geval wordt met het treffen van een vervoersvoorziening ook met deze bestemmingen rekening gehouden. Een vervoersvoorziening die uitsluitend wordt aangevraagd met het oog op recreatie en ontspanning, wordt echter niet in het kader van de Wmo verstrekt. Te denken valt hierbij aan bewoners van een Wlz-instelling die de voorziening uitsluitend aanvragen om het vervoer van het jaarlijkse uitje te kunnen bekostigen/regelen.

#### *Medisch vervoer*

Onderdeel van een vervoersbehoefte kan ziekenhuisbezoek of ander 'medisch vervoer' zijn. Het feit dat de cliënt met het collectief vervoer - in geval van een medische spoedsituatie - niet of niet tijdig in

het ziekenhuis kan komen vormt geen reden om het primaat niet toe te passen. De ondersteuningsplicht is in beginsel gericht op verplaatsingen in de directe leefomgeving. Verplaatsingen in verband met medische spoedsituaties vallen daar niet onder en voor zover geen aanspraak bestaat op een andere wettelijke aanspraak (in casu Zvw of Wlz), valt het 'medisch' vervoer binnen de leefomgeving onder de Wmo.

#### *Ernstig beperkte mobiliteit en vervoersbehoefte voortvloeiend uit zorgtaken*

Bij een cliënt met beperkingen die uiterst beperkt mobiel is, moet in beginsel mede de vervoersbehoefte die voortvloeit uit zorgtaken met betrekking tot minderjarige kinderen worden betrokken. Dit kan betekenen dat het collectief vervoer zich niet als passende bijdrage laat kwalificeren. Daarbij wordt overigens wel rekening gehouden met de bijdrage die van de andere ouder en andere daarvoor in aanmerking komende personen redelijkerwijs kan worden geveerd. Dergelijke overwegingen spelen een rol bij een vervoersbehoefte op zowel de korte als de middellange afstand waarvoor meerdere voorzieningen zijn aangewezen.

#### *Niet gezamenlijk kunnen reizen*

Bij de toekenning van een vervoersvoorziening kan het voorkomen dat het gezin niet gezamenlijk kan reizen. Op zichzelf genomen is het voorstelbaar dat het voor een gezin prettiger en gemakkelijker is om samen te reizen. Uit de jurisprudentie blijkt echter dat het niet samen kunnen reizen niet betekent dat het collectief vervoer niet als passende bijdrage kan gelden. Gebruik maken van het collectief vervoer betekent namelijk niet dat het onmogelijk is om een gezamenlijke bestemming te bereiken (vergelijk ECLI:NL:CRVB:2014:2101).

#### *Aard van de beperkingen en bezit van eigen (aangepaste) auto*

Het hanteren van het primaat van de collectieve vervoersvoorziening kan ook zijn toegestaan bij progressieve aandoeningen. Het kan in voorkomende gevallen aannemelijk zijn dat een autoaanpassing (of verdere aanpassingen) op zichzelf wel aangewezen zijn, maar dat het duidelijk is dat de eigen (aangepaste) auto binnen afzienbare termijn niet meer kan worden gebruikt. Deze overweging heeft ook betrekking op het kostenaspect (goedkoopst passende bijdrage).

#### *Bewoners Wlz-instelling*

Bewoners van een Wlz-instelling zullen in de regel een lagere vervoersbehoefte hebben dan zelfstandig wonenden. Soms zijn er in het complex voorzieningen, zoals een winkel, kapper en recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten ondergebracht of in de dichte nabijheid gerealiseerd. Bovendien kan het zijn dat een aantal bestemmingen in de directe leefomgeving vervallen omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instellingen de maaltijden bereiden. Ook sommige gezamenlijke sociale activiteiten waarvoor vervoer nodig is, worden vanuit de Wlz-instelling georganiseerd, inclusief vervoer. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen dan ook rekening gehouden.

