

**Beleidsregels
maatschappelijke ondersteuning
Gemeente Drimmelen 2011**

Versie : 1
Datum : 16 augustus 2011
Samengesteld door : Maatschappelijke aangelegenheden

Inhoudsopgave

Lijst van afkortingen.....	4
Inleiding	5
Resultaten bereiken.....	5
Eigen verantwoordelijkheid.....	5
Maatwerk.....	6
Financieel.....	6
Mantelzorgers en vrijwilligers.....	6
Nieuwe wetgeving.....	6
Ten geleide.....	6
Hoofdstuk 1. Beoordeling van de te bereiken resultaten	7
Resultaat 1: een schoon en leefbaar huis.....	7
Wat is er aan de hand?.....	7
Voorliggende voorzieningen.....	7
Redelijkerwijs te vergen medewerking van anderen.....	7
Gebruikelijke zorg.....	8
Maatwerk.....	9
Soorten hulp bij het huishouden.....	9
A. Algemene hulp bij het huishouden.....	9
B. Hulp bij het huishouden in natura.....	10
C. PGB voor HbH.....	10
Eigen bijdrage voor hulp bij het huishouden.....	11
Alfahulpbemiddeling en –service door Stichting Welzijn Ouderen.....	11
Hulp bij het huishouden voor mantelzorgers.....	12
Resultaat 2: wonen in een geschikt huis	11
Inleiding.....	11
Een woning.....	11
Eigen inspanningen en van anderen.....	11
Algemene woonvoorziening.....	11
Algemeen gebruikelijke woonvoorziening.....	11
Primaat van de verhuizing.....	12
Verhuiskostenvergoeding.....	13
Soorten woonvoorziening.....	14
Te voorziene aanpassingen.....	14
Normaal gebruik.....	14
Enkel hoofdverblijf.....	15
Bezoekbaar maken.....	15
Overige beperkingen voor woonvoorzieningen.....	15
Primaat van de losse woonunit.....	16
Overige woonvoorzieningen.....	16
Procedure en voorwaarden bij bouwkundige aanpassing.....	18
Kosten van woningaanpassingen.....	18
Opstalverzekering.....	19
Eigen bijdrage en inkomensgrenzen.....	19
Resultaat 3: goederen voor primaire levensbehoeften	20
Inleiding.....	20
Algemene voorzieningen.....	20
Eigen inspanningen en van anderen.....	20
Voorliggende voorzieningen.....	20
Compensatieplicht.....	20
Resultaat 4: beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding	22
Inleiding.....	22
Algemene voorzieningen.....	22
Eigen inspanningen en van anderen.....	22
Voorliggende voorzieningen.....	22
Compensatieplicht.....	22
Resultaat 5: het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren	23
Inleiding.....	23
Algemeen gebruikelijke voorzieningen.....	23
Eigen inspanningen en van anderen.....	23
Compensatieplicht.....	23
Resultaat 6: verplaatsen in en om de woning	24
Inleiding.....	24
Soorten rolstoelen.....	24
Vormen van rolstoelvoorzieningen.....	24
Sportrolstoel.....	25
Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ bewoners.....	25

Financieel	25
Resultaat 7: lokaal verplaatsen per vervoermiddel	27
Inleiding	27
Algemeen gebruikelijke voorzieningen	27
Eigen inspanningen en van anderen.....	27
Financieel	27
Vormen van vervoersvoorzieningen	28
PGB	29
Gemeenschappelijke regeling collectief vervoer	29
Andere vervoersvoorzieningen	29
Inkomensgrenzen	29
Vervoer in de leefomgeving.....	30
Geen compensatieplicht.....	30
Resultaat 8: Hebben van contacten en deelname recreatieve, maatschappelijke en religieuze	
Activiteiten	32
Inleiding.....	32
Algemeen gebruikelijke, voorliggende en andere gemakkelijk zelf te realiseren voorzieningen	32
Hoofdstuk 2. Verstrekking in natura, als persoonsgebonden budget en als financiële tegemoetkoming	33
Inleiding	33
Een financiële tegemoetkoming.....	33
Een persoonsgebonden budget.....	33
Geen PGB.....	34
Omvang PGB voor diensten	34
Omvang PGB voorvoorzieningen.....	34
Omvang PGB voor woningaanpassing en/of woonvoorziening.....	35
Uitbetaling persoonsgebonden budget	35
Controle	35
De financiële tegemoetkoming en het eigen aandeel	35
De voorziening in natura	35
Eigen bijdrage	36
Gebruikelijke bijdrage.....	36
Hoofdstuk 3 Procedurele bepalingen rond onderzoek, advies, besluitvorming, intrekking en terugvordering	37
Inleiding	37
Onderzoek.....	37
ICF	37
Aanvraagprocedure	38
Doelgroep	38
Beperkingen	39
Geen voorziening indien	39
Motivering van besluiten	41
Wijzigingen in de situatie	42
Niet eens met beschikking	42
Bijlagen:	
Bijlage 1. Protocol Gebruikelijke zorg gemeente Drimmelen.....	43
Bijlage 2. Het onderzoeken van overbelasting.	51
Bijlage 3. Over wegen en overwegen.	53
Bijlage 4. Protocol Indicatiestelling voor Hulp bij het Huishouden gemeente Drimmelen	55
Bijlage 5. Standaardisatie HbH.....	62
Bijlage 6. De ICF: FUNCTIES.	64

Lijst van afkortingen

ADL	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AIV	Advies, instructie, voorlichting
AWB	Algemene Wet Bestuursrecht
AWBZ	Algemene Wet bijzondere ziektekosten
Bmo	Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen
Bza	Besluit zorgaanspraken AWBZ
CAO	Collectieve arbeidsvoorwaarden overeenkomst
CAK	Centraal administratiekantoor
CARA	Allergie, astma of chronische bronchitis
College	College van burgemeester en wethouders van Drimmelen
CRB	Centrale Raad van Beroep
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
ICF	International Classification of Functions, Disabilities and Impairments
HbH	Hulp bij het Huishouden
HV	Huishoudelijke verzorging
Mmoa's	Medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen
OB	Ondersteunende Begeleiding
PGB	Persoonsgebonden budget
PV	Persoonlijke verzorging
PvA	Plan van aanpak
PvE	Programma van eisen
SR / BNA	Sector Regeling Bouwvoorschriften Nederlandse Aannemingen
UWV	Uitvoeringsorgaan Werknemersverzekeringen
Valys	Vervoersmaatschappij, die ten behoeve van Wmo bovenregionaal vervoer verzorgt
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volkshuisvesting, Welzijn en Sport
WAO	Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering jonggehandicapten
WAZ	Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen
Wet REA	Wet reïntegratie en arbeidsgehandicapten
WIA	Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
WVG	Wet voorzieningen gehandicapten
WWB	Wet Werk en Bijstand
Zib	Zorg indicatiebesluit
ZN	Zorgkantoren Nederland
ZW	Ziektewet

Inleiding

Voor u liggen de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen. Samen met onze Verordening en Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen vormt dit een sluitend geheel aan regelgeving voor de Wmo.

Resultaten bereiken

Deze nieuwe beleidsregels zijn anders van opzet dan de verordening Wmo 2011. Deze beleidsregels volgen de opzet van het gekantelde model van de VNG, terwijl de verordening nog gebaseerd is op de oude VNG-modelverordening die weer gebaseerd is op de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Onder de Wvg was sprake van een zorgplicht en tamelijk nauwkeurig omschreven voorzieningen. De compensatieplicht van de Wmo gaat uit van het leveren van maatwerk door het beoordelen van individuele omstandigheden, van te bereiken resultaten en eigen verantwoordelijkheid. Kenmerkend is daarbij de grote invloed van de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager op het gemeentelijk onderzoek. Art 4 van de Wmo geeft allereerst aan op welke terreinen resultaten bereikt dienen te worden:

- a. een huishouden te voeren;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan

Zelfs als het eindresultaat volgens de regels van de Wmo gelijk is aan dat wat het onder de Wvg geweest zou zijn, is de onderbouwing en motivering toch geheel anders. En aan die onderbouwing toetst de rechter het besluit.

Eigen verantwoordelijkheid

De Wmo is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Die eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het gesprek aan de orde. Er zal tijdens het gesprek gevraagd worden wat een cliënt nog zelf kan en wat ze zelf kan organiseren door inschakeling van zijn of haar netwerk.

Eigen verantwoordelijkheid betekent bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op een hulp te voorkomen. Maar ook de aanschaf van een vaatwasser en/of wasdroger kunnen de behoefte aan ondersteuning wellicht verminderen.

Een ander voorbeeld is het vervoer. Veel mensen zijn op dit moment gewend gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun handicap aangepast zou moeten worden. In het eerste geval kan onderzoek verricht worden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon. Compensatie zou dan mogelijk zijn als er sprake is van meerkosten. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke autoaanpassingen, is er sprake van meerkosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest. Na deze constatering zal er gekeken worden naar het inkomen van een aanvrager. Als het inkomen een vastgesteld percentage van het sociaal minimum (120% of 150%) overschrijdt, wordt een aanvrager geacht zelf (een deel van) de extra vervoerskosten of aanpassingskosten te kunnen betalen.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand op leeftijd raakt en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d.

De gemeente zal ook voorlichting moeten geven over dat de inwoners dienen te anticiperen op mogelijk komende problemen. De gemeente moet duidelijk maken wat inwoners kunnen verwachten van de gemeente wat betreft het geschikt maken van woningen en wat de gemeente niet (meer) doet.

Maatwerk

Een inwoner die op één of meerdere bovengenoemde terreinen problemen ondervindt, kan zich tot het Wmo-loket richten. Naar aanleiding van deze melding, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. De inwoner wordt daarmee "cliënt". Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen, ook over terreinen waar de cliënt eventueel geen problemen ondervindt. De casemanager onderzoekt welke persoonlijke behoeften de cliënt heeft en welke problemen de cliënt ondervindt. Op basis van dit onderzoek worden samen met de cliënt resultaten benoemd. Pas daarna zal de casemanager met de cliënt zoeken naar oplossingen. Indien nodig, kunnen daarbij individuele voorzieningen worden geïndiceerd. Hiervoor zal de cliënt een aanvraag moeten indienen.

Het huisbezoek is dus een onderdeel van het onderzoek, maar het vindt plaats vóór de officiële aanvraagprocedure. De verwachting is immers dat het gesprek in een aantal gevallen niet meer hoeft te leiden tot een aanvraag. In een open gesprek komen alle mogelijkheden om een gewenst resultaat te bereiken, ook die van de persoon zelf en zijn omgeving, aan de orde. Als de inwoner zelf of met behulp van zijn omgeving zijn probleem kan oplossen, is een aanvraag voor een Wmo-voorziening niet nodig.

Tijdens het onderzoek zal de casemanager de regels vanuit de verordening, besluit en beleidsregels volgen. Als uit het onderzoek blijkt dat hantering van de regels ervoor zorgt dat de gemeente niet aan zijn compensatieplicht voldoet, zal afgeweken worden van de regels. Dit kan gedaan worden door een beroep te doen op de hardheidsclausule, maar valt in feite onder het reguliere werk van een casemanager.

Financieel

In art 4 lid 2 van de Wmo is bepaald dat gemeenten rekening houden met de mogelijkheden die iemand heeft om zelf de kosten van een voorziening geheel of gedeeltelijk voor eigen rekening te nemen. Dat is wat anders dan de eigen bijdrage regeling. Die speelt een rol nadat een voorziening is verstrekt. Toepassing van dit artikel betekent dat de gemeente niets hoeft te doen want de cliënt kan het zelf betalen; compensatieplicht is dus niet aan de orde. In de verordening en het besluit Wmo zijn daarom bij verschillende voorzieningen inkomensgrenzen gedefinieerd waarboven de gemeente slechts een gedeelte of niets vergoedt.

Mantelzorgers en vrijwilligers

Een bijzondere groep onder de Wmo vormen de mantelzorgers en vrijwilligers. Zij vallen onder de werking van prestatieveld 6. Bij hulpvragen wordt de situatie vanuit het oogpunt van de persoon met beperkingen onderzocht. De gemeente zal daarbij rekening houden met de belangen van de mantelzorger en/of vrijwilliger en diens dreigende overbelasting.

Nieuwe wetgeving

In deze beleidsregels laten we nieuwe plannen van het rijk, zoals rond de functie begeleiding uit de AWBZ, buiten beschouwing.

Ten geleide

De beleidsregels volgen de te behandelen onderwerpen die in artikel 4 van de Wmo worden opgenoemd:

- a. hulp bij het huishouden en woonvoorzieningen
- b. voorzieningen om zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. voorzieningen om zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel;
- d. voorzieningen om medemensen te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan

'De Kanteling' is geen statisch gebeuren. Onder invloed van de praktijk ontstaat er nieuwe jurisprudentie en die zal weer zijn plaats moeten krijgen in - met name - de beleidsregels. Beleidsregels vinden hun basis in de Algemene wet bestuursrecht en zijn voor gemeenten evenzeer bindend als de verordening. Bij de beoordeling van geschillen is het ook de rechter die toetst of de gemeente de eigen regels, zoals neergelegd in verordening en beleidsregels wel correct heeft gehanteerd.

Hoofdstuk 1. Beoordeling van de 8 te bereiken resultaten

Resultaat 1: een schoon en leefbaar huis

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij activiteiten teneinde de ruimten die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn schoon en leefbaar te houden, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk wordt er dan ook onderzocht welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: een schoon en leefbaar huis te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft. Als er een individuele voorziening noodzakelijk is zal de casemanager de taken uit bijlage 4: protocol indicatiestelling voor hulp bij het huishouden gemeente Drimmelen, in het onderzoek betrekken. Enkel de ruimten die - op het niveau sociale woningbouw - voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn, worden meegenomen in de berekening van het benodigde aantal uren hulp bij het huishouden (HbH). Het niveau sociale woningbouw wordt als uitgangspunt genomen. Daarbij kunnen persoonskenmerken en behoeften het noodzakelijk maken af te wijken van dit niveau.

Wat is er aan de hand?

Tijdens het gesprek tussen inwoner en casemanager over de problemen bij het doen van het huishouden, zal worden nagegaan of er sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Die ziekte of dat gebrek kunnen liggen op de terreinen als vermeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de Wmo: mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. De vaststelling hiervan zal op objectieve wijze plaats moeten vinden en vaak op basis van een medische beoordeling. In dat kader kan het noodzakelijk zijn medisch advies te vragen aan een medisch adviseur die daartoe de nodige deskundigheid bezit. Daarbij dient bijzondere aandacht te bestaan voor de zogenaamde medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen (mmoa's). Ook dient er gewaakt te worden voor het verlenen van anti-revaliderende hulp.

Daarnaast kan ook hulp bij het huishouden verstrekt worden in situaties dat de mantelzorg problemen heeft bij de uitvoering daarvan. In situaties dat die problemen (deels) opgelost kunnen worden door het toekennen van hulp bij het huishouden, kan dat een reden voor toekenning zijn.

Voorliggende voorzieningen

Als blijkt dat een inwoner zijn/haar huishouden niet zelf kan schoonhouden zal een casemanager onderzoeken of de cliënt gecompenseerd kan worden door voorliggende voorzieningen. Dit zijn voorzieningen die voor vrijwel iedere inwoner toegankelijk zijn, zoals bijvoorbeeld kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- of naschoolse opvang); maaltijddiensten; honden uitlaat service; boodschappendiensten enz. Niet relevant is of de cliënt gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Ook is in principe niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een inkomen dat door kosten vanwege de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen.

Eigen inspanningen en van anderen

Om in aanmerking te komen voor Hulp bij het Huishouden vanuit de Wmo, moet aangetoond worden dat de cliënt geen mogelijkheden heeft voor compensatie door redelijkerwijs te vergen medewerking van de belanghebbende zelf of van anderen in diens omgeving, zoals familieleden of huisgenoten, vrienden of kennissen. Wellicht kan een oplossing gevonden worden in het anders organiseren van huishoudelijke taken of een andere verdeling ervan over huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Een PGB kan niet gebruikt worden voor het vergoeden van werkzaamheden door huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers.

Ook zal de casemanager de mogelijkheden van de cliënt onderzoeken om hulp bij het huishouden te regelen via een particuliere hulp (op kosten van de cliënt).

Gebruikelijke zorg

Ook beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke zorg. Artikel 10 van de verordening bepaalt dat, *“als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten” men niet in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden. Deze beperking heet “gebruikelijke zorg”*. Deze regel is overgenomen uit de beleidsregels zoals het CIZ die hanteerde ten aanzien van de functie HV in de AWBZ tot de invoering van de Wmo. Drimmelen heeft haar beleid ten aanzien van gebruikelijke zorg opgenomen in bijlage 1; het protocol gebruikelijke zorg gemeente Drimmelen.

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat de huisgenoten die het huishoudelijk werk over kunnen nemen, dit daadwerkelijk doen door een herverdeling van taken. Hierdoor is een indicatie voor hulp bij het huishouden niet meer nodig.

Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten (deels ook minderjarigen).

HbH vanuit AWBZ

Indien in het AWBZ-zorg zwaartepakket de functie verblijf is opgenomen, wordt geen HbH toegekend bij verhuizing naar een wooncomplex specifiek voor ouderen ingericht. Een uitzondering wordt gemaakt voor tijdelijke toekenning HbH in de thuissituatie in afwachting van een AWBZ plaatsing c.q. verhuizing naar een ‘zorgwoning’. In de thuissituatie kan maximaal één jaar HbH worden toegekend.

De gemeente is niet verantwoordelijk voor de HbH in de volgende gevallen:

- indien de thuiswonende verblijfsgeïndiceerde vanuit de AWBZ een volledig pakket thuis (VPT) ontvangt. De huishoudelijke hulp maakt daar n.l. onderdeel van uit.
- indien de thuiswonende verblijfsgeïndiceerde gebruik maakt van een na 1 januari 2009 verstrekt persoonsgebonden budget (PGB) vanuit de AWBZ.

Sinds 1 januari 2009 is in de AWBZ is bepaald dat het persoonsgebonden budget 'mag' worden besteed aan huishoudelijke verzorging. Met andere woorden dat de besteding op deze wijze verantwoord mag worden. Daarvoor is per 1 januari 2011 aan het PGB ZZP een bedrag ten behoeve van de huishoudelijke verzorging is toegevoegd. Het bedrag is goed voor ruim 200 uur huishoudelijke verzorging per jaar, ongeveer 4 uur per week. De compensatieplicht geldt als een resultaatsverplichting voor het individuele geval. Daarom moet de gemeente in het individuele geval ook onderzoeken of ongeveer 4 uur per week toereikend is.

Voor particuliere tehuizen die verzorging bieden, geldt dat daar hulp bij het huishouden voor het eigen appartement of de eigen kamer geïndiceerd kan worden, in zoverre de zorg niet door betrokkene wordt betaald. Dan gaat het immers om reeds aanwezige professionele zorg en is er geen tekort of probleem. Dit geldt ook voor door het tehuis verzorgde wasverzorging of maaltijdverzorging.

Soorten hulp bij het huishouden

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, kan het college compenseren. Hiervoor dient de omvang van de benodigde hulp bij het huishouden te worden vastgesteld.

Eerst moet bepaald worden welke activiteiten de hulpvrager zelf niet kan uitvoeren en welke normtijden hiervoor gelden. De in de bijlage 5 aangegeven normtijden worden gehanteerd. Deze normtijden zijn afkomstig uit het protocol huishoudelijke verzorging van het CIZ. Normering door de gemeente is nodig om een uitgangspunt te hebben en discussies te voorkomen over de benodigde tijd voor bepaalde activiteiten.

De hulp kan door het college worden toegekend als

- a. een algemene voorziening, waaronder algemene hulp bij het huishouden;
- b. hulp bij het huishouden in natura;
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan hulp bij het huishouden.

A. Algemene hulp bij het huishouden

Bij algemene hulp bij het huishouden ligt het primaat.

Binnen Drimmelen bestaat momenteel deze vorm van hulp niet, maar het college wil nadrukkelijk deze mogelijkheid open houden voor de nabije toekomst. Algemene hulp bij het huishouden zal een snelle en eenvoudige dienstverleningsoplossing zijn, zonder veel administratieve rompslomp voor gemeente en aanvrager. Gedacht moet worden aan vormen van direct beschikbare hulp bij het huishouden vanuit bijvoorbeeld een wijksteunpunt met name voor eenvoudige werkzaamheden, al dan niet op basis van een kortdurende hulpbehoefte.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

- Het gaat om een voorziening die in tijd een korte duur heeft;
- Het gaat om een voorziening die betrekking heeft op lichte, niet complexe zorg;
- Of het gaat om een voorziening ten behoeve van een incidentele zorgbehoefte.