### **7.4 Maatwerkvoorzieningen mobiliteit**

De cliënt komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening indien deze het openbaar vervoer, vanwege zijn beperkingen, niet zelfstandig kan bereiken of gebruiken. Het criterium 'bereiken van het openbaar vervoer' is door de CRvB geconcretiseerd op een loopafstandscriterium van "maximaal" 800 meter. Kan de cliënt 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen, en in een redelijk tempo lopen, dan wordt de cliënt in staat geacht in een periode van 20 minuten het openbaar vervoer te kunnen bereiken.

Kan de cliënt het openbaar vervoer bereiken, maar is het onmogelijk het openbaar vervoer te gebruiken, bijvoorbeeld omdat de cliënt niet in het openbaar vervoer kan komen, dan kan er aanleiding zijn om toch een vervoersvoorziening te treffen. Er vindt altijd een individuele beoordeling

plaats, waarbij wordt gekeken naar onder andere, de beperking, de vervoersbehoefte, de frequentie, de daadwerkelijke afstand tot de bushalte, het tijdstip van de dag, etc.

Bij het bepalen welke individuele vervoersvoorziening voldoende compenserend is, wordt de verstrekking van andere voorzieningen mee beoordeeld en worden zo mogelijk aanvullende afspraken met de cliënt gemaakt. Als de cliënt bijvoorbeeld al de beschikking heeft over een scootmobiel, kan het maximum aantal te vergoeden kilometers voor het collectief vraagafhankelijk vervoer worden verlaagd.

Hieronder volgt een, niet limitatief, overzicht van mogelijke vervoersvoorzieningen.

#### *7.4.1 Collectief vervoer*

Bij de vervoersvoorzieningen geldt het primaat van het collectief vervoer. Dat betekent dat eerst wordt bekeken of de cliënt in staat is gebruik te maken van het collectief vervoer. Pas indien de cliënt geen gebruik daarvan kan maken of wanneer collectief vervoer geen passende voorziening is, wordt een andere maatwerkvoorziening verstrekt.

De vraag of het collectief vervoer als voorziening voldoet aan de compensatieplicht, kan slechts beantwoord worden op grond van een onderzoek naar de beperkingen, de persoonskenmerken en vervoersbehoeften van de cliënt, rekening houdend met de vraag op welke wijze het behoud of het bevorderen van zelfredzaamheid of de deelname aan het maatschappelijk verkeer bereikt wordt.

#### *Lokaal verplaatsen met collectief vervoer*

Onder het lokaal verplaatsen met collectief vervoer wordt verstaan: de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Bij lokaal verplaatsen wordt een vervoersgebied tot een straal van 25 kilometer 6 zones (1 opstapzone + 5 reiszones) rond het hoofdverblijf aangehouden. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS wordt verricht. Het collectief vervoerssysteem heeft prioriteit boven toekenning van een persoonsgebonden budget. Hierbij zal altijd rekening worden gehouden met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.

Voor het lokaal verplaatsen wordt geen onbeperkte kosteloze vervoersmogelijkheid aangeboden. Net als personen zonder beperkingen dient men voor het vervoer een bijdrage te betalen al dan niet in de vorm van een ritprijs. Ook is het aantal kilometers dat voor vergoeding in aanmerking komt, gemaximeerd op 2000 kilometer per kalenderjaar (uitspraak ECLI:NL:CRvB 2012: BV7463), ofwel 590 zones (indicatieprotocol Wmo vervoersvoorziening Omnibuzz).

#### *Medische begeleiding*

Onder medische begeleiding wordt verstaan: hulp of begeleiding die tijdens de rit door de chauffeur niet kan worden geboden. Er moet sprake zijn van:

- medische noodzaak van begeleiding onderweg. De begeleider moet kunnen ingrijpen, bijvoorbeeld bij een epilepsie-aanval of een andere situatie die het gevolg is van de beperking. Bij deze groep is het noodzakelijk dat er iemand aanwezig is die kennis van zaken heeft en kan ingrijpen wanneer dat nodig is;
- medische noodzaak waardoor er behoefte is aan toezicht onderweg. De noodzaak van begeleiding tijdens de rit komt voort uit een medische oorzaak waardoor de cliënt de regie kwijt kan raken. Bijvoorbeeld gedragsproblemen, psychogeriatrische ziektebeelden (bijvoorbeeld dementie) of mensen met gedragsstoornissen ten gevolge van hersenbeschadigingen.

Als medische begeleiding is geïndiceerd, kan niet zonder begeleider worden gereisd. Een medisch noodzakelijke begeleider reist gratis.

### *Sociale begeleiding*

Dit is geregeld in het Vervoerreglement vraagafhankelijk vervoer Limburg van Omnibuzz, een samenwerking tussen de Limburgse gemeenten.

#### *7.4.2 Fiets*

##### *Fiets met hulpmotor voor de aanvrager jonger dan 16 jaar*

Het college zal in voorkomende gevallen moeten beoordelen of de cliënt jonger dan 16 jaar voor de beperkingen in zijn zelfredzaamheid en normale deelname aan het maatschappelijk verkeer is aangewezen op een fiets met hulpmotor. Dit moet blijken uit de noodzaak daarvoor, dat zal in de meeste gevallen een medische noodzaak zijn. Kort gezegd: wat zijn de beperkingen in de (te wensen) activiteiten en draagt de maatwerkvoorziening bij aan het opheffen of verminderen daarvan? Heeft het verstrekken van een dergelijke fiets een therapeutisch doel (in beweging blijven of afvallen), dan valt dat in principe niet onder de ondersteuningsplicht van het college.

##### *Driewiel fietsen en andere bijzondere fietsen*

Bijzondere fietsen kunnen voor verstrekking in aanmerking komen. Hierbij valt te denken aan driewiel fietsen of duofiets. Elektrische tweewiel fietsen worden aangemerkt als algemeen gebruikelijke voorziening en vallen dus niet onder deze bepaling. Driewiel fietsen worden speciaal gebruikt door een cliënt met beperkingen op evenwichtsgebied. Ook andere groepen cliënten met beperkingen kunnen gebaat zijn bij een driewiel fiets, bijvoorbeeld vanwege een gestoorde motoriek. Om aanspraak te maken op een dergelijk maatwerkvoorziening gelden dezelfde voorwaarden als voor een scootmobiel (zie 7.4.4).

Een standaard driewieler voor kinderen tot 4 jaar wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd en komt daarom niet voor verstrekking in aanmerking. Driewiel fietsen die speciaal bedoeld zijn voor kinderen met beperkingen kunnen wel in aanmerking komen.

#### *7.4.3 Rolstoel*

Met het oog op het verplaatsen in en om de woning kan een voorziening voor dagelijks zittend gebruik in de vorm van een rolstoel worden getroffen. Het gaat hierbij om het kunnen bereiken van ruimtes in en om de woning die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning.

Het gaat om cliënten die een rolstoel nodig hebben omdat ze geen of onvoldoende loopcapaciteit hebben en een loophulpmiddel ontoereikend is.

Het gaat om cliënten die voor het dagelijkse verplaatsingen zijn aangewezen op een rolstoel. Cliënten die een rolstoel niet dagelijks maar incidenteel nodig hebben, komen niet in aanmerking voor een voorziening in de vorm van rolstoel. Daarbij valt te denken aan cliënten die de rolstoel alleen nodig hebben tijdens een dagje uit of een middagje winkelen.

Een rolstoel kan wanneer dat in specifieke gevallen noodzakelijk is worden uitgerust met duwondersteuning. Daarvoor dient onderzocht te worden wie de rolstoel gaat duwen, en of deze persoon in staat is om de duwondersteuning aan- en af te koppelen. Als duwondersteuning voor grotere afstanden wordt gebruikt – en niet alleen voor in en om de woning – is de eigen bijdrage op de duwondersteuning van toepassing.