Wat betreft het eerste aspect zal beoordeeld moeten worden of het gaat om een kortdurende voorziening. Vervolgens moet vastgesteld worden of het gaat om lichte, niet complexe zorg, zoals bijvoorbeeld ramenzemen of een was- en strijkservice.

Tot slot kan nagegaan worden of het gaat om een incidentele zorgbehoefte. Hierbij is geen sprake van een keuze voor een persoonsgebonden budget.

Aan het inzetten van algemene hulp bij het huishouden kunnen kosten voor de hulpvrager verbonden zijn.

Deze vorm van algemene hulp bij het huishouden wordt alleen gerealiseerd indien de aanvrager het daar mee eens is. Mocht de hulpvrager niet met deze vorm van hulp in kunnen stemmen, dan wordt een normale procedure opgestart met een door de aanvrager te ondertekenen document.

B. Hulp bij het huishouden in natura

Artikel 9 lid 2 van de verordening bepaalt dat indien de algemene hulp bij het huishouden niet aanwezig is, of indien deze algemene hulp bij het huishouden een onvoldoende oplossing biedt, men in aanmerking kan komen voor hulp bij het huishouden in natura of een persoonsgebonden budget, te besteden aan hulp bij het huishouden.

Ook in deze situatie moet er sprake zijn van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of van problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg.

In bijlage 4 Protocol Indicatiestelling voor Hulp bij het Huishouden gemeente Drimmelen staat beschreven met welke factoren het college rekening houdt bij het toekennen en bepalen van de omvang van hulp bij het huishouden.

Als een inwoner kiest voor zorg in natura zorgt het college ervoor dat er een medewerker van een door de gemeente gecontracteerde dienstverlener hulp bij het huishouden komt leveren op het woonadres van de inwoner. De inwoner heeft niet de mogelijkheid om zelf een keuze voor een bepaalde zorgaanbieder te maken.

Drimmelen hanteert de twee categorieën hulp bij het huishouden:

HbH1: Schoonmaakwerkzaamheden en in voorkomende gevallen het uitvoeren van lichte huishoudelijke taken
HbH2: Schoonmaakwerkzaamheden met andere (lichte) ondersteuning in de organisatie van huishouding en eventueel met ondersteuning binnen een ontregelde huishouding

Bij huishoudelijke hulp in natura bepaalt het college, naast de categorie hulp, het aantal te verstrekken uren hulp. Hiervoor worden in bijlage 5 Standaardisatie HbH als leidraad gebruikt.

C. PGB voor HbH

Drimmelen heeft gekozen voor een PGB gebaseerd op vergoeding van een uurtarief per geïndiceerd uur. Per categorie hulp bij het huishouden (HbH1 of HbH2) geldt een afwijkend PGB-uurtarief. In het Besluit Wmo gemeente Drimmelen worden de bedragen vermeld.

Als het persoonsgebonden budget berekend is, wordt het bij beschikking aan de aanvrager bekendgemaakt. In deze beschikking wordt vermeld wat de omvang van het persoonsgebonden budget is en voor hoeveel jaar de toekenning geldig is.

Een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden wordt per periode van 4 weken beschikbaar gesteld. Het budget wordt voorafgaand aan de betreffende periode uitbetaald aan de cliënt.

De controle van het persoonsgebonden budget zal steekproefsgewijs plaats vinden. De geselecteerde budgethouders zullen gevraagd worden om inzage te geven in de besteding van hun PGB.

Alfahulpbemiddeling en –service

Sinds 2010 kan een inwoner die een indicatie heeft voor HbH1 voor de alfahulpbemiddeling en –service kiezen, die wordt uitgevoerd door Stichting Welzijn Ouderen (SWO). Een alfahulp is een hulp in de huishouding die maximaal 3 dagen per week bij een cliënt werkt. De cliënt is in dit geval werkgever van de hulp maar is niet verplicht loonheffing en werkgeverspremies in te houden en af te dragen.

Als de geïndiceerde voor bemiddeling en service van SWO kiest, dient hij/zij eerst te kiezen voor een PGB. Daarna geeft hij/zij de gemeente opdracht zijn/haar PGB over te maken naar SWO. SWO draagt zorg voor de bemiddeling van een alfahulp. Daarnaast zorgt SWO voor een contract tussen hulp en cliënt, een verzekering, de uitbetaling van de gewerkte uren aan de alfahulp en een jaarlijks een overzicht van die gewerkte uren voor de alfahulp. SWO levert de benodigde gegevens aan de gemeente in verband met PGB-verantwoording. SWO spant zich in voor vervangende hulp als de vaste alfahulp ziek wordt of met vakantie is.

Vanaf 1 januari 2011 kan SWO, in geval dat een cliënt daar om vraagt, ook een alfahulp voor HbH2 bemiddelen. SWO heeft in geval van HbH2 echter geen leveringsplicht. Dit betekent dat SWO bij een aanvraag onderzoekt of ze een geschikte kandidaat heeft. Is dit niet het geval zal het college een andere leverancier benaderen of de cliënt een PGB in eigen beheer toekennen.

Hulp bij het huishouden voor mantelzorgers

Ook als er mantelzorgers aanwezig zijn om de beperkte inwoner te ondersteunen, kan sprake zijn van problemen met een schoon huis. Op naam van de mantelzorger kan echter geen HbH geïndiceerd worden, als deze zelf geen aantoonbare beperkingen heeft. Het is wel mogelijk om op naam van de verzorgde hulp bij het huishouden toe te kennen om bijvoorbeeld overbelasting van de mantelzorger te voorkomen. De hulp bij het huishouden zal dus plaats vinden bij de hulpvrager, die de mantelzorg ontvangt, en niet bij de mantelzorger thuis, indien die een ander woonadres heeft als de hulpvrager. Het is niet mogelijk om de mantelzorger te betalen voor de hulp bij het huishouden vanuit een PGB voor HbH, want dit zou de overbelasting niet verminderen.

Tijdens het gesprek dat de casemanager heeft met de verzorgde zal ook onderzocht worden of reeds gebruik wordt gemaakt van voorliggende voorzieningen, zoals bijvoorbeeld persoonlijke verzorging vanuit de AWBZ. Deze voorzieningen kunnen de belasting van de mantelzorger verminderen zodat deze in staat is/blijft het huis schoon te houden.

Als het gaat het voorkomen van overbelasting bij de mantelzorger, kan een casemanager ook voorstellen contact te leggen met het Steunpunt Mantelzorgondersteuning van de gemeente Drimmelen.

Resultaat 2: wonen in een geschikt huis

Inleiding

In de Wmo is in artikel 4 lid 1 geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen resultaten die bereikt moeten worden op het huishoudelijke vlak en resultaten voor wat betreft een voor de persoon en zijn kenmerken geschikte woning. De term 'voeren van een huishouden' geeft daar geen duidelijkheid over.

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het wonen, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden.

Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk wordt er dan ook gesproken over de problemen die de inwoner ondervindt bij het wonen. Onderzocht zal worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: wonen in een geschikt huis, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

Als een woonvoorziening nodig is zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende voorziening te voorzien.

Een woning

Er is één belangrijke voorwaarde voordat er gecompenseerd kan worden: er moet een woning zijn, of een (woon)boot of een woonwagen. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente om voor een woning te zorgen. Iedere Nederlandse burger dient zelf voor een woning te zorgen. Bij de keus van een woning dient de inwoner uiteraard rekening te houden met bestaande of bekende komende beperkingen. Als een inwoner bewust kiest voor een ongeschikte woning, is het college niet verplicht te compenseren.

Artikel 18 van de verordening geeft aan dat in alle woonsituaties die niet gericht zijn op een permanent zelfstandig hoofdverblijf, geen voorzieningen getroffen zullen worden. Ook zijn situaties uitgesloten waarbij gezien de aard van het soort gebouw verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn.

Eigen inspanningen en van anderen

Tijdens het gesprek tussen inwoner en casemanager wordt beoordeeld in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van de belanghebbende zelf of van anderen in diens omgeving, zoals familieleden of huisgenoten, vrienden of kennissen. Verder wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen als een andere organisatie van taken en een wijziging van de opstelling van inrichtingselementen in de woning. Daarna wordt integraal beoordeeld in hoeverre AWBZ geïndiceerde hulp kan voorzien in compensatie en oplossing van de ondervonden woonproblematiek.

Algemene woonvoorziening

Een algemene woonvoorziening is een voorziening, waarop nog beleid ontwikkeld moet worden. Hierbij valt te denken aan een klussendienst, die uitvoering geeft aan betrekkelijk eenvoudige woonaanpassingen.

Gaat het om een algemene voorziening, dan hoeft geen aanvraagprocedure te worden opgestart. Na een melding bij het loket volgt een beperkte toets. Als deze positief is, zal geregeld worden dat de algemene woonvoorziening wordt gerealiseerd.

Algemeen gebruikelijke woonvoorziening

Met algemeen gebruikelijk wordt bedoeld dat het gebruik van deze zaken dermate geaccepteerd is in onze maatschappij, dat hiervoor geen meerkosten hoeven te worden gemaakt. Bedoelde voorzieningen zijn niet (langer) enkel gericht op mensen met een beperking en zijn breed verkrijgbaar in o.a. bouwmarkten. Voor een algemeen gebruikelijke woonvoorziening verstrekt de gemeente geen vergoeding en de gemeente levert deze ook niet in natura.

De Wmo refereert aan de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager en hieronder valt ook de aanschaf van algemeen geaccepteerde huishoudelijke apparatuur of gebruik van bouwkundige materialen. Gemeente Drimmelen hanteert een uitsluitinglijst van gebruikelijke aanpassingen. Deze lijst is opgenomen in hoofdstuk 7 artikel 24 van het Besluit Wmo. Het betreft onder andere

- beugels;
- eenhendel- en douchemengkranen;
- verhoogde toiletten (te realiseren door verhoogde potten en/of losse verhogers);
- keramische kookplaten;
- voorzieningen voor senioren in gelijkvloerse woningen.

Primaat van de verhuizing

Het college beoordeelt ook of het resultaat: wonen in een geschikt huis, te bereiken is via verhuizing naar een reeds geheel aangepaste woning, of naar een goedkoper en/of gemakkelijker aan te passen woning. Dit wordt het primaat van verhuizing genoemd. Artikel 16 van de verordening regelt het primaat van de verhuizing.

In feite gaat het bij het hanteren van het primaat van de verhuizing om een uitwerking van het principe dat wordt gekozen voor de goedkoopst compenserende oplossing.

Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing. In alle gevallen zal een goed gemotiveerd besluit moeten worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, worden afgewogen. Als op verantwoorde wijze inhoud gegeven is aan toepassing van het primaat van de verhuizing, is daarmee een compenserende oplossing geboden en heeft de gemeente aan haar compensatieverplichting voldaan.

Hieronder wordt in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming.

- De snelheid waarmee het probleem kan worden gecompenseerd.

Als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is, kan verhuizen soms het woonprobleem sneller oplossen dan het verbouwen van de huidige woning. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt. Het is essentieel dat uit het indicatierapport blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.

- Rekening houden met sociale factoren.

Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt bij de keuze voor het toepassen van het primaat van de verhuizing, zijn bijvoorbeeld de voorkeur van de cliënt, de binding van de cliënt met de huidige woonomgeving, de nabijheid van voor de cliënt belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de cliënt kan een rol spelen in het afwegingsproces, met name in situaties waarin sprake is van mantelzorg. De sociale omstandigheden moeten in het indicatie onderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn. Als de cliënt zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

- Rekening houden met woonlasten en financiële draagkracht van de hulpvrager.

Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op dit gebied, maakt het college een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen. Als de aanvrager eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft vaak meer emotionele en financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning. Een ander punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Ook indien de aanvrager, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand.

- *Vergelijking aanpassingskosten huidige 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 kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:

- a. huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de huidige woonruimte;
- b. de kosten van een financiële tegemoetkoming voor verhuiskosten;
- c. de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;
- d. kosten van het eventueel vrijmaken van de oude woning;
- e. een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderiving.

- *De mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.*

Er wordt ook rekening gehouden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen, dan een huurwoning.

- a. Een revisiebeding, zoals bij huurwoningen, bestaat niet voor eigen woningen;
- b. De gemeente heeft geen instrument om de woning vrij te krijgen/toe te wijzen;
- c. Het zal niet zo eenvoudig zijn om een geschikte kandidaat voor die woning te vinden, die zowel financieel als ergonomisch gezien geschikt is voor de betreffende woonruimte.

Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden.

Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd.

Ook de medische prognose speelt in dit verband een rol. Indien vaststaat dat iemands toestand naar verwachting zodanig zal verslechteren, en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat gegeven een rol spelen in de afweging tussen verhuizing of aanpassen.

Na het afwegen van deze factoren kan een beslissing worden genomen over het al dan niet hanteren van het primaat van de verhuizing.

Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is de wens graag te willen blijven wonen in de vertrouwde woning, niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

Verhuiskostenvergoeding

Als de afweging van genoemde factoren uitvalt in het voordeel van verhuizing, dan kan de verhuiskostenvergoeding een rol spelen. Een verhuiskostenvergoeding zal in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten worden toegekend. Dit is in drie situaties mogelijk aan de orde:

1. De aanvrager gaat vanwege problemen met het normale gebruik van de woning verhuizen naar een meer adequate woning;
2. De aanvrager vraagt een woonvoorziening aan in de vorm van een woningaanpassing, maar na onderzoek blijkt verhuizing de goedkoopste compenserende oplossing te zijn voor het woonprobleem. Ook mogelijk is dat de betreffende woning niet kan worden aangepast;
3. Voor het vrijmaken van een aangepaste woning door een persoon die in die aangepaste woning woont maar hem niet nodig heeft.

Voor verhuizingen naar AWBZ-instellingen of andere zorginstellingen (ADL-woning) wordt geen tegemoetkoming in de kosten verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning.

Het vrijwillig vrijmaken van een aangepaste woning wegens leeftijd, gezin,- of woonsituatie leidt niet tot het automatische recht op een verhuiskostenvergoeding. Alleen als het vrijmaken

van de woning op verzoek van het college gebeurt, is kan er aanspraak op vergoeding voor verhuis,- en herinrichtingskosten zijn.

Het college verstrekt in beginsel geen tegemoetkoming in de kosten voor verhuizing en herinrichting, indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt.

Een tegemoetkoming in de kosten van verhuis,- en herinrichtingskosten is bedoeld als goedkoopst compenserend alternatief voor een dure woningaanpassing in gevallen waarin die verhuizing niet algemeen gebruikelijk is.

In artikel 20 aanhef en onder d wordt een woonvoorziening geweigerd, indien gelet op leeftijd, gezin,- of woonsituatie de verhuizing of voorziening voorzienbaar is en er geen sprake is van een onverwacht optredende noodzaak. Op basis van dit artikel zijn verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene – voor het eerst - zelfstandig te gaan wonen in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren. Dus bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.

Soorten woonvoorziening

Als een algemene voorziening of algemeen gebruikelijke voorziening of verhuizing niet de oplossing is voor het woonprobleem, of als de aanvrager die niet wenst, kan een aanvraag voor een woonvoorziening worden ingediend. In dat geval komen de onder b, c en d van artikel 13 van de verordening genoemde verstrekkingmogelijkheden in aanmerking:

- b. een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening;
- c. een niet-bouwkundige of niet woontechnische woonvoorziening;
- d. een uitraasruimte.

Bij het indiceren van woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Te voorziene aanpassingen

De gemeente Drimmelen gaat er van uit dat inwoners rekening houden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. In artikel 20 aanhef en onder d wordt een woningvoorziening geweigerd, indien gelet op leeftijd, gezin,- of woonsituatie de verhuizing of voorziening voorzienbaar is en er geen sprake is van een onverwacht optredende noodzaak. In de algemene voorlichting en tijdens keukentafelgesprekken zal de gemeente de inwoners wijzen op hun verantwoordelijkheid voor het zelf treffen van maatregelen voor persoonlijke toekomstige ontwikkelingen. Dit kan bijvoorbeeld resulteren in het zelf plaatsen van beugels vanuit gemaksoverwegingen of zich inschrijven bij een woningcorporatie voor een gelijkvloerse woning.

Normaal gebruik

De aanpassing moet allereerst het normale gebruik van de woning betreffen.

Het normale gebruik van de woning omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde Nederlander in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel. Voor kinderen komt daar bij: het veilig kunnen spelen in de woonruimte.

Het feit dat alleen problemen bij het normale gebruik van de woning worden gecompenseerd, houdt in dat geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een medisch/therapeutisch doel (bijvoorbeeld dialyseruimten, therapeutisch baden).

Evenmin wordt er rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening dienen (bijvoorbeeld incidenteel gebruikte en niet-essentiële onderdelen van de woning en vluchtvoorzieningen of branddeuren). Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes, studeer- en/of logeerkamers worden geen compenserende woonvoorzieningen getroffen, aangezien het daarbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Uitzondering op het beginsel dat woonvoorzieningen worden verstrekt ter compensatie van problemen bij het normale gebruik van de woning, vormt de uitraaskamer.

Enkel hoofdverblijf

Artikel 19 van de verordening bepaalt in lid 1:

“Een woonvoorziening wordt slechts verleend indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen.”

Het hoofdverblijf is de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de betrokkene zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven dan wel zal staan ingeschreven. Ook kan het gaan om het feitelijke adres, indien de betrokkene een briefadres heeft. De gemeente waar de woning staat heeft compensatieplicht, behalve wanneer een persoon uit de Wmo-doelgroep verhuist naar een andere gemeente. Een aanvraag voor een verhuiskostenvergoeding behoort dan tot de compensatieplicht van de vertrek gemeente.

In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven. Daarbij moet worden gedacht aan gehandicapte kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen woonvoorzieningen getroffen worden. Dit is niet mogelijk in situaties waarin sprake is van bezoekregelingen. Als de woningen van de ouders in een dergelijke situatie in twee verschillende gemeenten zijn gesitueerd, rust de compensatieplicht alleen op de gemeente waar de woning van de betreffende ouder is gelegen.

Bezoekbaar maken

Artikel 19 biedt in de leden 2 tot en met 5 een uitzondering op deze hoofdregel waardoor een woonvoorziening getroffen kan worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een AWBZ-instelling. Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken en gebruiken. De aanvraag voor het bezoekbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat.

In het besluit wordt een maximaal bedrag genoemd dat de gemeente kan vergoeden voor een dergelijke aanpassing.

Overige beperkingen voor woonvoorzieningen

Als het gaat om woonvoorzieningen zijn er nog een aantal beperkingen, zoals in de verordening vastgelegd in artikel 20.

- In situaties waarbij vanuit een aangepaste en geschikte woning verhuisd wordt naar een niet of minder aangepaste en geschikte woning, kan het college een aanvraag voor een woonvoorziening afwijzen. Deze verhuizingen van adequaat naar inadequaat kunnen alleen leiden tot aanpassingen als daar een belangrijke reden voor is. Daaronder kan verstaan worden het aannemen van een functie op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is, de situatie na een echtscheiding waarbij de aangepaste woning niet meer bewoond kan blijven worden enz. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de aanvrager tevoren contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst compenserende oplossing is.
- Bij verhuizing dient gezocht te worden naar de meest geschikte woning, gezien de omstandigheden van betrokkene. Dat betekent dat als er een keuze is tussen een geschikte en een (minder) niet geschikte woning, gekozen dient te worden voor de geschikte woning. Gebeurt dat niet, dan zal dat aanleiding zijn tot afwijzing.
- Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten worden niet onder de Wmo-compensatieplicht geschaard en worden daarom niet vergoed. Redenen hiervoor zijn kostenbeheersing en de intentie van de woningeigenaar om woonruimte te bieden voor een specifieke groep bewoners. Drimmelen is van mening dat de woningeigenaar zich ook bewust moet zijn van de wooneisen van deze specifieke bewonersgroep en daar ook verantwoordelijkheid voor neemt. Indien dit leidt tot het moeten aanpassen van gemeenschappelijke ruimtes, dan heeft de woningeigenaar de mogelijkheid om de te investeren kosten in een huurverhoging te verdisconteren omdat het woongenot doorgaans zal toenemen.
In artikel 18 lid b van de verordening is expliciet opgenomen dat er geen voorzieningen worden verstrekt in doelgroepen gebouwen (specifiek gericht zijn op

mensen met beperkingen). Daarvan mag verwacht worden dat reeds voorzieningen zijn getroffen of dat voorzieningen bij nieuwbouw of renovatie zijn aangebracht. Dit geldt ook voor de gemeenschappelijke ruimten in deze gebouwen.