#### *7.4.4 Scootmobiel*

Een scootmobiel is een open elektrische buitenwagen bestemd voor gebruikers met een matige tot slechte sta- en loopfunctie. De scootmobiel is bedoeld voor verplaatsingen in de directe (loop)omgeving van de woning, en het daarbinnen onderhouden van sociale contacten het doen van boodschappen, en bezoek aan lokale (para)medische voorzieningen.

Een scootmobiel wordt alleen verstrekt als:

- er sprake is van een matige tot slechte sta- en loopfunctie;

- er moet sprake zijn van het zelfstandig kunnen maken van transfers;
- er niet op een andere wijze kan worden voorzien in deze vervoersbehoefte zoals met een hand- of duwstoel of een aangepaste (niet algemeen gebruikelijke) fiets;
- het collectief vervoer alléén niet in de vervoersbehoefte kan voorzien;
- de cliënt aantoonbaar zelf het voertuig (verkeers-)veilig kan bedienen en besturen.

In de basis wordt de goedkoopst adequate scootmobiel verstrekt, conform de laagste categorie in het assortiment van de door de gemeente gecontracteerde hulpmiddelenleverancier(s). Indien uit medische/ergonomische objectiveerbare gegevens wordt aangetoond dat die scootmobiel niet voldoet, kan de gemeente kiezen voor een hogere categorie en/of het doen van de benodigde aanpassingen. Extra geleverde scootmobielen kunnen alleen worden verstrekt indien daarvoor een ergonomisch en/of medisch advies voorhanden is.

### *Stalling*

Het stallen van de scootmobiel dient op een adequate wijze te geschieden. Een aanwezige schuur, berging, garage, bijkeuken of tuinhuisje kan als adequaat worden beschouwd. Ook het afdekken van de scootmobiel met een hoes kan een adequate oplossing zijn als de cliënt, zijn huisgenoten of de mantelzorger daartoe in staat zijn en er een oplaadmogelijkheid voor handen is.

Heeft de cliënt geen mogelijkheden tot het adequaat stallen van de scootmobiel, dan valt het realiseren daarvan onder de ondersteuningsplicht op basis van de Wmo 2015.

### *7.4.5 Aankoppelfiets / handbike*

Het verstrekken van een aankoppelfiets/handbike is aan de orde als wordt voldaan aan alle volgende voorwaarden:

- cliënt is volledig rolstoelgebonden;
- cliënt heeft een substantiële vervoersbehoefte in de directe omgeving van de woning in het kader van het leven van alledag. Bijvoorbeeld binnen een straal van 1 tot 1,5 kilometer met een handbike zelf boodschappen kunnen doen, familie bezoeken, deelnemen aan hobby of andere vrijetijdsactiviteiten;
- de cliënt beschikt over voldoende verkeersinzicht om zich op veilige en verantwoorde wijze met de handbike aan het verkeer deel te nemen. Bij twijfel kunnen vooraf (enkele) rijvaardigheidslessen worden gegeven alvorens de handbike wordt verstrekt.

### *7.4.6 Autoaanpassing*

Ondersteuning in de vorm van een autoaanpassing kan op verzoek van cliënt worden onderzocht, wanneer uit een (medisch) onafhankelijk advies voldoende is onderbouwd dat andere vervoersvoorzieningen, zoals openbaar vervoer of een regionale vervoerspas, geen geschikte oplossing bieden. Autoaanpassingen zijn erop gericht verplaatsingen mogelijk te maken in de leefomgeving voor cliënten die daarvoor zijn aangewezen op een bestaande, eigen auto.

Algemene uitgangspunten bij de beoordeling autoaanpassing:

- het gebruik van de eigen auto is nodig voor het zich kunnen verplaatsen binnen de leefomgeving per vervoermiddel én het collectief (individueel) vervoer is niet passend;
- de ouderdom en technische staat van de auto moet een aanpassing kunnen rechtvaardigen. Dit met het oog op de technische staat en de verwachte levensduur van de auto. Een technische keuring door een onafhankelijke instantie (bijvoorbeeld de ANWB) kan hierover duidelijkheid bieden. Bij een (flinke) aanpassing moet de auto nog minimaal zeven jaar veilig kunnen rijden. Dit sluit aan bij de in de Verordening opgenomen afschrijvingstermijn voor overige hulpmiddelen.
- de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger, is eigenaar en/of bestuurder van de auto;
- de bestuurder moet beschikken over een geldig rijbewijs.