- Een aanvraag voor een voorziening kan afgewezen worden als het inkomen van een ongehuwde persoon of het gezamenlijk inkomen van gehuwde/samenwonende personen meer bedraagt dan de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen genoemde inkomensgrenzen. Hiermee wordt gewezen op de financiële zelfredzaamheid van inwoners. Als een inwoner een voorziening kan betalen, wordt verwacht dat hij/zij geen beroep doet op financiële ondersteuning door de gemeente.

Primaat van de losse woonunit

Bij een noodzakelijke woningaanpassing zal eerst naar een in pandige oplossing gezocht worden. Is een in pandige aanpassing niet mogelijk moeten de mogelijkheden tot uitbreiding van de woning onderzocht worden.

De verordening geeft nog een tweede primaat aan, te weten het primaat van de losse woonunit (Artikel 17) als deze goedkoper is dan een aanbouw. De wens van betrokkene om een aanbouw te realiseren is niet doorslaggevend.

De gemeente dient zorg te dragen voor een vergunning voor het plaatsen van de losse unit. In de beschikking wordt vast gelegd dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit.

Is een losse unit niet mogelijk of niet compenserend dan zal onderzocht worden welke bouwkundige aanpassing gerealiseerd kan worden.

Overige woonvoorzieningen

Uitbreiding van ruimten.

Als het gaat om uitbreiding van ruimten worden de volgende maxima aangehouden, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt.

Tabel 1

Soort vertrek	Bij aanbouw van een vertrek Aantal m ² waarvoor ten hoogste financiële tegemoetkoming wordt verleend	Bij uitbreiding van een vertrek Aantal m ² waarvoor ten hoogste financiële tegemoetkoming wordt verleend
woonkamer	30	6
keuken	10	4
1 persoonsslaapkamer	10	4
2 persoonsslaapkamer	18	4
toiletruimte	2	1
badkamer		
- wastafelruimte	2	1
- doucheruimte	3	2
entree/hal/gang	5	2
berging	6	4

Bouwkundige en niet-bouwkundige voorzieningen.

Of de cliënt in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van de bouwkundige situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen. Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften, badliften, douche/toiletstoelen, douchestretchers, badtransfer planken. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. Ook zal bij voorkeur met losse voorzieningen worden gewerkt in situaties waarin mensen wachten op opname in een zorginstelling of in andere situaties waarin verwacht wordt dat de voorziening niet lang gebruikt zal worden. Voorbeelden zijn terminale situaties, maar ook situaties waarin mensen die in een slooppand wonen.

Woningsanering in verband met CARA.

Financiële tegemoetkoming voor woningsanering

Een aanvrager kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor woningsanering die als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (CARA) noodzakelijk is. Een financiële tegemoetkoming voor sanering is slechts mogelijk als een duidelijke diagnose is gesteld door een medisch specialist. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het levenspatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden en -gedrag bepaald. Verwacht wordt dat de betrokkene zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen rekening houdt met de diagnose. Ook mag verwacht worden dat betrokkenen zelf maatregelen treft ter voorkoming van CARA-klachten.

In de regel kan een vergoeding worden verstrekt indien:

- de aanvrager bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat CARA zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

Geen vergoeding wordt verstrekt indien:

- het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de cliënt leidt;
- de cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert.
- als het inkomen van een ongehuwde persoon of het gezamenlijk inkomen van gehuwde/samenwonende personen meer bedraagt dan de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen genoemde inkomensgrenzen.

De woningsanering betreft in de regel het vervangen van tapijt en gordijnen in het slaapvertrek. De woonkamer kan enkel worden gesaneerd indien de hulpvrager jonger is dan vier jaar.

Afschrijvingstermijn

Een vergoeding wordt alleen verstrekt in die gevallen dat de betreffende te vervangen stoffering nog niet is afgeschreven. Indien een artikel is afgeschreven (in de regel na 8 jaar) wordt geen financiële tegemoetkoming verleend.

Hierbij wordt voor de hoogte van de vergoeding als volgt rekening gehouden met de reeds verlopen afschrijvingsperiode. De vergoeding bedraagt een percentage van de kosten, afhankelijk van de afschrijvingsperiode:

100% indien het te vervangen artikel nieuwer is dan twee jaar;

75% indien het te vervangen artikel tussen de twee en vier jaar oud is;

50% indien het te vervangen artikel tussen de vier en zes jaar oud is;

25% indien het te vervangen artikel tussen de zes en acht jaar oud is.

- Indien het te vervangen artikel acht jaar of ouder is, wordt geen vergoeding verstrekt;
- Bij verhuizing wordt geen vergoeding verstrekt, omdat bij verhuizing de woning opnieuw moet worden ingericht en dan rekening kan worden gehouden met de ondervonden klachten.

De normbedragen staan vermeld in het Besluit Wmo.

De uitruimte.

De uitruimte is een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. De uitruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van verstrekking.

Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het tot rust laten komen. De ruimte zal daarom prikkelarm en veilig moeten zijn, en zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken. Voor zover dat geen technische apparatuur is, kan dat onder de voorziening vallen.

Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitruimte nodig is.

Procedure en voorwaarden bij bouwkundige aanpassing

Om er voor te zorgen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform de indicatie en er dus een compenserende aanpassing wordt verstrekt, is er een procedure vastgesteld en worden er voorwaarden gesteld voor het uitbetalen van de toegekende tegemoetkoming. De voorwaarden worden ook middels de beschikking aan de aanvrager en aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, bekendgemaakt.

1. Tijdens het huisbezoek door een casemanager zal onderzocht worden welke problemen de melder ondervindt en of een woonvoorziening compensatie kan bieden. Nadat de aanvraag voor een woonvoorziening is ingediend, wordt een indicatie gesteld, waarbij een deskundige gemeentelijke functionaris of een extern adviseur de goedkoopst compenserende woonvoorziening of woningaanpassing bepaalt. Aan de hand van normbedragen, een kostenraming van een bouwkundige of offertes wordt de maximale hoogte van de financiële tegemoetkoming of PGB vastgesteld. Deze tegemoetkoming of PGB kan niet meer bedragen dan het in het besluit Wmo van de gemeente Drimmelen genoemde maximum bedrag voor woonvoorzieningen of woningaanpassingen.
2. Het college geeft vervolgens toestemming voor de woningaanpassing of het leveren van de woonvoorziening. Er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college.
3. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de geïndiceerde woningaanpassing.
4. Het college kan steekproefsgewijs een controle uitvoeren op een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming voor een woonvoorziening. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woonvoorziening of woningaanpassing wordt aangebracht. Bij onthouding van de toegang zal het PGB of de financiële tegemoetkoming worden teruggevorderd. Aan de aangewezen personen wordt ook inzicht wordt geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing of woonvoorziening.
5. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen twee jaar na het verlenen van toestemming voor de woonvoorziening of woningaanpassing, verklaart de woningeigenaar aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid. Deze gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming. De financiële tegemoetkoming wordt daarna uitbetaald aan de woningeigenaar.
6. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het PGB of de financiële tegemoetkoming is verleend. Kopieën van alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd. Diegene aan wie het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, dient gedurende een periode van vijf jaar alle originele rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

Een woningaanpassing kan ook in natura worden geleverd. Dan zal de gemeente een (bouw)bedrijf benaderen voor het uitvoeren van de noodzakelijke werkzaamheden. De gemeente betaalt dan ook de rekeningen van het bedrijf en zal het totaalbedrag doorgeven aan het CAK voor inning van de eigen bijdragen.

Kosten van woningaanpassingen

Aan de hand van normbedragen, een kostenraming van een bouwkundige of offertes wordt het maximale budget vastgesteld. Als het gaat om een zeer complexe woningaanpassing of nieuwbouw kunnen de volgende kosten in aanmerking worden genomen bij de vaststelling en uitbetaling van het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming:

1. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
2. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
3. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988

van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht.

4. De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
 5. De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
 6. Renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen en betaling door de gemeente langer dan een maand na de gereedmelding op zich laat wachten;
 7. De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, tot maximaal de omvang van de in tabel 1 op bladzijde 16 genoemde aanbouw of uitbreiding;
 8. De door burgemeester en wethouders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
 9. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
 10. De kosten van noodzakelijke aansluiting op een openbare nutsvoorziening;
- De tegemoetkoming of PGB, gebaseerd op bovenstaande kostenposten, kan niet meer bedragen dan het in het besluit Wmo van de gemeente Drimmelen genoemde maximum bedrag voor woonvoorzieningen of woningaanpassingen.

Opstalverzekering

Bij het vergroten van de woning wordt er van uitgegaan dat de eigenaar van de woning zijn opstalverzekering aan de hogere herbouwwaarde van de woning aanpast.

Eigen bijdrage en inkomensgrenzen

Het volledige PGB of financiële tegemoetkoming die de gemeente verstrekt voor realisatie van de woonvoorziening of woningaanpassing zal de gemeente doorgeven aan het CAK voor de berekening en inning van een eigen bijdrage.

Voor een aantal woonvoorzieningen, zoals de verhuisvergoeding, gelden inkomensgrenzen. Boven bepaalde inkomensgrenzen (vastgelegd in het Besluit Wmo) kan de helft van de tegemoetkoming worden toegekend of helemaal geen vergoeding worden toegekend. Het college gaat ervan uit dat cliënten met een dergelijk inkomen (gedeeltelijk) zelf de kosten voor die voorziening kunnen dragen.

Een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt uitbetaald aan de eigenaar van de woning, als financiële tegemoetkoming of PGB. De beschikking wordt verstuurd aan de aanvrager/belanghebbende met een afschrift aan de eigenaar. De eigen bijdrage wordt opgelegd aan de gebruiker van de voorziening. Dit kan dus een ander zijn dan de ontvanger van de financiële tegemoetkoming. Bijvoorbeeld in geval van een voorziening in een huurwoning waarvoor de huurder de eigen bijdrage dient te betalen maar de verhuurder de financiële tegemoetkoming heeft ontvangen.

Een bouwkundige aanpassing, maar ook een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de aanvrager/belanghebbende. Voor beide soorten toekenning is een eigen bijdrage verschuldigd.

Resultaat 3: goederen voor primaire levensbehoeften

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het boodschappen doen, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk wordt er dan ook gesproken over de problemen die de inwoner ondervindt bij het boodschappen doen. Onderzocht zal worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: goederen voor primaire levensbehoeften, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De compensatieplicht is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Het is heel normaal dat mensen boodschappen geclusterd doen door één maal per week de grote voorraad in huis te halen. Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat. In gemeente Drimmelen wordt bij aanvragen voor boodschappen en maaltijden verwezen naar boodschappen- en maaltijddiensten.

Niet onder de compensatieplicht vallen de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten.

Algemene voorzieningen

Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle algemene voorzieningen, voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een boodschappenservice. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie aanvaardbaar geacht als er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn.

Als het gaat om het bereiden van maaltijden kan bekeken worden of vormen van maaltijdvoorziening of het gebruik maken van kant en klare maaltijden mogelijk en compenserend is.

De maaltijdservice en boodschappenservice zijn algemene voorzieningen. Hiervoor hoeft geen aanvraag te worden ingediend en voor het gebruik van deze voorzieningen is geen indicatie nodig. Deze diensten worden tegen aantrekkelijke tarieven aangeboden en zijn daarmee voor veel huishoudens betaalbaar. Als de betaalbaarheid toch problemen oplevert, kan een aanvraag voor bijzondere bijstand worden ingediend.

Eigen inspanningen en van anderen

Ook beoordeelt het college in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten. Misschien is er zelfs sprake van gebruikelijke zorg (zie Protocol gebruikelijke zorg, bijlage 1).

Wellicht kan een oplossing gevonden worden in het anders organiseren van taken of een andere verdeling ervan over huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Een PGB kan niet gebruikt worden voor het vergoeden van werkzaamheden door huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers.

Voorliggende voorzieningen

Verder wordt integraal beoordeeld in hoeverre hulp bij het huishouden en AWBZ geïndiceerde hulp kunnen voorzien in compensatie en oplossing van de ondervonden problemen bij het verkrijgen van goederen voor primaire levensbehoeften.

Compensatieplicht

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem kan het college compenseren met een individuele voorziening. Hiervoor is de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd.

Bij maaltijdvoorziening wordt uitgegaan van 5 warme maaltijden en 16 broodmaaltijden per week. Deze werkzaamheden vallen onder de functie HbH1. De normtijden hiervoor zijn de normen zoals genoemd in bijlage 5 Standaardisatie HbH, tenzij de feitelijke situatie tot een andere norm leidt.

Het resultaat: beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften, als individuele voorziening, kan door het college in natura als ook via een persoonsgebonden budget bereikt

worden.

Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een individuele voorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan niet – als het een PGB betreft - door de mantelzorger worden ingevuld; het gaat immers om verhelpen van diens (dreigende) overbelasting.

Resultaat 4: beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het doen van de was (het beschikken van schone, draagbare en doelmatige kleding), zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk zal ook onderzocht worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft. De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. En soms gaat het om een los naadje of knoopje. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Een was- en strijkservice is zo'n algemeen gebruikelijke voorziening. Deze is in de gemeente Drimmelen nog niet operationeel.

Eigen inspanningen en van anderen

Ook beoordeelt het college in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten. Misschien is er zelfs sprake van gebruikelijke zorg (zie Protocol gebruikelijke zorg, bijlage 1).

Wellicht kan een oplossing gevonden worden in het anders organiseren van taken of een andere verdeling ervan over huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Een PGB kan niet gebruikt worden voor het vergoeden van werkzaamheden door huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers.

Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Als deze nodig zijn om het resultaat te bereiken, wordt de aanschaf ervan door de betrokkene, als normaal gezien en valt de wasverzorging buiten de compensatieplicht van de gemeente.

Compensatieplicht

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem kan het college compenseren met een individuele voorziening. Hiervoor is de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd.

Deze werkzaamheden vallen onder de functie HbH1. De normtijden hiervoor worden genoemd in bijlage 5 Standaardisatie HbH, tenzij de feitelijke situatie tot een andere norm leidt.

De inhoud van het resultaat schone en doelmatige kleding bestaat uit het wassen, drogen daarvan en eventueel licht verstelwerk, zoals het vastzetten van een naadje of het aanzetten van een knoop. Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding die in principe niet hoeft te worden gestreken.

Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting. Als er in dit geval een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.

Resultaat 5: het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk zal ook onderzocht worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

Het zorgen voor kinderen is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beide werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (opposoma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Die verantwoordelijkheid is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen.

De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn.

Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders enz.

Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van ouderschapsverlof.

Eigen inspanningen en van anderen

Ook beoordeelt het college in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten. Misschien is er zelfs sprake van gebruikelijke zorg (zie Protocol gebruikelijke zorg, bijlage 1).

Wellicht kan een oplossing gevonden worden in het anders organiseren van werktijden of een andere verdeling van taken over huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Een PGB kan niet gebruikt worden voor het vergoeden van werkzaamheden door huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers.

Compensatieplicht

Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem kan het college compenseren met een individuele voorziening.

Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.

Bij de toekenning stelt het college bij beschikking vast om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.

Het verzorgen van kinderen valt onder HbH2. Bij de indicatie voor verzorging van kinderen wordt rekening gehouden met de leeftijd van de kinderen en hun capaciteit om voor zichzelf te zorgen en bij te dragen aan de huishouding. Zie bijlage 1 en bijlage 3.

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren. Als er in dit geval een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de beperkte ouder op zijn of haar naam.

Resultaat 6: verplaatsen in en om de woning

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het verplaatsen in en om de woning, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk zal ook onderzocht worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: het verplaatsen in en om de woning, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

Onder de Wmo wordt de rolstoel voor incidenteel gebruik bijna altijd uitgesloten als voorziening om het resultaat verplaatsen in en om de woning te bereiken. Een incidenteel te gebruiken rolstoel is meestal nodig voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Deze rolstoel past daarmee meer onder resultaat 8.

Het verplaatsen in en om de woning kan op verschillende wijzen plaatsvinden: met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, of met een rolstoel. Van deze voorzieningen valt uitsluitend de rolstoel onder de Wmo. De andere voorzieningen vallen (nog) onder andere wettelijke regelingen en zijn daarom op grond van artikel 3 Wmo uitgesloten.

Soorten rolstoelen

Een rolstoel is een voorziening ter verplaatsing in en om de woning, soms ook in de directe woon- en leefomgeving, met 4 wielen waarbij de rolstoel met de handen aan de achterste wielen kan worden aangedreven. Een rolstoel kan ook elektrisch worden aangedreven. Ook zijn er motoren die op een rolstoel aangebracht kunnen worden om het rijden met de rolstoel te ondersteunen, lichter te maken.

Naast rolstoelen voor verplaatsing zijn er ook sportrolstoelen, speciaal voor verplaatsing bij sportbeoefening.

Vormen van rolstoelvoorzieningen

Artikel 27 van de verordening bepaalt dat er vier mogelijkheden zijn om rolstoelen te verstrekken:

De algemene rolstoelvoorziening.

De algemene rolstoelvoorziening biedt mogelijkheden voor die aanvragers die een rolstoel niet dagelijks maar incidenteel nodig hebben. Te denken valt aan aanvragers die in en om de woning geen hulpmiddelen nodig hebben of met andere loophulpmiddelen zich kunnen verplaatsen. Aangezien de eis voor het in aanmerking komen voor een individuele rolstoelvoorziening in natura of als persoonsgebonden budget is dat "dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning" noodzakelijk is en deze aanvragers daaraan niet voldoen, kan de algemene rolstoelvoorziening een compensatie zijn. Bij een algemene rolstoelvoorziening is het voor diegenen die daartoe het recht hebben, mogelijk een rolstoel voor één of meer dagen te lenen om de gewenste activiteiten mee uit te kunnen voeren. Deze algemene voorziening kent een simpele "toegangstoets". Op eenvoudige wijze kan vastgesteld worden of de wens van een dergelijke rolstoel gebruik te mogen maken geen contra-indicaties kent. In geval van twijfel kan altijd een normale aanvraagprocedure eventueel inclusief een medisch advies worden gevolgd. Dit kan ook als de aanvrager dit wenst, omdat deze een eigen rolstoel noodzakelijk vindt.

Zo'n algemene voorziening wordt in sommige gemeenten geboden in de vorm van een rolstoelpool. In de gemeente Drimmelen is echter zo'n rolstoelpool nog niet operationeel.

Indien aanvragers liever zelf een dergelijke rolstoel voor incidenteel gebruik hebben, kunnen zij gewezen worden op de uitgebreide tweedehandsmarkt rond deze rolstoelen en ook op de mogelijkheid individueel een dergelijke rolstoel aan te schaffen. Hiervoor zal de gemeente geen financiële tegemoetkoming toekennen.

Rolstoel in natura en PGB.

Voor inwoners die dagelijks een rolstoel nodig hebben voor verplaatsing in en rond de woning kan een rolstoel toegekend worden. Eventueel via een medisch onderzoek zal bepaald worden of er een indicatie is voor een rolstoel en waaraan deze dient te voldoen.

De voorziening kan verstrekt worden als voorziening in natura of als persoonsgebonden budget. Daarbij is de wens van de aanvrager bepalend en zal een persoonsgebonden budget uitsluitend geweigerd worden als daarvan sprake is op basis van artikel 3 van de verordening en artikel 3 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning.

Sportrolstoel

Voor een sportrolstoel komt men in aanmerking als uit onderzoek blijkt dat het doen aan sport een grote rol speelt in de participatiebehoefte van de aanvrager. Tevens dient aangetoond te worden dat sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Dit om het niet mogelijk te maken aan niet-rolstoelgebruikers via een sportrolstoel aan sport te kunnen doen.

In gemeente Drimmelen kunnen ook recreatieve activiteiten onder sport worden gerekend. Er moet op gewezen worden dat bij veel gehandicapten sportvereniging de mogelijkheid bestaat een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als persoonsgebonden budget verstrekt. In het bedrag is een deel bestemd als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. In het besluit Wmo wordt een maximaal te verstrekken bedrag voor een sportrolstoel vastgelegd.

Voor de toekenning van een PGB voor een sportrolstoel gelden inkomensgrenzen. Boven een bepaalde inkomensgrens (vastgelegd in het Besluit Wmo) kan de helft van de tegemoetkoming worden toegekend of helemaal geen vergoeding worden toegekend. Het college gaat ervan uit dat cliënten met een dergelijk inkomen zelf de kosten voor een sportrolstoel kunnen dragen.

In uitzonderlijke situaties, waarin bijvoorbeeld een elektrische rolstoel noodzakelijk is voor sport, kan een hoger bedrag worden verstrekt. Dat zal mogelijk zijn als het inkomen de aanschaf van een elektrische sportrolstoel met een persoonsgebonden budget niet mogelijk maakt. Een uitgebreide individuele beoordeling is in deze specifieke omstandigheden noodzakelijk.

Deze regeling is niet voor topsport bedoeld. Topsport zal vaak een beroep op sponsoring noodzakelijk maken.

Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ bewoners

Bewoners van een AWBZ-instelling die ingevolge artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen is erkend, komen slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen.

Momenteel heeft de gemeente enkel de taak om een vervoersvoorziening te bieden in het kader van sociaal vervoer voor AWBZ instellingen. Dit voor zowel een verzorgingshuis als een verpleeginstelling.

Tevens heeft de gemeente de zorg van rolstoelverstrekking aan bewoners van een verzorgingshuis. Alle andere hulpmiddelen, die ingezet worden in beide instellingen om zorg te kunnen bieden, komen voor rekening van de AWBZ.

Artikel 15 Besluit zorgaanspraken bepaalt dat een combinatie verblijf en behandeling, ontvangen in dezelfde instelling, het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum, redenen zijn om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis, kan een rolstoel aanvragen in het kader van de Wmo.

Door ontwikkelingen als extra-muralisering zijn er steeds meer voorzieningen ontstaan waarbij het niet zonder meer duidelijk is of er sprake is van een toegelaten instelling. In die situatie zal moeten worden nagegaan of op betrokken persoon één of meer facetten van de werking van artikel 15 Besluit zorgaanspraken van toepassing is.

Financieel

Voor een rolstoel is de cliënt geen eigen bijdrage verschuldigd.

Bij verstrekking in natura vallen kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.

Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de prijs van de rolstoel die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen.

Resultaat 7: lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk zal ook onderzocht worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: lokaal verplaatsen per vervoermiddel, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

Bij lokaal verplaatsen moet gedacht worden aan verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het boven-regionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Een eventueel collectief vervoersysteem heeft de prioriteit, waardoor de keuze voor een persoonsgebonden budget beperkt wordt, maar er dient rekening gehouden te worden met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager.

Er wordt geen onbeperkte kostenloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net zoals voor personen zonder beperkingen geldt, dat men voor het vervoer een bijdrage dient te betalen, al dan niet in de vorm van een tarief.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle Voorliggende, algemene en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hieronder vallen voornamelijk de verschillende openbaar vervoersvoorzieningen zoals de bus, buurtbus, Valys en trein.

Ook zal worden onderzocht of de gewenste bestemmingen per (elektrische) fiets (met trapondersteuning) te bereiken zijn. Elektrische fietsen en fietsen met trapondersteuning worden ook als algemeen gebruikelijk aangemerkt. Deze zijn in de reguliere detailhandel verkrijgbaar en niet uitsluitend bestemd voor mensen met een beperking.

Eigen inspanningen en van anderen

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen) zal er geen noodzaak zijn te compenseren omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen ook het inkomen daalt.

Ook beoordeelt het college in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Misschien is er zelfs sprake van gebruikelijke zorg (zie Protocol gebruikelijke zorg, bijlage 1). Wellicht kan een oplossing gevonden worden in het anders organiseren van het vervoer naar diverse bestemmingen, of een andere verdeling van taken over huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers. Een PGB kan niet gebruikt worden voor het vergoeden van werkzaamheden door huisgenoten, familie, bekenden en vrijwilligers.

Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het vervoer van de mantelzorger als medisch begeleider gratis zijn als het noodzakelijk kan zijn om tijdens het vervoer in te grijpen. Mantelzorgers kunnen ook meereizen als sociaal begeleider. In het Besluit Wmo zijn de tarieven vastgelegd voor het meereizen van de sociaal begeleider.

Financieel

Vervoersvoorzieningen kunnen door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Voor deze voorzieningen is of een tarief per gereisde zone, een eigen bijdrage, of een gebruikelijke bijdrage van toepassing.

Bij een persoonsgebonden budget is de prijs van de voorziening die de aanvrager/betrokkene als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag.

Vormen van vervoersvoorzieningen

De algemene voorzieningen.

Het openbaar vervoer is een algemene voorziening. Andere algemene voorzieningen op het terrein van de vervoersvoorzieningen moeten in de gemeente Drimmelen nog ontwikkeld worden. Te denken valt aan een scootermobiel-pool voor personen die slechts in beperkte mate van een scootermobiel gebruik kunnen/willen maken. Voor hen kan een dergelijke pool een adequate oplossing zijn. Het gaat dus om incidenteel gebruik. Bij de toelatingstoets hoort in ieder geval het antwoord op de vraag of betrokkene veilig van de voorziening gebruik kan maken. Indien nodig is bij aflevering (en ophalen) van de voorziening een beperkte (aanvullende) instructie mogelijk.

Bij algemene voorzieningen geldt dat wie daar niet mee geholpen denkt te zijn, een aanvraag kan indienen. Dan is de reguliere aanvraagprocedure van toepassing.

Primaat collectief vervoer.

In artikel 24 van de verordening Wmo is bepaald dat er een primaat ligt bij het collectief vervoer. Door dit primaat komt een persoon die ten gevolge van ziekte of gebrek het openbaar vervoer niet kan bereiken of geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer, allereerst – indien dit medisch mogelijk is – in aanmerking voor collectief vervoer.

Kan een inwoner minimaal 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer te kunnen bereiken. Kan een inwoner dat wel, maar is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, dan ook komt hij/zij voor vervoersvoorzieningen in aanmerking. Er ligt overigens geen letterlijke relatie met het openbaar vervoer. Het opheffen van een buslijn, waardoor een halte op grote(re) afstand komt te liggen, is geen aanleiding een vervoersvoorziening te verstrekken.

Indien nog gefietst kan worden over grotere afstanden kan hier ook rekening mee worden gehouden bij de indicatiestelling.

Er zijn twee soorten vervoer te onderscheiden:

1. het vervoer op de korte afstand, in de woonomgeving, het “loop-” en “fietsvervoer”.
2. het vervoer voor wat langere afstand, de afstand waarvoor mensen zonder beperkingen het openbaar vervoer zouden kunnen nemen.

Als op beide afstanden problemen bestaan moet op beide afstanden bekeken worden welke oplossingen noodzakelijk zijn.

Wie problemen heeft op de afstanden gelijklopend met het openbaar vervoer, komt in aanmerking voor collectief vervoer indien dit medisch gezien compenserend is. Alleen bij onbeheersbare incontinentie (hetgeen zelden voorkomt) of bij ernstige gedragsproblemen of in andere uitzonderlijke situaties, zal collectief vervoer niet compenserend geacht worden. In bijna alle andere situaties is collectief vervoer de eerste voorziening die in aanmerking komt voor verstrekking.

Bij aanwezigheid van collectief vervoer hoeft geen persoonsgebonden budget te worden verstrekt aangezien het niet de bedoeling is het collectief vervoer in gevaar te brengen.

Gemeenschappelijke regeling collectief vervoer

In de gemeente Drimmelen functioneert een collectief vervoerssysteem gebaseerd op een Gemeenschappelijke Regeling met 17 andere gemeenten en de provincie Noord-Brabant. Deze vervoerssoort wordt de Regiotaxi genoemd en functioneert in de gemeente Drimmelen onder de naam Deeltaxi. Omdat het collectief vervoer in een grote regio functioneert, is er sprake van een gebiedsindeling in een binnen,- en buitenvervoersgebied.

De compensatieplicht houdt in, dat voor de deelname aan het maatschappelijk verkeer, in het binnengebied een groot winkelcentrum, bioscoop, theater en ziekenhuis te bereiken moeten zijn. Drimmelen heeft de bereikbaarheid van deze bestemmingen mogelijk gemaakt door het binnen gebied te bepalen op 5 openbaar vervoer zones rond de woning van gebruiker van de Wmo-vervoersvoorziening. Het tarief voor het gebruik van de Deeltaxi is gekoppeld aan het tariefsysteem van het openbaar vervoer. De kosten van de vervoerseenheden worden vermeld in het Besluit Wmo.

Het collectief vervoerssysteem staat ook open voor andere vervoersgroepen. Dit zijn gewone reizigers en ouderen boven de 65 jaar. Het aparte tarief voor ouderen vervalt m.i.v. 2013. De tarieven voor de ‘vrije’ reiziger en voor de senioren worden vermeld in het Besluit Wmo. Het bepalen van de tarieven is voorbehouden aan het bestuur van de Gemeenschappelijke

Regeling, waarbij overigens wel geldt dat er een koppeling is met het basistarief van het openbaar vervoer.

Drimmelen stelt het gebruik van het collectief vervoer ook beschikbaar voor het buitengebied. Dit buitengebied gaat in met de 6^e ov-zone rond de eigen woning. Vanaf de 6^e ov-zone moet een hoger tarief betaald worden (zie Besluit Wmo).

PGB

Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening moet tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar moet kunnen worden afgelegd. In artikel 26, lid 2 van de verordening wordt dit als volgt vastgelegd:

Een PGB voor een vervoersvoorziening ten behoeve van maatschappelijke participatie binnen de directe woon- en leefomgeving heeft een jaarlijkse omvang van maximaal 2000 km per jaar.

Indien daar aanleiding voor is kan het college dit aantal ophogen. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere, verstrekte, voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers. Wil iemand meer reizen, kan dit op eigen kosten.

Op basis van dit artikel kan iedereen het gewenste aantal kilometers tot maximaal 2000 km per jaar, af leggen met de combinatie van voorzieningen die zijn verstrekt.

Andere vervoersvoorzieningen

Als collectief vervoer niet compenserend is of niet aanwezig is, zal een andere voorziening verstrekt moeten worden. Het kan dan gaan om een voorziening in natura (een auto-aanpassing) of een persoonsgebonden budget of een geldbedrag bedoeld voor een zelf te regelen voorziening (autokostenvergoeding, taxikostenvergoeding, rolstoeltaxikosten vergoeding).

Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een individuele voorziening zoals een aanpassing van de eigen auto.

De toekenning van deze voorzieningen of tegemoetkomingen ervoor, zijn inkomensafhankelijk. Zie het besluit Wmo van de gemeente Drimmelen.

Bij personen met een zeer beperkte loopafstand (dat is een loopafstand tot maximaal 100 meter) dient de gemeente het verplaatsen te compenseren op zowel op de korte afstand, in de woonomgeving, als op wat langere afstand. Voor de verplaatsingen op de korte afstand kan gedacht worden aan een scootmobiel of een fiets in bijzondere uitvoering (o.a. driewiel fiets).

Gemeente Drimmelen heeft ten aanzien van de verstrekking van scootmobielen deze loopafstand van minder dan 100 meter vastgesteld m.i.v. 1 januari 2011. Dit betekent dat in principe scootmobielen enkel kunnen worden toegewezen aan inwoners die minder dan 100 meter kunnen lopen.

Motorisch aangedreven en elektrische fietsen worden veelal gebruikt voor recreatieve doeleinden en met name door senioren, die vanwege ouderdomsbeperkingen een ondersteuning willen hebben bij het fietsen. Voor deze groep gebruikers worden deze fietsen algemeen gebruikelijk geacht.

Inwoners die gebruik maken van driewiel fietsen of duo-fietsen zijn veelal beneden de 65 jaar en wensen deze voorziening te gebruiken voor de combinatie contacten maatschappelijk verkeer en recreatie. De gebruikers van deze fietsen kunnen veelal niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Om de mobiliteit van deze groep te vergroten kunnen fietsen in bijzondere uitvoering worden verstrekt. Wel is hierbij sprake van een inkomensafhankelijke, maandelijkse, gebruikelijke bijdrage. De hoogte hiervan staat vermeld in het besluit Wmo. De gebruiksduur van een fiets wordt gesteld op 7 jaar. Dit betekent dat een PGB voor een bijzondere fiets slechts eenmaal in de 7 jaar wordt verstrekt.

Inkomensgrenzen

De gemeente hanteert inkomensgrenzen voor bepaalde vervoersvoorzieningen. Onder de WVG was de inkomensgrens voor het kunnen verkrijgen van een financiële vergoeding

gesteld op 1½ maal het netto sociaal minimum. Drimmelen heeft deze norm in haar Wmo-verordening en besluit overgenomen. Uit onderzoek blijkt dat autogebruik voor een persoon met dit inkomen algemeen gebruikelijk is. Een financiële vergoeding voor het gebruik van de eigen auto of voorzieningen die daaraan gelijk te stellen zijn, worden bij dit norminkomen niet vergoed. Hieronder valt bijvoorbeeld de taxi. Voor een rolstoeltaxi geldt, dat als de auto algemeen gebruikelijk is, van de rolstoeltaxi alleen de kosten van een normale taxi algemeen gebruikelijk zijn. Dat wil zeggen dat als vergoeding of persoonsgebonden budget uitsluitend het verschil tussen de vergoeding van een gewone taxi en de vergoeding voor een rolstoeltaxi kan worden toegekend.

Overigens is het in gemeente Drimmelen wel mogelijk om met een inkomen hoger dan 1½ maal het sociaal minimum gebruik te maken van de Deeltaxi tegen het tarief van de vrije reiziger. De vervoersbehoefte is namelijk wel aanwezig en de gemeente moet compensatie bieden voor deze behoefte.

Vervoer in de leefomgeving

De compensatieplicht voor vervoer is in beginsel gericht op het sociaal vervoer, ook wel “vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving” genoemd. Het gaat in de Wmo in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen.

Voorzieningen die worden aangevraagd om zich buiten de eigen leefomgeving te kunnen verplaatsen of om voorzieningen mee te nemen, zoals aanhangers en oprij-plates voor het meenemen van scootermobielen of een meeneembare scootermobiel, vallen dan ook niet onder de compensatieplicht.

Recreatieve verplaatsingen kunnen deel uitmaken van het dagelijkse patroon van het leven van alledag. In dat geval wordt met het treffen van een Wmo 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 AWBZ-instelling die de voorziening uitsluitend aanvragen om het vervoer van het jaarlijkse uitje te kunnen bekostigen/regelen.

Geen compensatieplicht

De volgende vervoersbewegingen behoren niet tot de Wmo compensatieplicht. Dit betekent dat er niet naar deze bestemmingen kan worden gereisd tegen het Wmo-tarief. Wel kan de Deeltaxi worden gebruikt tegen het tarief van de vrije reiziger.

Vervoer in verband met werk.

Voor mensen die in dienstbetrekking werken en mogelijk voor zelfstandigen zijn er voorliggende voorzieningen, zoals de voormalige Wet-Rea-voorzieningen die zijn overgeheveld naar WAO/WIA, Wajong, Waz en ZW. Deze regelingen worden uitgevoerd door het UWV. Werknemers die werkzaam zijn in de sociale werkvoorzieningen (Wsw) kunnen voor woon-werkverkeer op basis van de CAO-Wsw een beroep doen op hun werkgever.

Vervoer in verband met vrijwilligerswerk.

Deze vervoerskosten dienen betaald te worden door de organisatie waarvoor het vrijwilligerswerk verricht wordt.

Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling/dagopvang of bezoek aan medische behandelaars.

Dit vervoer is niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag. Bovendien zijn er voor bepaalde situaties voorliggende voorzieningen, zoals de Regeling Zorgverzekering.

Het vervoer naar bijvoorbeeld dagopvang of dagverzorging valt in principe evenmin onder de Wmo compensatieplicht. Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen – in de regel - van dag tot dag plegen te ondernemen, hoewel er op basis van jurisprudentie spaarzaam uitzonderingen worden gemaakt. Heeft de dagopvang een overwegend therapeutisch karakter, of wordt die erkend of gefinancierd in AWBZ kader, dan is er aanleiding om het vervoer in verband daarmee niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag.

Vervoer in verband met het volgen van onderwijs.

Er zijn voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving, en voorzieningen die via het UWV worden verstrekt, de voormalige Wet Rea voorzieningen.

Vervoer van kinderen door ouders met een beperking.

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen moet rekening worden gehouden met het verzorgen van kinderen door ouders met een beperking. Daarbij kan echter ook rekening worden gehouden met alternatieven voor vervoer door de ouders zelf.

Vervoer voor bewoners van een AWBZ instelling.

AWBZ bewoners zullen in de regel een lagere vervoersbehoefte hebben dan zelfstandig wonenden, omdat zij bijvoorbeeld niet of in mindere mate boodschappen hoeven te doen. Door gebruik te maken van de Deeltaxi kan iedere inwoner zelf invulling geven aan zijn/haar vervoersbehoefte.

Soms wonen aanvragers in een complex waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten, zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Voor aanvragers die in dit soort complexen wonen, geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen dan ook rekening gehouden. Aan bewoners van een intramurale instelling kan bijvoorbeeld een gehalveerd PGB voor vervoerskosten worden verstrekt. Uitzonderingen moeten echter mogelijk blijven, als blijkt dat er een grotere vervoersbehoefte is.

Begeleiding bij het vervoer van AWBZ bewoners.

Begeleidingskosten kunnen onder de compensatieplicht vallen. Bij AWBZ bewoners kan er echter rekening gehouden worden met de agogische taak van personeel van de instelling, met name bij gezinsvervangende tehuizen. Ook bij grotere AWBZ-instellingen geldt een beperking van de compensatieplicht ten aanzien van de begeleiding.

Weekendvervoer voor AWBZ bewoners.

De reguliere compensatieplicht betreft het regionale vervoer voor AWBZ bewoners, en slechts bij wijze van uitzondering - bij dreigende vereenzaming - compensatieplicht voor bovenregionaal vervoer. Bij jonge, verstandelijk gehandicapte AWBZ bewoners van grote instellingen wordt uitgegaan van een dreigend sociaal isolement, tenzij het tegendeel kan worden aangetoond. Uitgangspunt is dat ook bovenregionaal weekendvervoer van en naar het ouderlijk huis onder de zorgplicht valt. Voor wat betreft de frequentie wordt uitgegaan van bezoek om en om, dus de ene week bezoek van ouders aan de instelling, de andere week bezoek van de AWBZ bewoner aan het ouderlijk huis.

Recreatief vervoer voor AWBZ bewoners vanuit het ouderlijk huis valt niet onder de compensatieplicht vanuit de Wmo.

Vervoersbehoefte van jonge kinderen.

Jonge kinderen hebben een andere vervoersbehoefte dan volwassenen. Deze categorie zal zich, afhankelijk van de leeftijd, niet altijd zelfstandig verplaatsen. Dit beleid voor deze doelgroep heeft de volgende uitgangspunten.

- Als binnen één gezin meerdere gehandicapte kinderen voor een taxi-vergoeding in aanmerking komen, wordt aan elk der kinderen maximaal 3/4 x de bij de leeftijdscategorie behorende vergoeding toegekend.
- Ook bij jongeren wordt de omvang van de behoefte aan taxivervoer in principe individueel bepaald. Als regel zal daarbij blijken dat de taxikosten:
 - a. voor de groep van 4-12 jarigen niet hoger komt te liggen dan de helft van het normbedrag;
 - b. voor de groep van 12 tot 15-jarigen niet meer dan driekwart van het normbedrag;
 - c. voor de groep vanaf 15 jaar: het normbedrag.

Indien voor de groepen a t/m c een vervoersvoorziening is aangewezen met sociale begeleiding, dan wordt een vergoeding toegekend, die gekoppeld is aan de vergoeding van de begeleidingskosten.

Resultaat 8: Hebben van contacten en deelname recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten

Inleiding

Als een inwoner zich tot het Wmo-loket richt omdat hij/zij problemen ondervindt bij het hebben van contacten en deelname recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, zal er, in de meeste gevallen, een huisbezoek door een casemanager gepland worden. Tijdens dat huisbezoek zal een gesprek gevoerd worden over verschillende onderwerpen. Natuurlijk zal ook onderzocht worden welke problemen de inwoner ondervindt en welke mogelijkheden er zijn om het resultaat: hebben van contacten en deelname recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, te bereiken. Daarbij zal eerst worden onderzocht welke mogelijkheden de inwoner zelf (nog) heeft.