Indien de eigen auto niet redelijkerwijs zodanig aangepast kan worden zodat deze in de vervoersbehoefte kan voorzien, kan in overleg met de cliënt worden overeengekomen in de volgende kosten te voorzien:

- de aanschafkosten voor de goedkoopst mogelijk geschikte tweedehands auto, gebaseerd op minimaal twee offertes van een bij de Bovag aangesloten autoleverancier. Indien er geen tweedehands auto redelijkerwijs beschikbaar is, kan in de kosten van de goedkoopst adequate nieuwe auto worden voorzien.
- de door de gemeente vastgestelde noodzakelijke aanpassingskosten; De dagwaarde (vervangingswaarde) van de eigen auto (die wordt bepaald volgens de [ANWB Koerslijst](#)) wordt in mindering gebracht van het te verstrekken bedrag.

#### *Algemeen gebruikelijk*

Sommige autoaanpassingen kunnen algemeen gebruikelijk zijn. Denk bijvoorbeeld aan stuur- en rembekrachtiging, de automatische versnelling of een auto met hoge instap. Voor deze aanpassingen kan geen beroep worden gedaan op de Wmo (ECLI:NL:CRVB:2011:BU7172).

#### *Verstrekking*

Indien cliënt in aanmerking komt voor een autoaanpassing wordt deze verstrekt in de vorm van een pgb. De hoogte van het pgb wordt vastgesteld op basis van ten minste twee offertes, aan te leveren door cliënt, te verhogen met aangetoonde meerkosten voor verzekering. De uitbetaling vindt altijd op declaratiebasis plaats na het overleggen van facturen.

### **7.5 Training**

Een cliënt kan voor een training voor het gebruik van een vervoersvoorziening in aanmerking komen, indien hij zonder deze voorziening onvoldoende in staat is aan het verkeer deel te nemen. De training met een rijvaardigheidstest. De training voor het gebruik wordt verstrekt via een gecontracteerde leverancier of in de vorm van een pgb. Pas nadat de rijvaardigheidstest voldoende is afgelegd, volgt verstrekking van de voorziening. Overigens is een training door een ergotherapeut onderdeel van het basispakket van de zorgverzekering.

### **7.6 Sportvoorziening**

Een van de maatwerkvoorzieningen die kan bijdragen aan het actief kunnen deelnemen aan de maatschappij is een sportvoorziening, zoals de sportrolstoel. Het college kan een sportvoorziening verstrekken indien is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- cliënt zonder de voorziening in onvoldoende mate in staat is om te participeren, medemensen te ontmoeten en te ontspannen;
- de cliënt aantoonbaar een sport beoefent, blijkend uit bijvoorbeeld het lidmaatschap van een sportvereniging;
- de cliënt geen gebruik kan maken van collectieve sportvoorzieningen die bij verenigingen ter beschikking zijn gesteld.

Een sportvoorziening wordt toegekend in de vorm van een pgb. De uitbetaling vindt altijd op declaratiebasis plaats na het overleggen van facturen.



## 8. Persoonsgebonden budget

### 8.1 *Inleiding*

Voor de betekenis van het begrip en de criteria voor de verstrekking van een pgb, wordt verwezen naar de artikelen 1.1.1 en 2.3.6 Wmo 2015. In artikel 10 van de Verordening zijn de regels omtrent vaststelling, hoogte en voorwaarden verder uitgewerkt.

Het pgb wordt alleen verstrekt op verzoek van de cliënt. Bij dat verzoek motiveert cliënt middels de opstelling van een budgetplan zoals hieronder nader is toegelicht voldoende waarom hij de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wenst te krijgen.