Bij dit resultaat gaat het eigenlijk om het deel kunnen nemen aan het leven van alledag. Een belangrijke voorwaarde hiervoor zit in een ander te bereiken resultaat: het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel.

Algemeen gebruikelijke, voorliggende en andere gemakkelijk zelf te realiseren voorzieningen

Het college beoordeelt altijd eerst of andere, algemeen gebruikelijke, voorliggende en andere gemakkelijk zelf te realiseren voorzieningen mogelijk zijn. Hierbij kan gedacht worden aan het voorlichten van inwoners over reeds bestaande activiteiten. Bij voorbeeld de wekelijkse markt, verschillende sportclubs of andersoortige verenigingen, braderieën, carnavalsactiviteiten ed. Voor verschillende doelgroepen zijn specifieke activiteiten. Er zijn diverse vrijwilligers(organisaties) die zich richten op het bezoeken en/of activeren van leden van hun doelgroep.

Voor inwoners met problemen op het terrein van het hebben van contacten en deelname recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten, zal geen individuele voorziening geïndiceerd worden. De oplossing zal dan meestal bestaan uit het attenderen op bestaand aanbod of doorverwijzen naar andere instanties die de inwoner kunnen ondersteunen bij het hebben van contacten.

Hoofdstuk 2. Verstrekking in natura, als persoonsgebonden budget en als financiële tegemoetkoming.

Inleiding

Artikel 6 van de Wmo bepaalt in lid 1 het volgende:

“Het college van burgemeester en wethouders biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget, waaronder de vergoeding voor een arbeidsverhouding als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de Wet op de loonbelasting 1964, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.”

Door deze bepaling zijn er in de Wmo drie vormen van verstrekking mogelijk om het resultaat: het compenseren van beperkingen die een aanvrager heeft, te bereiken.

De eerste mogelijkheid is de **voorziening in natura**. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt die hij of zij kant en klaar krijgt. En met de voorziening die betrokkene in natura krijgt moet het probleem voldoende gecompenseerd zijn. De tweede mogelijkheid is compensatie te ontvangen in de vorm van een **persoonsgebonden budget**.

De derde mogelijkheid van verstrekking is de **financiële tegemoetkoming**, zo blijkt uit artikel 7, lid 2 Wmo: *‘Een persoonsgebonden budget en een financiële tegemoetkoming voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte. Artikel 6 is van overeenkomstige toepassing’*.

Als het gaat om bouwkundige woonvoorzieningen is de gemeente verplicht om een financiële tegemoetkoming uit te betalen aan de eigenaar van de woning. Een dergelijke financiële tegemoetkoming kan alleen al om die reden in sommige situaties (huurwoning) geen persoonsgebonden budget zijn. Dat gaat immers rechtstreeks naar de aanvrager.

Ook is soms sprake van een financiële tegemoetkoming bij een taxi- of rolstoeltaxi-kostenvergoeding op declaratiebasis.

Een financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een bedrag bedoeld om een individuele voorziening mee te realiseren. Een financiële tegemoetkoming kan afhankelijk worden gesteld van het inkomen van de aanvrager. De aanvrager betaalt dan mee aan de voorziening en dat wordt een eigen aandeel genoemd. Samen met dit eigen aandeel zal een financiële tegemoetkoming kostendekkend zijn, tenzij er nog een algemeen gebruikelijk deel in het bedrag zit. Dat kan in mindering op de financiële tegemoetkoming worden gebracht, ook naast een eigen aandeel. De beschikking waarin de financiële tegemoetkoming wordt toegekend, zal voorwaarden bevatten over de besteding ervan. De cliënt dient verantwoording af te leggen aan de gemeente over de besteding van de tegemoetkoming.

Een forfaitaire financiële tegemoetkoming is een bedrag dat los van de werkelijke kosten wordt vastgesteld. Het is dus geen kostendekkend bedrag en kan ook op het inkomen van de aanvrager worden afgestemd. Te denken valt aan een verhuiskostenvergoeding of een auto- of taxikostenvergoeding. Ook hier kan eventueel wel rekening worden gehouden met een algemeen gebruikelijk deel, zoals bijvoorbeeld het tarief van het collectief vervoer. Als het om een forfaitair bedrag gaat, hoeft de ontvanger geen verantwoording af te leggen over de besteding van de tegemoetkoming.

Een persoonsgebonden budget

Een persoonsgebonden budget is een geldbedrag bedoeld om zelf dienstverlening of een voorziening mee te betalen. Het college bepaalt of een persoonsgebonden budget wordt toegekend.

Bij ontvangst van een persoonsgebonden budget kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn, tenzij het om een rolstoel gaat. Ook kan eventueel een algemeen gebruikelijk deel in mindering worden gebracht, eveneens met uitzondering van de rolstoel.

De eerste voorwaarde bij een persoonsgebonden budget is dat deze alleen verstrekt wordt ten aanzien van individuele voorzieningen. Dat betekent, dat bij algemene voorzieningen geen persoonsgebonden budget verstrekt wordt.

Collectief vervoer wordt gezien als een individuele voorziening (en dus geen algemene voorziening) omdat de gebruiker een indicatie nodig heeft. Daarom bestaat in principe het verplichte alternatief van een persoonsgebonden budget. Daar mag vanaf worden gegaan

als duidelijk is dat het collectief vervoer ook in de situatie van betrokkene leidt tot een adequate compensatie. Ook aantoonbare efficiencyoverwegingen mogen een rol spelen

Geen PGB

Er zijn uitzonderingen mogelijk op de vrijheid om te kiezen tussen zorg in natura of een PGB, met name als het gaat om personen waarvan verwacht kan worden dat zij niet met het beschikbare geld kunnen omgaan.

Naast deze uitzonderingen komt het voor dat bij een aanvrager met een zeer progressief ziektebeeld al op voorhand vast staat dat binnen korte tijd vervanging van de voorziening nodig is, en wellicht daarna weer. Het is dan ook de vraag of deze situatie zich wel leent voor een persoonsgebonden budget. Want een PGB wordt slechts eenmaal verstrekt voor de gehele afschrijvingsduur.

Omvang PGB voor diensten

Bij diensten gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. De uitbetaling van het PGB zal dan ook plaats vinden per geïndiceerd uur of een gedeelte daarvan. Het uurbedrag wordt door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld en kan aangepast worden door het college. Het bedrag wordt vastgelegd in het besluit maatschappelijke ondersteuning. Bepaald is, in artikel 6 lid 1 Wmo, dat het PGB vergelijkbaar met de kosten van zorg in natura moet zijn en bovendien toereikend. Dat betekent dat het bedrag tenminste het minimumloon zal moeten zijn.

Er zijn twee mogelijkheden om dienstverlening middels een PGB in te kopen: het gaat om een arbeidsovereenkomst of om een overeenkomst opdrachtgever-opdrachtnemer. In het eerste geval ontstaan er weer twee situaties: betrokkene werkt op maximaal 3 dagen of betrokkene werkt op meer dan 3 dagen per week bij dezelfde persoon. Als het maximaal 3 dagen zijn, mag de werkgever bruto uitbetalen en zorgt de werknemer zelf voor eventuele betaling van belastingen en premies. Werkt iemand meer dan 3 dagen in de week dan is de werkgever verantwoordelijk voor de afdracht van belastingen en verplichte premies voor diverse verzekeringen. In deze beide situaties moet het minimum (jeugd)loon in ieder geval betaald worden. Als een cliënt kiest voor een PGB en een hulp voor maximaal 3 dagen per week, kan hij/zij sinds 2010 kiezen voor de alfahulpbemiddeling en –service door Stichting Welzijn Ouderen (zie pagina 11).

Een overeenkomst opdrachtgever tussen opdrachtgever en opdrachtnemer wordt meestal gesloten als er sprake is van een eenmalige opdracht.

Omvang PGB voor voorzieningen

Het PGB voor voorzieningen moet in principe (samen met eigen aandeel en gebruikelijk deel) voldoende zijn om de geïndiceerde voorziening aan te schaffen waarmee de bestaande beperkingen worden gecompenseerd.

De (gemiddelde) kosten van de voorziening bij verstrekking in natura zijn daarbij uitgangspunt. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Deze bedragen zijn door verstrekking in het verleden bekend, of worden bij een leverancier opgevraagd. Een PGB voor de aanschaf van een voorziening wordt vastgesteld op 75% van de gemiddelde kosten van een voorziening. Voor een aantal voorzieningen is een PGB-bedrag in het Besluit Wmo vastgelegd.

De gemeente neemt via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen af en krijgt op bepaalde voorzieningen een korting op de adviesprijs. Door het PGB te bepalen op 75% van de gemiddelde adviesprijs wordt ervoor gezorgd dat de kosten voor de gemeente voor een persoonsgebonden budget ongeveer evenveel bedragen als een verstrekking in natura.

In het algemeen is het mogelijk dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft (eventueel op de tweedehands-markt). Wordt aangetoond dat dat niet het geval is, dan zal beoordeeld moeten worden of het volledige bedrag zonder korting vergoed zal moeten worden omdat anders het resultaat onbereikbaar wordt.

Een PGB wordt verstrekt voor een bepaalde gebruiks- of afschrijvingsperiode. In het Besluit Wmo staan deze periodes per voorzieningsoort vermeld. Als de met een PGB aangeschafte voorziening verloren gaat, zal binnen deze gebruiks- of afschrijvingsperiode niet opnieuw een PGB worden verstrekt.

De gemeente indiceert een voorziening die goedkoopst compenserend is. Als een cliënt een duurdere uitvoering wenst, kan hij kiezen voor een PGB en de meerkosten zelf bekostigen.

Omvang PGB voor woningaanpassing en/of woonvoorziening

Een deskundige gemeentelijke functionaris of een extern adviseur stelt vast wat de goedkoopst compenserende woningaanpassing/woonvoorziening is. Aan de hand van normbedragen, offertes op te vragen door de cliënt of een kostenraming van een bouwkundige wordt de maximale hoogte van de financiële tegemoetkoming of PGB vastgesteld. Deze tegemoetkoming of PGB kan niet meer bedragen dan het in het besluit Wmo van de gemeente Drimmelen genoemde maximum bedrag voor woonvoorzieningen of woningaanpassingen. Als de overlegde facturen minder bedragen, wordt minder uitbetaald en als de facturen meer bedragen zal slechts het maximale bedrag uitbetaald worden. Als een woonvoorziening en/of woningaanpassing meer dan het maximale bedrag zal kosten, wordt verwacht dat de bewoner zelf voor aanvullende financiering zorg draagt of dat verhuizen heroverwogen wordt.

Uitbetaling persoonsgebonden budget

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de aanvrager bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het persoonsgebonden budget is en voor welke periode het persoonsgebonden budget bedoeld is. Ook wordt in de beschikking duidelijk vermeld aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen, een verkeerde voorziening wordt aangeschaft, waarmee het beoogde resultaat niet bereikt kan worden. Wordt toch een voorziening aangeschaft die niet aan die eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking en is de gemeente niet verplicht nogmaals een voorziening te verstrekken. Ook behoort terugvordering van het PGB tot de mogelijkheden. Uit betaling van het PGB voor HbH gebeurt per periode van 4 weken, voorafgaand aan die periode. PGB voor andere voorzieningen wordt overgemaakt na ontvangst van rekeningen voor de geïndiceerde voorziening of het onderhoud ervan, met een maximum van de in de beschikking gestelde bedragen. Bij woningaanpassingen wordt pas uitbetaald na ontvangst van rekeningen en een gereedmeldingsverklaring.

Controle

De gemeente controleert de besteding van het persoonsgebonden budget. Iedere budgethouder dient daarvoor de volgende stukken te bewaren:

- de nota/factuur van de aangeschafte voorziening;
- een betalingsbewijs van een verzekering voor de voorziening;
- een nota van de reparatie of onderhoudskosten;
- of een overzicht van de salarisadministratie met bewijsmiddelen.

Via een beperkte steekproef zal het college bepalen bij welke budgethouders deze stukken zullen worden opgevraagd om te controleren of het persoonsgebonden budget (volledig) besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is.

Is dat het geval, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders of niet geheel besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

Een PGB voor een voorziening wordt pas uitbetaald na overleg van een factuur. Hierdoor is de gemeente ervan verzekerd dat het PGB aan de juiste voorziening en volledig wordt besteed. Controle op besteding is in deze gevallen niet meer nodig. Controle op gebruik kan nog wel plaatsvinden.

De voorziening in natura

Bij een voorziening in natura verstrekt het college deze. Ook als een voorziening in natura wordt verstrekt, zal toekenning bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

De verstrekking kan in eigendom of in bruikleen plaatsvinden. Controle door de gemeente op gebruik van de voorziening is in beide gevallen mogelijk. Als een voorziening niet of slechts zeer weinig gebruikt wordt, kan, een voorziening door de gemeente worden teruggevorderd.

Eigen bijdrage

De verordening en het besluit regelen wanneer een eigen bijdrage verschuldigd is.

Een eigen bijdrage kan gevraagd worden wanneer er sprake is van een persoonsgebonden budget of van een voorziening in natura.

Een eventueel te betalen eigen bijdrage kan door de gemeente slechts aangekondigd worden in de toekenningbeschikking, omdat het exacte hoogte van de eigen bedrage niet bij de gemeente bekend is. Deze eigen bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens, die afkomstig zijn van de belastingdienst, te kunnen beschikken. In 2011 doet men aangifte over 2010, dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2009 in 2011 gebruikt wordt. Als het inkomen van twee jaar geleden bij de belastingdienst nog niet bekend is of nog wijzigt, zal er soms een voorlopige vaststelling van de eigen bijdrage plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling.

Een eigen bijdrage voor een persoonsgebonden budget (of een financiële tegemoetkoming met een eigen aandeel) mag elke 4 weken gevraagd worden, maar mag nooit de grens die in het (rijks-)besluit is vastgelegd, te boven gaan. Ook mag een eigen bijdrage de kostprijs van de voorziening niet te boven gaan. Maar de eigen bijdrage kan wel even hoog zijn als de kosten voor de verstrekte voorziening indien het inkomen hiertoe ruimte biedt. Het is van belang dit in een vroeg stadium van het gesprek met de cliënt te bespreken.

Wordt een persoonsgebonden budget (of een financiële tegemoetkoming met een eigen aandeel) verstrekt voor een voorziening die in eigendom van de aanvrager komt, dan mag de eigen bijdrage niet meer dan 39 perioden van 4 weken worden gevraagd. Gaat het om een voorziening in bruikleen of een PGB voor een doorlopende zaak die niet in eigendom wordt verstrekt, dan mag de eigen bijdrage worden gevraagd zo lang als de voorziening in bruikleen is.

Op de eigen bijdrage wordt, door het CAK, een korting van 33% (2010/2011) toegepast als gevolg van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg).

Gebruikelijke bijdrage

De verordening en het besluit regelen wanneer een gebruikelijke bijdrage verschuldigd is.

Een gebruikelijke bijdrage kan gevraagd worden wanneer er sprake is van een persoonsgebonden budget of van een voorziening in natura.

De gebruikelijke bijdrage is inkomensafhankelijk en wordt vastgesteld en geïnd door het college. In de beschikking zal in het exacte bedrag genoemd worden.

Gemeente Drimmelen heeft er voor gekozen om de vaststelling en inning van de gebruikelijke bijdrage niet door het CAK te laten verrichten. Het CAK berekent en int eigen bedragen op basis van het inkomen en houdt daarbij rekening met vrije bestedingsruimte. Omdat het deze vrije bestedingsruimte niet relevant is voor het opleggen van een gebruikelijke bijdrage is het wegleggen van de verantwoordelijkheid voor de inning van de bijdrage een gemeentelijke aangelegenheid. In ieder inkomen, zowel lage als hoge inkomens, is een deel bestemd voor bepaalde kosten, zoals vervoer. Het Nibud heeft hier berekeningen voor gemaakt. Het is dus gebruikelijk dat iemand geld uitgeeft aan vervoer. Een deel van dit bedrag hoeft door ontvangst van de voorziening, niet meer aan het doel waarvoor het bestemd is uitgegeven te worden. De gemeente maakt echter kosten voor de verstrekking van de voorziening en vraagt een deel van het bestemde budget bij de gebruiker van de voorziening, als gebruikelijke bijdrage. Inwoners met een minimum inkomen kunnen daarom niet in het kader van de bijzondere bijstand geheel of gedeeltelijk voor de te betalen gebruikelijke bijdrage Wmo worden gecompenseerd.

Voor het betalen van de gebruikelijke bijdrage zal de cliënt driemaandelijks een acceptgiro ontvangen. Als de gebruikelijke bijdrage niet binnen 3 maanden voldaan wordt, kan de voorziening ingenomen worden.

Hoofdstuk 3. Procedurele bepalingen rond onderzoek, advies, besluitvorming, intrekking en terugvordering

Inleiding

Op grond van de Wvg of de AWBZ was bij de indicatie voor de functie Huishoudelijke Verzorging het begrip 'medische noodzaak' doorslaggevend. Onder de Wmo kan het daarnaast gaan om psychische of psychosociale problemen. De casemanagers Wmo beschikken over de deskundigheid om indicaties te stellen. Als zij echter situaties tegenkomen die ze niet kunnen beoordelen, zullen zij extern advies, medisch of anderszins, opvragen.

Onderzoek

In de verordening (artikel 31) worden een aantal regels vastgelegd voor het vaststellen van de compensatieplicht.

Lid 1 van dit artikel biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek. De aanvrager kan worden opgeroepen en worden ondervraagd, eventueel door externe deskundigen. De aanvrager dient de casemanager of deskundigen binnen te laten in zijn woonruimte. Als een aanvrager geen medewerking verleent kan de aanvraag afgewezen worden, of buiten behandeling worden gesteld, omdat het onmogelijk is voldoende onderzoek te doen. Maar dan moet het inderdaad zo zijn, dat zonder dit onderzoek de compensatieplicht niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de compensatieplicht vastgesteld kan worden.

In lid 2 van artikel 31 wordt aangegeven dat het College kan bepalen wanneer zij een door haar aangewezen adviesinstantie om advies vraagt. Het College beschikt over deskundige casemanagers die in veel gevallen zelf een indicatie kunnen stellen. In complexe situaties kan medisch advies noodzakelijk zijn voor het stellen van een juiste indicatie. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Als een aanvraag wordt afgewezen kan ter extra-onderbouwing van de afwijzing een medisch adviseur om advies gevraagd worden. Met een onafhankelijk medisch advies zou in deze situatie het besluit beter gemotiveerd zijn. De rechter zou een dergelijk besluit zonder onafhankelijk advies eerder vernietigen als onvoldoende gemotiveerd.

Ook kan aan de cliënt gevraagd worden om (medische) gegevens of toestemming om zijn/haar behandelaar te vragen om (medische) gegevens. Het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector mag uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de aanvrager. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden wie de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.

ICF

Lid 4 van artikel 31 bepaalt dat bij de medische advisering de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, gebruikt moet worden. Zie bijlage 6.

De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst. Van de zeer uitgebreide ICF zijn met name de lijsten met 'functies' en 'activiteiten en participatie' van belang.

Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de aanvrager gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij met name om de classificatie op het tweede niveau, in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau dat eventueel compensatie op basis van de Wmo plaats zal moeten vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in 'activiteiten en participatie' zal gebruik gemaakt worden van het begrippenkader van de ICF. Samengevat betekent dit dat de medisch adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

Het college beoordeelt het middels ICF geformuleerde medisch advies en besluit tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde compensatie/voorziening.

Aanvraagprocedure

Een voorziening wordt uitsluitend verstrekt op aanvraag.

Op een aanvraag is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. De werking van de Algemene wet bestuursrecht wordt bekend verondersteld. Hier wordt niet nader op ingegaan.

Als een cliënt zich tot het Wmo-loket richt met een vraag over een mogelijke ondersteuning, zal een loketmedewerker achterhalen of een (keukentafel)gesprek met een casemanager zinvol kan zijn. De loket-medewerker kan een meldingsformulier meegeven aan de cliënt waarop deze de aanleiding tot de ondersteuningsvraag kan aangeven. Ook kan er direct een afspraak met een casemanager ingepland worden.

Het keukentafelgesprek heeft als doel de ondersteuningsbehoeften van de cliënt inzichtelijk te krijgen. Samen met de cliënt worden de te bereiken resultaten geformuleerd (ook wel het arrangement genoemd). Daarna wordt onderzocht hoe deze resultaten bereikt kunnen worden.

Pas als waarschijnlijk is dat een individuele voorziening nodig is om aan de compensatieplicht te voldoen, zal een aanvraagprocedure gestart worden. Als alle noodzakelijke gegevens verstrekt zijn, kan de aanvraag in behandeling worden genomen. Voor het behandelen van de aanvraag is een termijn van 8 weken beschikbaar.

Als het niet lukt binnen de voorgeschreven 8 weken op een aanvraag een beschikking af te geven, dan zal voor het verstrijken van deze termijn betrokkene daarvan op de hoogte moeten worden gesteld. Daarbij zal de nieuwe termijn waarbinnen nu een besluit verwacht kan worden, vermeld worden.

Aanvragen in het kader van de Wmo kunnen nu nog uitsluitend schriftelijk worden ingediend. Wellicht dat op termijn het elektronisch indienen van een aanvraag middel digiD mogelijk wordt. Met een aanvraag wordt een door de belanghebbende getekend of geautoriseerd document bedoeld. Dit kan bijvoorbeeld ook een ondertekend gespreksverslag zijn, waarin wordt aangegeven dat een bepaalde voorziening noodzakelijk geacht wordt.

Doelgroep

Het eerste dat bij een aanvraag moet gebeuren, is beoordelen of de aanvrager behoort tot de doelgroep van de Wmo. Daarvoor worden enkele uitgangspunten in de Wmo zelf genoemd en aanvullend hierop enkele uitgangspunten in de verordening.

In de Wmo zelf liggen de volgende uitgangspunten:

Artikel 2 Wmo bepaalt

“Er bestaat geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.”

Er zal dus altijd moeten worden nagegaan of de aangevraagde voorziening wellicht valt onder andere regelingen. Het gaat hierbij uitsluitend om wettelijke bepalingen.

Tot de doelgroep van de Wmo worden gerekend:

1. mantelzorgers;
2. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van deelname aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren;
3. mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem ten aanzien van voorzieningen ten behoeve van het behouden en bevorderen van het zelfstandig functioneren of deelname aan het maatschappelijk verkeer.

Als het gaat om het onderdeel “mantelzorgers” in relatie tot voorzieningen, geldt dat zij alleen voor voorzieningen in aanmerking kunnen komen als zij die voorzieningen zelf nodig hebben. Heeft degene die de mantelzorg ontvangt voorzieningen nodig, dan zullen die uiteraard op zijn of haar naam aangevraagd moeten worden.

Ten aanzien van hulp bij het huishouden kan een uitzondering worden gemaakt. Als de mantelzorger bijvoorbeeld de mantelzorg (bestaande uit persoonlijke verzorging) door overbelasting niet meer (geheel) aan zou kunnen, zou een indicatie hulp bij het huishouden gesteld kunnen worden, zodat de mantelzorger die hulp niet meer hoeft te geven en meer tijd overhoudt voor de persoonlijke verzorging. Echter de persoonlijke verzorging kan vaak ook vanuit de AWBZ door professionals gegeven worden, waardoor de mantelzorger tijd en energie overhoudt voor de huishoudelijke taken. De AWBZ is voorliggend op de Wmo. Dus in de meeste van deze gevallen zal de hulpvrager verwezen worden naar de AWBZ voor persoonlijke verzorging. Slechts bij uitzonder zal HbH toegekend worden. Het is dus zeker niet zo dat de mantelzorger hulp bij het huishouden in zijn eigen huishouden aan kan vragen ter ontlasting, zodat de mantelzorg gemakkelijker te verlenen is. Het moet altijd gaan om het huishouden van de zorgvrager.

Beperkingen

In de verordening is in de verschillende hoofdstukken vastgelegd dat een voorziening pas verstrekt wordt als er sprake is van “beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek” of “aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek”.

Het gaat hierbij om een medisch oordeel, met inbegrip van psychosociale problemen. Ook binnen de Wmo zal, net als binnen de WVG en de AWBZ, de medische noodzaak een rol spelen bij het toekennen van voorzieningen.

Bij de behandeling van de aanvraag van voorzieningen spelen enkele algemene beperkingen een rol. Het gaat daarbij om de begrippen langdurig noodzakelijk, goedkoopst compenserend en in overwegende mate op het individu gericht.

Geen voorziening indien

In een aantal situaties wordt geen voorziening toegekend, zie de verordening artikel 2, lid 2. Dit is het geval bij een algemeen gebruikelijke zaak, als de aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend, indien gecompenseerd kan worden door redelijkerwijs te vergen medewerking van de belanghebbende zelf of van anderen in diens omgeving, voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw, voor zover geen sprake is van meerkosten, voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken, voor zover de aanvraag een verloren zaak betreft en tot slot als het inkomen van een ongehuwde persoon of het gezamenlijk inkomen van gehuwde/samenwonende personen meer bedraagt dan het in het Besluit genoemde inkomensgrenzen.

Ter verduidelijking volgt onderstaand een nadere uitleg:

Langdurig noodzakelijk

De eis dat een voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn heeft te maken met de afgrenzing met het hulpmiddelendepot dat op basis van de AWBZ beschikbaar wordt gesteld. Uit het hulpmiddelendepot kan gedurende drie maanden, éénmaal te verlengen met nog eens drie maanden, een hulpmiddel worden geleend. Na die periode bestaat de mogelijkheid het hulpmiddel tegen betaling te huren. Dat wil evenwel niet zeggen dat de grens van langdurig noodzakelijk op 6 maanden ligt. De grens wordt eerder bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend. Als iemand een probleem heeft dat 8 of 10 maanden zal duren maar daarna over zal zijn, mag er van worden uitgegaan dat geen sprake is van langdurige noodzaak. Dat geldt overigens niet bij een aanvrager die terminaal is. Als de levensverwachting 4 maanden of meer bedraagt moet er uitgegaan worden van langdurige noodzaak.

Goedkoopst compenserend

Het criterium goedkoopst compenserend betekent dat een te verstreken voorziening allereerst compenserend dient te zijn. Zijn er twee of meer voorzieningen compenserend, dan mag gekozen worden voor de goedkoopste voorziening.

De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente: het gaat om de voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Daarbij kan ook rekening gehouden worden met zogenaamde macro-overwegingen, overwegingen die het gehele beleid en de consequenties betreffen. Collectief vervoer ontleent zijn besparingen vanuit de

mogelijkheden combinatieritten te maken die de kilometerprijs naar beneden kunnen brengen. Het is dus in het belang van het systeem zo veel mogelijk gebruikers te hebben. De gemeente mag dus het primaat neerleggen bij het collectief vervoer, ook in de situaties dat een individuele aanvrager wellicht goedkoper met een andere voorziening uit is. Goedkoop compenserend betekent in deze situatie: het systeem van het collectief vervoer niet in gevaar brengen door het maken van incidentele uitzonderingen, waardoor het collectieve gebruiksdoel mogelijk ondermijnd wordt.

In overwegende mate op het individu gericht

Bij het verstrekken van voorzieningen wordt in principe alleen rekening gehouden met de aanvrager. Huisgenoten en anderen vallen buiten de voorziening. Een enkele keer zal hier een uitzondering op gemaakt moeten worden. Dat kan aan de hand van de hardheidsclausule. Met mantelzorgers wordt bij de indicatiestelling rekening gehouden. Voor collectieve voorzieningen kan geen Wmo-indicatie en of vergoeding verstrekt worden. De deeltaxi wordt gezien als een individuele voorziening.

Een algemeen gebruikelijke zaak

Een zaak is algemeen gebruikelijk indien de volgende criteria van toepassing zijn:

1. de voorziening is niet speciaal voor gehandicapten bedoeld;
2. de voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar;
3. de voorziening is in prijs vergelijkbaar met soortgelijke producten.

Het college kan bij cliënten met een bepaald inkomen ook bepaalde zaken als algemeen gebruikelijk aanmerken, omdat geacht wordt dat iemand met een dergelijk inkomen in staat is extra kosten te dragen.

In individuele gevallen kan een uitzondering worden gemaakt, als het gaat om:

1. een plotseling optredende handicap, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden vervangen;
2. de aanvrager heeft een inkomen, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem/haar geldende inkomensnorm dreigt te komen.

De aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend

Het compensatiebeginsel van de gemeente geldt alleen maar ten aanzien van daadwerkelijk woonverblijfhoudende aanvragers in de gemeente.

Indien gecompenseerd kan worden door redelijkerwijs te vergen medewerking van de belanghebbende zelf of van anderen in diens omgeving, zoals familieleden of huisgenoten

Hiermee word bedoeld dat als de beperking gecompenseerd kan worden door het anders handelen van de aanvrager, of het vragen van hulp aan familie, bekenden of huisgenoten, er geen voorziening door de gemeente verstrekt zal worden.

Voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw

Iedereen woont naar inkomen. Wie een hoog inkomen heeft zal een groter huis kunnen bewonen dan iemand met een minimuminkomen. Het is niet realistisch hiermee bij de toekenning van voorzieningen (zowel woonvoorzieningen als hulp bij het huishouden als bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen) rekening te houden. Er wordt bijvoorbeeld geen extra hulp bij het huishouden toegekend voor een in pandig zwembad.

Voor zover geen sprake is van meerkosten

De Wmo kent het compensatiebeginsel. Maar dan moet er wel wat te compenseren zijn. Iemand die op grond van zijn inkomen verondersteld wordt een auto te hebben, zal als hij die auto moet hebben vanwege een handicap niet in een andere situatie komen. Er zijn dan geen meerkosten die gecompenseerd moeten worden. Het onderzoek naar meerkosten is van belang in situaties waarin twijfel bestaat over de noodzaak van een voorziening.

Voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken

Wie een voorziening aanschaft en daarna aanvraagt, loopt de kans op een afwijzing. Uit jurisprudentie blijkt dat deze regel niet zonder meer mag worden toegepast. De regel is bedoeld om controle achteraf mogelijk te maken. Bij een woningaanpassing zou na een verbouwing bijvoorbeeld niet meer vastgesteld kunnen worden of er een goedkoper alternatief heeft bestaan. Dat heeft tot consequentie dat indien achteraf toch nog gecontroleerd kan worden wat de goedkoopst adequate oplossing was, een afwijzing achterwege moet blijven. Eventueel kan dan wel (de vergoeding voor) de goedkoopst adequate voorziening verstrekt worden, ook al is de aangeschafte voorziening aanzienlijk duurder. Dat is dan de consequentie voor de aanvrager die voor de beschikking zelf iets heeft aangeschaft.

Voor zover de aanvraag een verloren voorziening betreft en daarbij sprake is van schuld

Dit is een vergaande regel, die altijd goed voorbereid en onderbouwd dient te worden. Toch komt het met enige regelmaat voor dat door onzorgvuldig gebruik of zelfs misbruik regelmatig reparaties nodig zijn om bijvoorbeeld een scootermobiel rijdend te houden. Dit kan gebeuren uit onzorgvuldigheid, onder invloed van alcohol of drugs enz. Bij herhaling van dit soort problemen is het goed eerst met betrokkene te overleggen en duidelijk te maken dat dit in strijd is met de bruikleenovereenkomst. Heeft een dergelijk gesprek geen resultaat, dan kan overgegaan worden tot aangetekend waarschuwen dat bij herhaling de voorziening zal worden ingenomen. Herhaalt het probleem zich dan weer dan kan tot inname worden overgegaan en hoeft er geen hervrestrekking plaats te vinden.

Hetzelfde geldt als door grove nalatigheid bijvoorbeeld een voorziening verloren gaat.

Gedurende de verdere afschrijvingsperiode hoeft dan geen nieuwe voorziening verstrekt te worden.

Zeker bij personen die afhankelijk zijn van voorzieningen kan dit een zeer ingrijpende, maar noodzakelijke maatregel zijn.

Als iemand een persoonsgebonden budget heeft kan op gelijke wijze bij verloren gaan gedurende de looptijd gehandeld worden.

Indien het inkomen van een ongehuwde persoon of het gezamenlijk inkomen van gehuwde/samenwonende personen meer bedraagt dan het in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen voor de diverse categorieën genoemde inkomensgrenzen

Hiermee wordt de financiële zelfredzaamheid bedoeld. De gemeente is genoodzaakt vanwege de stijgende vraag naar Wmo-voorzieningen en de achterblijvende inkomsten, te verstrekken naar draagkracht. Dat betekent dat aanvragers die de geïndiceerde voorziening zelf kunnen aanschaffen, dit ook zullen moeten doen. Hiervoor zijn verschillende inkomensgrenzen in het besluit Wmo vastgelegd, maar ook eigen bijdragen en gebruikelijke bijdragen zijn instrumenten waardoor aanvragers belast worden naar draagkracht als zij een voorziening van de gemeente ontvangen. Rolstoelen zijn hierop een uitzondering.

Naast deze algemene beperkingen spelen ook per verstrekkingengebied bijzondere beperkingen. Deze worden in de desbetreffende hoofdstukken besproken.

Motivering van besluiten

Artikel 26, lid 1 Wmo, bepaalt dat in de beschikking aangegeven moeten worden op welke wijze de genomen beslissing bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van betrokkene.

Gaat het om een positieve beschikking, dan zal dit niet zo moeilijk zijn. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden betrokkene krijgt door de toegekende voorziening(en) is in feite voldaan aan deze opdracht. Enkele voorbeelden:

Bij toekenning van een woonvoorziening, bijvoorbeeld een traplift, kan aangegeven worden dat door deze voorziening betrokkene, die voordien problemen had bij het normale gebruik van de woning, doordat de verdieping niet te bereiken was, thans met de traplift weer op de verdieping kan komen om de slaapkamer en de sanitaire ruimte te bereiken, waarmee het probleem is gecompenseerd.

Bij toekenning van een scootermobiel kan aangegeven worden dat betrokkene voordien problemen had bij verplaatsing in de directe woonomgeving, en daardoor problemen bij het bezoeken van winkels, familie en kennissen enz. Deze problemen zijn gecompenseerd

middels een persoonsgebonden budget waarmee betrokkene een scootermobiel kan aanschaffen waarmee gedurende vijf jaar de verplaatsingen in de directe woon en leefomgeving gemaakt kunnen worden.

Is er geen sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek, bestaat er om een andere reden geen noodzaak voor het verstrekken van de aangevraagde voorziening of de aangevraagde hulp bij het huishouden, ook dan zal gemotiveerd moeten worden op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van betrokkene.

Bij een afwijzing zal men moeten denken aan een formulering waarbij aangegeven wordt dat compensatie niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat betrokkene zonder de gevraagde voorzieningen ook in staat is zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te behouden of te bevorderen.

Enkele voorbeelden:

Een aanvrager wil graag een rolstoel bij het verplaatsen in en om de woning en hulp bij het huishouden. Uit medisch onderzoek blijkt dat de diagnose fibromyalgie gesteld is door de huisarts en dat er nog geen behandeling heeft plaatsgevonden. In deze situatie kan niet zonder meer toegekend worden, omdat daarbij het risico bestaat dat er geen behandeling plaats gaat vinden en er dus afhankelijkheid van zorg en voorzieningen ontstaat terwijl er dus nog behandelmogelijkheden onbenut zijn. De medisch adviseur zal mevrouw naar de huisarts verwijzen met het advies behandelmogelijkheden te benutten. Hangende die behandelmogelijkheden zal geen rolstoel noch hulp bij het huishouden worden toegekend. Mocht mevrouw in behandeling gaan, bijvoorbeeld bij een revalidatiecentrum, dan zal hooguit in overleg met de behandelaren besloten worden tot een beperkte of tijdelijke inzet van een rolstoel of hulp bij het huishouden.

De motivering zal dus kunnen zijn:

Door u is een rolstoel en hulp bij het huishouden aangevraagd. Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelingsmogelijkheden zijn. Als wij u nu een rolstoel ter beschikking zouden stellen bestaat de mogelijkheid dat u door gebruikmaking van de rolstoel behandelmogelijkheden in de weg staat. Het doel van de Wmo is niet aanvragers afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te compenseren als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Mocht in overleg met uw behandelaars blijken dat verstrekking past in uw behandeling, dan kan een nieuwe aanvraag worden ingediend. Het advies van uw behandelaars zal dan meegewogen worden in de besluitvorming.

Wijzigingen in de situatie

In de verordening is in artikel 33 opgenomen dat men verplicht is om wijzigingen in de situatie te melden. Gemeente Drimmelen kiest ervoor om deze zinsnede in de toekenningbeschikking op te nemen en daarbij tevens de gevolgen van het niet melden van de wijziging van situatie op te nemen. De zinsnede wordt aangevuld met: *Indien niet voldaan wordt aan de inlichtingplicht en de informatie bepalend blijkt voor het recht op de voorziening, dan zijn de artikelen 34 en 35 van de verordening Wmo van toepassing*". Artikel 34 handelt over de intrekking van de voorziening, waardoor het recht op de voorziening vervalt en artikel 35 geeft de mogelijkheid om de kosten van de in eigendom verstrekte voorziening bij de voormalig rechthebbende te verhalen.

Niet eens met beschikking

Voordat een beschikking wordt afgegeven is met de cliënt gesproken over zijn/haar ondersteuningsbehoefte en zijn samen de te behalen resultaten benoemd. Hiermee wordt in een vroeg stadium gewerkt naar oplossingen die voor beide partijen aanvaardbaar zijn.

Als de cliënt het niet eens is met het indicatiebesluit of beschikking, zal de casemanager nogmaals met de aanvrager in gesprek gaan en mediationvaardigheden toepassen.

Iedere aanvrager heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan. Bij het in bezwaar gaan bestaat nogmaals de mogelijkheid samen nog eens naar het probleem te kijken. Als dit niet tot een oplossing leidt, zal een hoorzitting voor een onafhankelijke bezwarencommissie plaatsvinden.

Als de aanvrager niet tevreden is met de beschikking van het college die volgt na uitspraak van de bezwarencommissie, staat het hem/haar vrij hiertegen in beroep te gaan.

Bijlage 1.

Protocol Gebruikelijke zorg gemeente Drimmelen.

Voorwoord.

Dit document is het protocol gebruikelijke zorg gemeente Drimmelen. Het door het CIZ ontwikkelde protocol bevat een nadere definiëring en normering van wat gebruikelijke zorg is. Het verduidelijkt daarmee de zorg die niet valt binnen Hulp bij het Huishouden. De gemeente Drimmelen heeft besloten dit protocol met ingang van 1 januari 2007 te hanteren als omschrijving van gebruikelijke zorg.

1. Plaatsbepaling gebruikelijke zorg.

1.1. Gebruikelijke zorg in relatie tot de Wmo (Hulp bij het Huishouden).

Artikel 8 van de Verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Drimmelen 2011 vermeldt dat het college een voorziening kan verstrekken bij het voeren van een huishouden en wel ter compensatie van beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek. Deze voorziening kan bestaan uit:

- a. Een algemene voorziening waaronder algemene hulp bij het huishouden;
- b. hulp bij het huishouden in natura;
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan hulp bij het huishouden.

Het verstrekken van algemene hulp bij het huishouden is alleen mogelijk indien aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek het zelf uitvoeren van een of meer huishoudelijke taken onmogelijk maken, en de algemene hulp bij het huishouden dit snel en adequaat kan oplossen. Ook kunnen problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg een reden zijn voor een indicatie voor hulp bij het huishouden.

In afwijking van het gestelde komt een persoon niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten.

1.2. Gebruikelijke zorg en mantelzorg.

In relatie tot de aanspraak op Hulp bij het Huishouden is het van belang de term gebruikelijke zorg goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg.

Gebruikelijke zorg en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

Gebruikelijke zorg: normale dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen moeten bieden, omdat ze als leefeenheid een gezamenlijke huishouding voeren en op grond daarvan een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor huishouding.

Mantelzorg vloeit rechtstreeks voort uit een sociale relatie. Bij mantelzorg wordt de gebruikelijke zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorger mag zelf bepalen welke zorg in welke omvang de mantelzorger op zich neemt. Een mantelzorger hoeft niet deel te nemen aan de leefeenheid, of een gezamenlijke huishouding met de zorgvrager te voeren.

Een zorgvrager kan niet zonder meer verplicht worden persoonlijke zorg van de partner/huisgenoot te aanvaarden.