### 8.2 *Geschiktheidseisen aan beoogd budgethouder*

Het college beoordeelt of de cliënt, of zijn vertegenwoordiger/gemachtigde, in staat is om een pgb te beheren. Hiertoe onderzoekt het college in elk geval de volgende feiten en omstandigheden:

- De mate van beheersing van de Nederlandse taal;
- De mate van beperkingen (licht, matig, zwaar) op het terrein van in ieder geval sociale redzaamheid, probleemgedrag, psychisch functioneren en geheugen- en oriëntatie;
- Het vermogen om een overeenkomst op te stellen en aan te gaan ten aanzien van de besteding van het pgb;
- Het vermogen om degene, die met behulp van het pgb de maatschappelijke ondersteuning biedt, aan te sturen.

De pgb-vaardigheidstoets is voor cliënten verplicht indien zij in aanmerking willen komen voor een pgb. Deze toets staat hieronder weergegeven, en wordt verder toegelicht op de [website van de Rijksoverheid](#). Het pgb wordt niet verstrekt als er een aanmerkelijke kans bestaat dat er beslag op wordt gelegd, of wanneer de kans op belangenverstremming aanzienlijk is.

The infographic consists of ten numbered items, each with an icon and a text box:

- 1** U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een **duidelijk beeld van de zorgvraag**.
- 2** U bent op de hoogte van de **regels en verplichtingen** die horen bij het pgb, of u weet die zelf bij de **desbetreffende instanties (online) te vinden**.
- 3** U bent in staat om een **overzichtelijke pgb-administratie bij te houden**, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.
- 4** U bent **voldoende vaardig om te communiceren** met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
- 5** U bent in staat om **zelfstandig te handelen** en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen.
- 6** U bent in staat om **afspraken te maken en vast te leggen**, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb.
- 7** U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde **zorg passend en kwalitatief goed** is.
- 8** U kunt de **inzet van zorgverleners coördineren**, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
- 9** U bent in staat om als **werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen** en aan te spreken op hun functioneren.
- 10** U heeft **voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap**, of weet deze kennis te vinden.

### **8.3 Budgetplan pgb**

Ter verdere uitwerking van artikel 2.3.6 Wmo 2015 is aan het recht op een pgb de verplichting verbonden dat de cliënt een budgetplan opstelt. In dit plan wordt in ieder geval aangegeven:

- Aan wie of wat het pgb wordt besteed;
- Welke resultaten met de aan te schaffen of de in te kopen maatwerkvoorziening dienen te worden bereikt en hoe dat gebeurt;  
Deze moeten overeenkomen met het bereiken van een, door het college te bepalen, mate van zelfredzaamheid waarop de cliënt gelet op zijn beperkingen is aangewezen;
- Dat de aan te schaffen of de in te kopen maatwerkvoorziening voldoet aan de kwaliteitseisen bedoeld in artikel 3.1, eerste lid, Wmo 2015;
- Een raming van de kosten voor het bereiken van het resultaat (bijvoorbeeld door middel van een offerte)

## 9. Deskundigenadvies

De gemeente moet in het kader van de Wmo 2015 beoordelen of een persoon in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast moet de gemeente -ook in het kader van een efficiënt beheer van de gemeentelijke middelen- periodiek beoordelen of een persoon in aanmerking blijft komen voor maatschappelijke ondersteuning, waaronder mede te verstaan voorzieningen. Het gaat dus niet alleen om het beoordelen van nieuwe aanspraken, maar ook om het herbeoordelen van bestaande (duur)aanspraken. Voor die (her)beoordeling moet een zorgvuldig onderzoek worden ingesteld.