1.3. De omgeving als wegingsfactor.

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de zorgbehoefte van de zorgvrager. Huisgenoten, andere naasten en verwanten van de zorgvrager kunnen zowel in positieve als in negatieve zin de zorgbehoefte beïnvloeden. Zij kunnen zelf zorg behoeven (kleine kinderen, een gehandicapte huisgenoot/familielid), zij kunnen ook verlichting geven en bijdragen aan te verrichten taken (gezonde volwassenen).

In het indicatieonderzoek naar beperkingen en participatieproblemen van zorgvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager meegenomen worden in de afweging. In geval er voor de zorgvrager mantelzorg vrijwillig beschikbaar is, kan dat deel van de zorgaanspraak buiten het indicatiebesluit blijven omdat daar geen professionele zorg vanuit

de AWBZ voor ingezet hoeft te worden. De mantelzorger voorziet al in die zorg en de indicatiesteller weegt dat mee in het opstellen van het indicatiebesluit. Welke zorg de mantelzorger op zich neemt en in welke omvang is, in overleg met de zorgvrager, uitsluitend en alleen aan de mantelzorger zelf om te bepalen. Het meewegen van de mantelzorg betekent ook dat de indicatiesteller nagaat of voor een deel van de mantelzorg alsnog AWBZ-zorg geïndiceerd moet worden ter ondersteuning van de mantelzorger zodat die regelmatig tijdelijk ontlast wordt. In geval er voor een zorgvrager geen mantelzorg beschikbaar is of mantelzorg wegvalt, wordt dus AWBZ-zorg geïndiceerd.

1.4. Status van het indicatiebesluit.

Sinds 1 oktober 2002 geeft het indicatieorgaan een beschikking in de zin van de Algemene Wet Bestuursrecht. Per die datum geeft het indicatiebesluit, afgegeven door het CIZ, direct recht op de in de beschikking genoemde zorg, hetzij in de vorm van Zorg In Natura (ZIN), hetzij in de vorm van een Persoonsgebonden Budget (PGB). Het is de taak van het CIZ het recht van de zorgvrager op zorg vanwege de AWBZ vast te stellen. Of dit recht in natura of in de vorm van een budget zal worden afgenomen door de zorgvrager doet voor de indicatiestelling niet ter zake.

Vanaf 1 januari 2007 is de gemeente op grond van de Wmo verantwoordelijk voor de Hulp bij het Huishouden alsmede de toegang daartoe.

1.5. Status van dit protocol.

In dit protocol heeft het CIZ de richtlijnen uitgewerkt die de indicatiestellers dienen te hanteren die bij het bepalen van de aanspraak op AWBZ-zorg tevens aan de orde zijn: het beoordelen van hetgeen van huisgenoten onderling kan worden verwacht aan zorg van en voor elkaar. De indicatiesteller houdt de mogelijkheid, in geval toepassing van de richtlijnen in concrete gevallen tot kennelijke onbillijkheid leidt, om zelf en waar nodig te besluiten dat van de richtlijnen moet worden afgeweken.

De in het protocol uitgewerkte richtlijnen worden tevens gehanteerd bij het bepalen van de aanspraak op Hulp bij het Huishouden.

2. Definities en algemene uitgangspunten.

2.1. Zorgvrager.

De zorgvrager is degene die een gezondheidsprobleem heeft en daardoor beperkingen ondervindt in de zelfredzaamheid. Ook wanneer ondersteuning wordt gevraagd in het functioneren van het huishouden door een ander dan de zorgvrager (zoals de echtgenote of de ouder), is degene met het gezondheidsprobleem de zorgvrager.

De zorgvrager hoeft niet altijd de aanvrager te zijn; hij/zij moet wel altijd instemmen met de aanvraag, tenzij er sprake is van handelingsonbekwaamheid.

2.2. Leefeenheid of huishouden.

De definitie voor leefeenheid is opgenomen in het Besluit Zorgaanspraken art. 1 onder lid b: "leefeenheid: een eenheid bestaande uit gehuwde verzekerden die al dan niet tezamen met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde verzekerde die met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voert".

Onder gehuwde verzekerden worden ook begrepen de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen die met elkaar en/of met kinderen samenwonen. Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid. Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend. Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

2.3. Partner.

De volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

2.4. Huisgenoot.

Iedere volwassene met wie de zorgvrager duurzaam een gemeenschappelijke huishouding voert.

2.5. Eén- en meerpersoonshuishouden.

Indien de zorgvrager deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de indicatiesteller vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar. Pas dan kan de indicatiesteller besluiten op welke Wmo-zorg de zorgvrager redelijkerwijs is aangewezen.

In geval zorgvrager een éénpersoonshuishouden voert, is er geen sprake van gebruikelijke zorg.

2.6. Maatschappelijke participatie.

Iedere volwassen burger wordt verondersteld **naast** een volledige baan **of** opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding, per definitie, het leveren van gebruikelijke zorg niet in de weg.

Gebruikelijke zorg gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

2.7. Culturele diversiteit.

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin een ieder gelijke aanspraken op Wmo-zorg maakt.

2.8. PGB en mantelzorg.

Bij het vaststellen van de zorgbehoefte wordt rekening gehouden met wat van een huisgenoot kan worden verwacht in het kader van gebruikelijke zorg. Voor dat deel is er –in principe– geen aanspraak op Hulp bij het Huishouden. Wanneer een huisgenoot of partner mantelzorg verleent en de zorgvrager voor dat deel van de zorg een aanvraag indient, kan er een aanspraak zijn.

2.9. Betrekken van huisgenoten/mantelzorgers bij het indicatieonderzoek.

Indien er sprake is van huisgenoten, die gebruikelijke zorg dan wel mantelzorg leveren, is het zaak dat de indicatiesteller die huisgenoten **altijd persoonlijk hoort** in het kader van het indicatieonderzoek. Op die manier kan de indicatiesteller correct inventariseren welke taken de huisgenoot/mantelzorger uitvoert en hoe hij/zij de belasting van deze taken ervaart in relatie tot zijn/haar maatschappelijke participatie.

Ook wanneer het gaat om min of meer gebruikelijke zorg door de inzet van de huisgenoot, vereist de zorgvuldigheid dat deze wordt gehoord. Een externe mantelzorger wordt in principe alleen op verzoek van de zorgvrager gehoord in het indicatieonderzoek.

2.10. Gemotiveerd afwijken.

Indien er sprake is van een zorgvraag waarvan de indicatiesteller objectief heeft vastgesteld dat het gaat om zorg die valt onder de eigen verantwoordelijkheid van het huishouden dan wel om zorg die vrijwillig door mantelzorg wordt geleverd, kan conform dit document worden vastgesteld dat er geen indicatie is voor Hulp bij het Huishouden. Wanneer een dergelijke vaststelling voor de indicatiesteller als professionele onredelijkheid en/of onbillijkheid leidt, gezien de situatie van de zorgvrager, kan en moet de indicatiesteller (gemotiveerd) van deze richtlijn afwijken.

2.11. Cliëntsovereiniteit.

Een van de basisprincipes van de Modernisering AWBZ is de cliëntsovereiniteit. Hiermee wordt bedoeld, dat de wens van de zorgvrager ten aanzien van de vraag van wie hij zorg wenst te ontvangen, leidend dient te zijn bij de (indicatie en) zorgrealisatie. Een zorgvrager heeft vanuit dat perspectief zeggenschap in de zorgverlening.

3. Richtlijnen voor de indicatiestelling bij het bepalen van gebruikelijke zorg in relatie tot Hulp bij het Huishouden.

3.1. Hulp bij het Huishouden aanvullend op eigen mogelijkheden.

Hulp bij het Huishouden is aanvullend op de mogelijkheden die de zorgvrager heeft om op eigen kracht zijn probleem op te lossen. Wanneer een zorgvrager in zijn hulpvraag voorziet met eigen middelen, en dat niet op eigen kosten wenst te continueren, is er geen aanspraak op Hulp bij het Huishouden. Dit doet zich bv. voor wanneer een zorgvrager particuliere hulp in dienst heeft, of wanneer een zorgvrager op eigen kosten in een beschermende woonomgeving woont. Deze op eigen kosten getroffen voorzieningen zijn voorliggend op Hulp bij het Huishouden.

Wanneer een zorgvrager in zijn hulpvraag voorziet met eigen middelen, en dat niet op eigen kosten kan continueren, kan er, wanneer daartoe aanleiding bestaat, een aanspraak op Hulp bij het Huishouden zijn. Vervolgens moet bekeken worden of voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden voor het probleem. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar wettelijk voorliggende voorzieningen en voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn. Wettelijke voorliggende voorzieningen zijn afdwingbaar terwijl bij algemeen gebruikelijke voorzieningen moet worden nagegaan of deze voorziening ook werkelijk beschikbaar is en adequaat is ingeval van deze zorgvraag.

3.2. Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting.

Een indicatiesteller kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke zorg kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat de indicatiesteller redelijkerwijs moet concluderen dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden.

Een indicatiesteller moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke zorg, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt. Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. Het indicatieorgaan moet zich daar dan een geobjectieerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke zorg en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor gebruikelijke zorg.

In geval de leden van een leefeenheid overbelast dreigen te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke zorg worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Bij gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting gaat het o.a. over overbelasting van leden van een leefeenheid door combinatie van werk en verzorging zieke partner/huisgenoot. In deze gevallen kan een indicatie worden gesteld op onderdelen gebruikelijke zorg.

Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere partner/ouder dreigt overbelast te raken.

In het verlengde daarvan kan ook de tijdelijke voortzetting van HbH op naam van de overleden partner/ouder worden gezien. Het gaat hierbij om een situatie waarbij de partner/ouder op wiens naam de indicatie staat komt te overlijden, terwijl de achterblijvende partner/ouder geen indicatie heeft maar wel lichamelijke beperkingen.

Om te voorkomen dat de zorginzet na het overlijden van de betreffende partner/ouder acuut wordt stopgezet en de achterblijvende partner/ouder problemen krijgt met de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, is besloten om de op naam van de overleden partner/ouder geïndiceerde HbH gedurende vier weken voort te zetten. In deze periode van vier weken kan een nieuwe indicatie worden aangevraagd.

3.3. Fysieke afwezigheid.

Indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is, wordt hiermee bij de indicatiestelling uitsluitend rekening gehouden, wanneer het om aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van ten minste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een éénpersoons-huishouden en kan er geen gebruikelijke zorg worden geleverd.

3.4. Korte levensverwachting.

In geval de zorgvrager een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager afgeweken worden van de normering van gebruikelijke zorg.

3.5. Telefonisch indiceren.

Aanvragen kunnen telefonisch worden afgehandeld. Het is echter het streven van de gemeente Drimmelen om bij iedere aanvraag van een onbekende inwoner op huisbezoek te gaan en een integraal gesprek te voeren. Integraal betekent in dit geval dat het niet enkel over hulp bij het huishouden gaat maar over de hele situatie van de cliënt.

4. Gebruikelijke zorg naar functie.

4.1. Hulp bij het Huishouden.

4.1.1. Doel Hulp bij het Huishouden.

Hulp bij het Huishouden is aangewezen wanneer disfunctioneren van de leefeenheid als gevolg van gezondheidsproblemen van (één van) de verzorgende (leden) dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontreddering van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. Het doel van Hulp bij het Huishouden kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden. (Zie verder protocol indicatiestelling Huishoudelijke Verzorging, bijlage 4.)

4.1.2. Leefeenheid primair verantwoordelijk.

De leefeenheid van een zorgvrager die een beroep doet op de Wmo blijft altijd primair verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden. Dat betekent dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid.

4.1.3. Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar.

Onder huishoudelijke taken vallen zowel de uitstelbare als de niet uitstelbare taken. Het verzorgen van –overigens gezonde- kinderen valt ook onder de functie Hulp bij het Huishouden.

- Niet uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, de kinderen verzorgen, afwassen en opruimen;
- Wel uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschoneren.

Taken van een 18-23 jarige

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren.

De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte,
- keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,

- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

4.1.4. Indicatie voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen (in de zin van niet geleerd hebben) verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor maximaal 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

4.1.5. Opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders.

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. De ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles.)

Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over.

Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind.

Eigen oplossingen gaan voor.

Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. De indicatiesteller onderzoekt, in geval er mantelzorg aanwezig is, wat in redelijkheid met mantelzorg kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk, dan dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang, gastouder ed. (de zogenaamde algemeen gebruikelijke voorliggende voorzieningen). Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden voor kinderen is redelijk, onafhankelijk van de financiële omstandigheden.

Voorkomen van crisis en ontwrichting.

Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurend overbrugging nodig in noodgevallen, dan kan de functie huishoudelijke verzorging worden ingezet.

Structurele opvang van kinderen is geen AWBZ-zorg.

Niet-structurele opvang van kinderen kan alleen bij ontwrichting of calamiteiten tijdelijk tot een AWBZ- aanspraak leiden.

Verzorging van de kinderen kan, zonodig, wel een Hulp bij het Huishouden aanspraak zijn.

4.1.6. Uitval van ouder in éénoudergezin.

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een éénoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan wat mantelzorg opvangt, en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen. Voor oppas en opvang van gezonde kinderen kan in principe geen aanspraak op de Wmo worden gedaan; daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden. Wel is er een indicatie mogelijk voor de verzorging van de kinderen conform leeftijd.

Gebruik van kinderopvang/crèche als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot 5 dagen per week is redelijk. Indien indicatiesteller zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput, is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin, afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind, een indicatie voor Hulp bij het Huishouden mogelijk tot 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke

indicatie is in principe van korte duur (max. 3 maanden): de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.

4.1.7. Bijdrage van kinderen aan het huishouden.

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de indicatiesteller ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschoneren.

4.1.8. Hoge leeftijd en trainbaarheid.

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke zorg zouden worden gerekend.

5. Voorliggende voorzieningen.

Behalve gebruikelijke zorg zijn ook voorliggende voorzieningen redenen om de aanspraak op Hulp bij het Huishouden te beperken of af te wijzen. Wanneer er algemene voorzieningen zijn waarvan de hulpvrager gebruik kan maken, dan verdienen die de voorkeur boven het gebruik van individuele voorzieningen.

Bijvoorbeeld: openbaar vervoer gaat voor bijzonder vraagafhankelijk vervoer, en dit gaat weer voor op collectief aanvullend vervoer, dat weer voor gaat op vervoer gericht op een specifieke doelgroep. Dezelfde redenering gaat op voor arbeid, dagbesteding, onderwijs, welzijnsvoorzieningen, enz.

Voorliggende voorzieningen zijn er in twee soorten: wettelijke en algemeen gebruikelijke.

5.1. Wettelijk voorliggende voorzieningen.

Wettelijk voorliggende voorzieningen zijn neergelegd in andere regelgeving dan de Wmo. Op dit moment is de relatie tussen andere wetgeving die betrekking heeft op het domein van zorg, wonen en welzijn en de Wmo nog niet uitgekristalliseerd. Wanneer er wettelijke voorliggende voorzieningen zijn, dient de hulpvrager daar gebruik van te maken. Wanneer zo'n voorziening een adequate oplossing voor het probleem van de zorgvrager zou bieden, bestaat er geen aanspraak op Hulp bij het Huishouden. Het is daarbij niet van belang of de voorliggende voorziening daadwerkelijk aanwezig is of niet.

Er moet bij de indicatiestelling vanuit worden gegaan dat de voorliggende voorziening beschikbaar is. Het feit dat de instantie die verantwoordelijk is voor de realisatie van de voorziening in gebreke is gebleven, is geen reden dit af te wentelen op de Wmo. Voorbeelden zijn: een ziektekostenverzekering of AWBZ aanspraak. De afweging of voorliggende voorzieningen een adequate oplossing bieden voor het probleem van de zorgvrager is een vraag die de indicatiesteller zich stelt nadat de afweging: "Is hier sprake van gebruikelijke zorg?" heeft plaatsgevonden.

5.2. Algemeen gebruikelijke voorziening.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorliggende voorziening waarvan gebruik moet worden gemaakt als deze voorhanden is en een oplossing biedt voor de zorgvraag van de zorgvrager.

Hierbij moet worden gedacht aan:

- boodschappendienst;
- crèche, kinderopvang, gastouder;
- alarmering;
- maaltijdservice;
- financieel-administratieve ondersteuning;
- hondenuitlaatdienst.

Vrijwillige thuishulp.

Vrijwillige thuishulp kan een mogelijkheid zijn om tijdelijk een oplossing te bieden bij hulp in het huishouden als een mantelzorger niet meer in staat is om de zorg te leveren. Echter, het betreft hier geen hulp bij het huishouden zoals in de Wmo, maar additionele hulp bij algemeen gebruikelijke zorg, zoals boodschappen doen, kinderen van school halen etc.

5.3 Respijtzorg

In de Wmo is er duidelijke aandacht voor de mogelijke overbelasting van de mantelzorger. Eén van de prestatievelden van de Wmo is gestalte te geven aan vrijwilligers- en mantelzorgbeleid. Binnen de voorziening van de additionele taken bij hulp in het huishouden verdient de mantelzorger extra ondersteuning. Voor een deel kan die steun kortdurend worden verleend door vrijwillige thuishulp. Is er echter sprake van een langdurig niet kunnen functioneren van de mantelzorger, dan moet kunnen worden teruggegrepen op professionele zorg in natura ofwel respijtzorg. Respijtzorg kan door de aanvrager worden aangevraagd bij overbelasting van de mantelzorger. In principe geldt de respijtzorg voor de herstelperiode van de mantelzorger. Respijtzorg kan alleen verstrekt worden op basis van indicatie. Veelal is die indicatie bekend, omdat bij de zorgtoewijzing aan de aanvrager reeds rekening is gehouden met de ureninzet van de mantelzorger.

Bijlage 2.

Het onderzoeken van overbelasting.

Algemeen.

De indicatiesteller onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken, kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken. In Van Dale wordt overbelasting uitgelegd als “meer belasten dan het prestatievermogen toelaat”. In medische kringen praten we dan over het (on)evenwicht tussen draagkracht(= belastbaarheid) en draaglast (= belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt het bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de **draagkracht** zijn onder meer:

- lichamelijke conditie mantelzorger;
- geestelijke conditie mantelzorger;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de **draaglast** zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorger in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Onderzoek naar de draaglast-draagkracht mantelzorger.

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorger overbelast is, in ander gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatieonderzoek moeten worden uitgediept. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Een recente uitspraak van het Cvz (Zknr. 23010188) leert dat het College van mening is dat de beperkingen in de belastbaarheid vanwege de gezondheid van de mantelzorger dienen te worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de behandelende arts volstaan om hierover een oordeel te vormen.

Onderzoeksvragen.

Hieronder volgt een reeks van vragen die de indicatiesteller zouden kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorger.

- Wat zegt de mantelzorger er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?
- Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorger?
- Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?
- Heeft de mantelzorger een “uitlaatklep”? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorger even op adem kan komen?
- Hoe is de relatie tussen de mantelzorger en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorger grenzen aangeven en ‘nee’ zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorger en cliënt?
- Heeft de mantelzorger inzicht in de ziekte van de cliënt? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)
- Hoeveel tijd heeft de mantelzorger? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt.
- Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?
- Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)

- Wat zijn de knelpunten in de zorg?
- Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de mantelzorger min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting.

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen.

Daarnaast dient men zich te bedenken dat het hierbij om veelal, aspecifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen. Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de zorgverlener zijn huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- Hoge bloeddruk
- Gewrichtspijn
- Gevoelens van slappe
- Slapeloosheid
- Migraine, duizeligheid
- Spierkrampen
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- Opvliegingen
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- Plotseling hevig zweten
- Gevoelens van beklemming in de hals
- Spiertrekkingen in het gezicht
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- Ongeduld
- Vaak huilen
- Neerslachtigheid
- Isolering
- Verbittering
- Concentratieproblemen
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- Rusteloosheid
- Perfectionisme
- Geen beslissingen kunnen nemen
- Denkblokkades

Bronnen:

- Een open gesprek. Indicatiestelling en mantelzorg NIZW 2000;
- Nieuwsbrief adviesprocedure indicatiengeschillen Cvz, nr. 2003/3;
- Assessment Scales in Old Age Psychiatry. A. Burns e.a. Martin Dunitz Ltd 1999.

Bijlage 3.

Over wegen en overwegen.

Uit: Gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen, Jeanne Stroucken, Jeanette van den Brink, afstudeerscriptie MGZ, VDO, 2002

De in dit document gehanteerde indeling in leeftijdscategorieën komt overeen met de verdeling in de bestudeerde literatuur (o.a. Mönks 1994 en Verhulst 1997). Andere documenten die deze indeling ook hanteren zijn bijvoorbeeld de Sociale Redzaamheidschaal Zwakzinnigen. Deze test wordt pas vanaf 4 jaar gebruikt, waaruit je kunt opmaken dat voor die leeftijd de vaardigheden in het kader van zelfredzaamheid niet of nauwelijks te verwachten zijn bij kinderen.