Het college beoordeelt of het zelf over de deskundigheid beschikt om de aanspraak op een maatwerkvoorziening te kunnen beoordelen. Daarvoor moet het college in staat zijn:

- de beperkingen op het gebied van de zelfredzaamheid en participatie te kunnen vaststellen (wettelijk toetsingskader);
- te beoordelen of er in het individu gelegen omstandigheden zijn waaraan het recht op een pgb in de weg staat (wettelijke voorwaarden);
- de goedkoopst passende bijdrage (maatwerkvoorziening) te selecteren en te indiceren van (medische) beperkingen;
- zaken van technische aard te beoordelen, zoals die bij woningaanpassingen aan de orde kunnen zijn.

Als vuistregel geldt dat als er een oordeel nodig is over een medisch vraagstuk, het college in beginsel niet ter zake kundig is. In dat geval wordt een ter zake deskundige ingeschakeld voor advisering.

Het college dient er zich van te vergewissen dat het onderzoek dat geleid heeft tot het advies, op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Dit gebeurt aan de hand van beantwoording van volgende vragen:

### *Totstandkoming advies*

- Op welke datum, manier, plaats en door welke adviseur (naam en zijn deskundigheid) is het onderzoek verricht?
- Is de cliënt onder behandeling en is zijn behandelaar niet geraadpleegd? Dan moet het advies vermelden waarom de adviseur dat niet noodzakelijk acht.
- Is het advies gebaseerd op actuele feiten en gegevens?
- Volgens welke maatstaven is het onderzoek verricht?
- Heeft de adviseur intercollegiaal overleg gevoerd? Dan moet het advies vermelden waar dat overleg betrekking op had en wat de invloed is geweest op de inhoud en de conclusie(s) van het advies.
- Voert de adviseur (namens het college) een expertiseonderzoek uit? Dan mag aan die deskundige worden gevraagd beperkingen vast te stellen. In die gevallen worden zware eisen gesteld aan de deskundigheid van die adviseur.

### *Probleemanalyse in het advies*

- Hieruit moet inzichtelijk blijken of de cliënt (langdurig) beperkingen ondervindt in zijn zelfredzaamheid en participatie. En zo ja, welke dat zijn en of die beperkingen moeten leiden tot het verlenen van een maatwerkvoorziening of juist niet omdat gebruik gemaakt kan worden van andere oplossingen.
- In het advies moeten alle relevante feiten worden vermeld die tijdens het onderzoek naar voren zijn gekomen en vervolgens moeten deze feiten zijn betrokken in de probleemanalyse en de conclusie(s).

- Het advies moet vermelden wat de stoornis (verlies van functies of anatomische eigenschappen) is en welke beperkingen (problemen bij uitvoeren van activiteiten) daar uit voortvloeien.
- Uit privacyoverwegingen mag het advies zelf geen diagnose bevatten.
- Het advies vermeldt wat de prognose van de beperkingen is, zo mogelijk met een tijdspad. Een prognose kan progressief of stationair zijn.

#### *Inhoud, motivering en gegevens van het advies*

- Het advies moet inzichtelijk en logisch zijn, en gekoppeld aan het gevraagde resultaat
- De bevindingen van de adviseur moeten zodanig zijn gepresenteerd dat controle ervan (ook) door een andere deskundige mogelijk is.
- Het advies moet zijn voorzien van een deugdelijke en voor derden kenbare schriftelijke motivering.

#### *Conclusie(s) en ondertekening van het advies*

- Het advies wordt ondertekend door de adviseur zelf en eventueel (ook) door de adviseur (meestal een arts) onder wiens verantwoordelijkheid het advies tot stand is gekomen.
- Het advies moet vermelden dat de strekking ervan is verteld aan de cliënt en of deze zich daarin kan vinden.

#### 10. Vaststelling en overgangsrecht

1. De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Weert 2020 worden ingetrokken op 1 januari 2023.
2. Aanvragen die zijn ingediend onder de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Weert 2020 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze beleidsregels, worden afgehandeld krachtens de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Weert 2023 en toepasselijke Verordening.
3. Deze beleidsregels treden in werking op **1 januari 2023**.
4. Deze beleidsregels worden aangehaald als: **Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Weert 2023**.

Aldus vastgesteld door burgemeester en wethouders van de gemeente Weert op 20 december 2022.