Kijkend naar de kinderopvang in Nederland dan is te zien dat ook daar dezelfde categorieën worden gehanteerd. Tot 4 jaar zijn er kinderdagcentra waar kinderen kunnen worden opgevangen van ouders die bijvoorbeeld werken. Vanaf 4 jaar tot 12 jaar is er de zogenaamde BSO ofwel Buiten Schoolse Opvang. Daar wordt opvang verzorgd voor kinderen na schooltijd en in vakanties. Voor kinderen van 12 jaar en ouder is geen (of nauwelijks) opvang*. Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat kinderen tot 12 jaar na school opvang nodig hebben en oudere kinderen niet meer. Dat zegt iets over de leeftijd die normaal geacht wordt voor een kind, zonder direct toezicht thuis te zijn. Voor ons een belangrijk gegeven, want dat geeft het moment aan waarop ouders van verstandelijk gehandicapte kinderen een beroep kunnen doen op de AWBZ voor vergoeding van de oppas die zij nodig hebben voor hun kind.

Wanneer het gaat over verkeersveiligheid zijn er eigenlijk geen eenduidige leeftijdsgrenzen gevonden. De motorische vaardigheden worden wel beschreven, maar niet wanneer een kind normaal gesproken alleen het verkeer in kan. Er wordt wel iets gezegd over de leeftijd kinderen waarop regels begrijpen (verkeersregels) en op welke leeftijd kinderen meerdere dingen tegelijk kunnen overzien en er op kunnen reageren (het verkeer) (Verhulst 1997). Het enige uitgangspunt dat hierbij algemeen vorm heeft gekregen is het moment waarop kinderen op de basisschool verkeersexamen doen. Dit vindt meestal plaats in groep 7 wanneer kinderen tussen de 10 en 12 jaar oud zijn. Gesteld kan worden dat de meeste kinderen vanaf 12 jaar zich zelfstandig in het verkeer moeten kunnen begeven. Ook is bestudeerd wat er geschreven staat over de zelfredzaamheid van kinderen in het kader van de persoonlijke verzorging, met name de onderdelen: zichzelf wassen of douchen, aan- en uitkleden en tandenpoetsen. In dat kader is tevens de zindelijkheid benoemd. Samenvattend kan gesteld worden dat deze vaardigheden door de meeste kinderen beheerst worden rond hun 5^e levensjaar, maar dat controle dan nog wel nodig is. (o.a. Mönks 1994 en Verhulst 1997).

* Dat dit niet per definitie ook de wenselijke situatie is blijkt uit initiatieven om juist voor deze leeftijdsgroep opvang na school te organiseren: zie samenwerkingsprojecten tussen scholen en welzijnswerk in het organiseren van huiswerkklassen.

Over wegen en overwegen.

Conclusie daaruit is dat het normaal is dat kinderen tot 5 jaar geheel verzorgd worden door hun ouders of opvoeders op het gebied van persoonlijke verzorging. Tot welke leeftijd toezicht nodig blijft, wordt niet vermeld. Wij vinden echter dat, gebaseerd op wat we hebben gelezen, er vanuit gegaan mag worden dat rond het 12e levensjaar toezicht in het kader van de persoonlijke verzorging niet meer nodig is. Voor de indicatieaanvragen voor persoonlijke verzorging zal dan ook een leeftijdsgrens van 12 jaar gehanteerd kunnen worden. Bij het zoeken naar wat deskundigen schrijven over vrijetijdsbesteding, is uitgegaan van een sport of hobby bedrijven, niet buitenspelen of binnenshuis zichzelf vermaken. Binnen clubs of verenigingen worden kinderen ook weer ingedeeld in leeftijdscategorieën.

- Tot 6 jaar kunnen kinderen eigenlijk nergens georganiseerd sporten of hobby's uitoefenen.
- Kinderen tot 6 jaar zijn motorisch nog onvoldoende ontwikkeld en is het uithoudingsvermogen te gering om sport te beoefenen, behalve zwemmen (Feddema, Wagenaar 1999).

Zwemles valt ons inziens echter niet onder vrijetijdsbesteding. Het leren zwemmen wordt in Nederland over het algemeen als een essentieel onderdeel van de opvoeding gezien. Vanaf 5 jaar, maar meestal vanaf 6 jaar, vallen kinderen bij clubs en verenigingen onder de

beginners. Vanaf 8 jaar vallen ze doorgaans in een volgende categorie tot 10 jaar en daarna in een categorie tot 12 jaar. Indeling in categorieën gaat meestal door tot 18 jaar. Daarna horen kinderen (bij sporten) tot de senioren.

Over een gemiddeld aantal uren vrijetijdsbesteding per week buitenshuis voor kinderen is vrijwel niets te vinden in de literatuur. Vermeld staat alleen wat er binnen een sport- of hobbyclub aan uren per kind wordt besteed, maar niet naar hoeveel clubs kinderen normaal gesproken gaan. Het betreft meestal activiteiten voor 1 tot 2 uur per week. Het totaal aantal uren vrijetijdsbesteding is dus afhankelijk van het aantal clubs dat wordt bezocht en hobby's die worden beoefend.

Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen bij verschillende leeftijden

Kinderen van 0 tot 5

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotore ontwikkeling;
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten, wassen;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel/vrijetijdsbesteding;
- sport- en hobbyactiviteiten niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5-12

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotore ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar hun activiteiten gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, ongeveer 2 maal per week.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben geen begeleiding nodig van en naar hun vrijetijdsactiviteiten;
- sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, een onbekend aantal keren per week;
- hebben tot 16 jaar een reguliere dagbesteding op school;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk).

Bijlage 4

Protocol Indicatiestelling voor Hulp bij het Huishouden gemeente Drimmelen.

Voorwoord.

Dit document is het protocol voor de Indicatiestelling Hulp bij het huishouden van de gemeente Drimmelen. Het protocol is afgeleid van het protocol Hulp bij het huishouden dat het CIZ heeft ontwikkeld voor de functie Hulp bij het huishouden voor één van de zeven zorgaanspraken in het kader van de AWBZ. Het CIZ-protocol is voorgelegd en geaccordeerd door het ministerie van VWS.

De gemeente Drimmelen heeft besloten dit protocol met ingang van 1 januari 2007 te hanteren voor de indicatiestelling van Hulp bij het Huishouden in het kader van de Wmo.

Inleiding

Hulp bij het huishouden (HbH) is in meerdere opzichten een belangrijke functie binnen de Wmo. De functie leidt jaarlijks tot 300 tot 500 aanvragen van zorgvragers.

Bijzonder is ook dat het gaat om zorg die zich in de regel niet beperkt tot één persoon maar die een heel cliëntsysteem aangaat. Naar de inhoud is HbH een cruciale functie omdat het zelfstandig kunnen wonen van mensen met beperkingen staat of valt bij deze ondersteuning.

Het protocol draagt bij aan de kwaliteit van de indicatiestelling. Het document is door de kennis en ervaring van vele indicatiestellers tot stand gekomen. Het zal dan ook berekend zijn op toekomstige ontwikkelingen. De toegang tot de functie HbH wordt sterk bepaald door de aan- of afwezigheid van huisgenoten en mantelzorgers. Het is dan ook vanzelfsprekend dat de functie steeds in nauwe samenhang bekeken wordt met het protocol Gebruikelijke Zorg. Dit protocol is door het college van Drimmelen bij de vaststelling van de regionale Invoeringsnota Wmo ook vastgesteld als te hanteren bij de indicatiestellingen.

Het 'afwegingskader' rondom HbH kan worden gelezen als een eerste beslisboom om te komen tot een indicatie voor wat betreft de functie; de 'normering in tijd' geeft in uren de omvang van de functie aan. Tot slot worden onder 'Veelgestelde vragen' een aantal veelvoorkomende dilemma's behandeld.

Samenvatting.

De functie Hulp bij het huishouden (HbH) betreft geen zorg aan een persoon maar aan een cliëntsysteem.

1. Doelstelling van de functie

HbH is gericht op ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke verrichtingen, ofwel activiteiten op het gebied van verzorgen van het huishouden, in relatie tot (dreigend) disfunctioneren van het huishouden de veiligheid van en de regie over het huishouden.

HbH omvat:

- Het verzorgen van de aanwezige hulpbehoevende personen (kinderen).
- Het zorgen voor eten en drinken: aanschaffen van voedingsmiddelen, bereiden en tot zich doen nemen van voeding en drinken, afvoeren van vuilnis.
- De essentiële hygiëne van de huishouding: schone bedden, kleding, sanitair, vloeren stofzuigen en dweilen.
- Verzorgen van dieren en planten.
- Incidentele werkzaamheden als het schoonhouden van ramen, kasten enz.

2. Verantwoordelijkheid

Het cliëntsysteem draagt primair zelf de verantwoordelijkheid voor het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Compensatieplicht voor Hulp bij het huishouden bestaat aanvullend op eigen mogelijkheden. Zie protocol gebruikelijke zorg.

3. Overbelasting

Indien een volwassen huisgenoot claimt door overbelasting niet de gebruikelijke taken met betrekking tot het huishouden op zich te kunnen nemen, dient dit altijd medisch onderbouwd te worden.

1. Uitgangspunten voor Hulp bij het Huishouden

1.1. Als disfunctioneren dreigt

Hulp bij het huishouden komt in beeld als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt.

Het doel van Hulp bij het huishouden kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

1.2. Onderdelen van de functie

HbH als functie kan veelomvattend zijn. Het kan gaan van het motiveren tot of aansturen van, tot het instrueren en zondig overnemen van:

De veiligheid van en de regie over het huishouden.

- Het verzorgen van de aanwezige hulpbehoevende personen (volwassenen en kinderen).
- Het zorgen voor eten en drinken: aanschaffen van voedingsmiddelen, bereiden en tot zich doen nemen van voeding en drinken, afvoeren van vuilnis.
- De essentiële hygiëne van de huishouding: schone bedden, kleding, sanitair, vloeren stofzuigen en dweilen.
- Verzorgen van dieren en planten.
- Incidentele werkzaamheden als het schoonhouden van ramen, kasten et cetera.

1.3. Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk

Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. De zorgondersteuning is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden. Onder een cliëntsysteem, oftewel een leefeenheid, verstaan we 'een eenheid die duurzaam een huishouden voert'.

Met deze definitie sluiten wij alle bewoners van één adres in het begrip leefeenheid (=cliëntsysteem). Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden. Als mensen zelfstandig samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van het cliëntsysteem. De eventuele indicatie voor HbH betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de zorgvrager en, indien alle bewoners zorgbehoevend zijn, een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Als voorbeeld: in een woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking die een gemeenschappelijke woonruimte delen en niet in staat zijn geheel zelfstandig huishoudelijke klussen te doen, worden alle bewoners naar behoefte geïndiceerd voor HbH. Op grond hiervan kunnen afhankelijk van de ernst van de lichamelijke beperking en de omvang van de verzorging extra uren worden toegekend voor huishoudelijke verzorging.

Als één van de medebewoners wel in staat is de huishoudelijke taken uit te voeren, hoeft deze persoon niet de huishoudelijke taken over te nemen van zijn huisgeno(o)ten die dat niet kan/kunnen. Deze worden immers ieder voor hun aandeel geïndiceerd voor HbH.

1.4. Begeleiding

HbH2 kan ook verleend worden ten behoeve van mensen met een verstandelijke of meervoudige handicap dan wel met een psychiatrische aandoening. Het doel hiervan is om meer zorg op maat te leveren en meer tegemoet te komen aan het compensatiebeginsel in de Wmo. Een indicatie voor HbH2 wordt meestal afgegeven als de cliënt problemen heeft op het gebied van sociale redzaamheid. Wanneer er sprake is van zelfstandig wonende dementerenden kan er HbH 2 worden ingezet, als de leefeenheid dat noodzakelijk maakt. In geval van twijfel, vindt er een huisbezoek plaats.

1.5. Gebruiken voorliggende voorzieningen

De wetgever beschouwt een aantal voorzieningen als voorliggend; dat wil zeggen dat wanneer een adequate oplossing wordt geboden door het gebruik maken van deze voorzieningen, deze optie voorgaat boven een aanspraak Hulp bij het Huishouden of andere Wmo-verstrekkingen.

Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar wettelijke en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Wettelijke, anders bekostigde voorzieningen maken een verstrekking van Hulp bij het huishouden onmogelijk. Denk daarbij aan de woon-, rolstoel-, of vervoersvoorzieningen in het kader van de Wmo en voorzieningen in het kader van de Welzijnswet.

Van niet wettelijk geregelde, maar wel algemeen gebruikelijke voorzieningen dient gebruik te worden gemaakt voorzover zich (in redelijkheid) geen ernstige beletselen voordoen.

Tot de algemeen gebruikelijke voorzieningen behoren (niet limitatieve lijst):

- kinderopvang (crèche, overblijfmogelijkheden op school);
- voor- en naschoolse opvang;
- oppascentrale;
- maaltijddienst;
- hondenuitlaatservice;
- boodschappendienst;
- Enz.

Vrijwillige hulpverlening is geen voorliggende voorziening. Bij een zorgvraag waarvoor vrijwilligers een adequate oplossing zouden kunnen bieden, moet deze mogelijkheid wel worden onderzocht. De wens geen gebruik te maken van voorliggende voorzieningen, terwijl die wel wettelijk verankerd of feitelijk aanwezig zijn, kan niet tot een indicatie leiden. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorziening zal gaan gebruiken ligt buiten het zicht en de zeggenschap van de indicatiesteller en behoort tot de verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn systeem. Van cliënten die bij de aanvraag om hulp al gebruik maken van dergelijke voorzieningen wordt verwacht dat zij dit blijven doen. Aanspraak op compensatie in het kader van de Wmo bestaat aanvullend op de eigen mogelijkheden van het cliëntsysteem. Afwijking van deze norm is geoorloofd als het verrichten van een taak geschiedt vanuit intenties als 'aanleren', 'observeren' dan wel stimulering van de zelfredzaamheid.

Bij cliënten die geen gebruik maken van voorliggende voorzieningen dient bekeken te worden in hoeverre mogelijkheden aanwezig zijn om hiervan gebruik te maken. Van een cliënt verwachten we dat hij/zij alles in het werk stelt om zo snel mogelijk in aanmerking te komen voor adequate voorzieningen. In crisissituaties kan voor een termijn van 3 maanden een indicatie worden afgegeven om de eigen oplossing te regelen. Financiële omstandigheden zijn geen reden om een indicatie af te geven, maar ook niet om daarvan af te zien. Tijdelijke oplossingen zoals een gastgezin, burens, oppas aan huis kunnen als overbrugging fungeren van de wachttijd voor een voorliggende voorziening. De indicatiesteller moet de sociale kaart goed in beeld hebben, zodat hij/zij kan beoordelen of een niet-wettelijke voorliggende voorziening daadwerkelijk beschikbaar is. Denk aan: Niet daadwerkelijk beschikbare andere zorg, medische contra-indicatie voor kinderopvang.

Financiële overwegingen zijn voor het recht op compensatie niet relevant.

Het behoort tot de professionaliteit van de indicatiesteller om vast te stellen of een cliënt de eigen verantwoordelijkheid in het zoeken van oplossingen ook naar behoren invult. Het is bijvoorbeeld niet perse noodzakelijk dat de cliënt stukken ter inzage geeft.

1.6. Gebruikelijke Zorg normeert de toegang tot HbH

In het protocol Gebruikelijke Zorg staat omschreven welke taken behoren tot de normale taken binnen een cliëntsysteem. Daarvan wordt verondersteld dat die bij uitval van een van de leden overgenomen worden door de andere. Dit protocol normeert de toegang tot de HbH in belangrijke mate.

1.7. Particuliere huishoudelijke hulp.

De indicatiesteller is verplicht onderzoek te doen naar al aanwezige formele en informele zorg. Al aanwezige particuliere hulp wordt door de indicatiesteller meegenomen in die beoordeling. Wanneer de cliënt niet in staat is de hulp (op eigen kosten) te continueren, is er sprake van een compensatieplicht, voor zover en in de mate waarin hij daarop is aangewezen. Particuliere zorg is geen voorliggende voorziening. Een indicatie is altijd de beoordeling van de zorg waarop een cliënt in redelijkheid is aangewezen.

Indien een cliënt (meer) Hulp bij het Huishouden wenst, omdat zijn/haar standaarden met betrekking tot het huishouden hoger liggen dan de algemeen gebruikelijke normeringen (zie onder 3.4) toelaten, is er voor deze activiteiten geen indicatie voor Hulp bij het Huishouden.

1.8. Revalideren.

Wanneer de aandoening die de oorzaak vormt voor de huishoudelijke beperkingen naar de mening van een arts nog behandelmogelijkheden biedt, kan in de regel geen Hulp bij het Huishouden alleen worden geïndiceerd. HbH kan in zo'n situatie immers antirevaliderend werken. Wel kan HbH naast een te volgen behandeling of revalidatie worden geïndiceerd. Hierover is afstemming met de behandelaar nodig. Zo'n indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

1.9. Technische hulpmiddelen.

Er is geen indicatie voor HbH als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, hebben deze hulpmiddelen de voorkeur boven het inzetten van hulp. Hulpmiddelen kunnen ook gefinancierd zijn uit een andere betalingsregeling, gericht op of aangepast aan de handicap van de cliënt (AWBZ, Regeling hulpmiddelen). Zonodig kan de cliënt gewezen worden op de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden. De cliënt kan voor de tijd dat de hulpmiddelen er niet zijn in aanmerking komen voor compensatie (er is dus een vorm van overbruggingszorg).

2. Gemeentelijk kader.

Hulp bij het Huishouden omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de aanvrager dan wel van de leefeenheid waartoe de aanvrager behoort, te verlenen door een instelling. De functie Hulp bij het Huishouden is gericht op ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke verrichtingen met inbegrip van enige begeleiding, ofwel activiteiten om het huishouden (en het gezin) basaal 'draaiende' te houden. Indien de aanvrager in persoon in een intramurale setting verblijft (AWBZ-functie verblijf) is de functie Hulp bij het huishouden per definitie aangemerkt als onderdeel van dat verblijf.

De functie Hulp bij het huishouden is verbijzonderd naar activiteiten op de gebieden van:

1. Huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen, sanitair schoonmaken, was of kleding opbergen, bed opmaken, verzorgen van planten en huisdieren en het bereiden van de maaltijd.

2. Organisatie van de huishouding in verband met chronische ziekte of beperkingen.
3. Het verzorgen en opvangen van jonge kinderen in verband met uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele zorg.

Een beperkte mate van begeleiding kan deel uitmaken van Hulp bij het Huishouden. De vrager die bijvoorbeeld in nauwe samenhang met Hulp bij het Huishouden een beetje sturing of stimulering behoeft tot het (deels) zelf uitvoeren van activiteiten.

3. Voorkomende situaties.

3.1. Maaltijdverzorging en boodschappen doen.

Maaltijdbereiding en boodschappen doen, vindt niet structureel plaats binnen functie HbH. Cliënten moeten voor de maaltijdbereiding en boodschappen in eerste instantie een beroep doen op de eventueel aanwezige –volwassen, gezonde- huisgenoten (gebruikelijke zorg). Als dezen door beperkingen in het zelfzorgvermogen de warme maaltijd niet kunnen verzorgen, moet worden nagegaan welke mogelijkheden mantelzorg, vrijwilligers en voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen bieden. Te denken valt aan kant en klaar maaltijden, gemeentelijke maaltijdvoorziening, boodschappendiensten of bezorging aan huis. Indien voorliggende voorzieningen niet tegemoet kunnen komen aan de eisen van een, door een arts voorgeschreven, dieet, kan deze taak in de thuissituatie worden geïndiceerd. In leefeenheden met jonge (<12 jr.) kinderen kan in een crisissituatie voor een beperkte periode een indicatie gesteld worden. Als de huisgenoten door onvoldoende kennis of vaardigheden niet in staat zijn om te koken, wordt hen aangeboden om het koken te leren.

Keuze is dan:

1. Voorliggende voorzieningen en mantelzorg zijn niet adequaat.
2. Het gaat om het voorbereiden van de warme maaltijd.
3. In principe beperkt tot max. 3 keer per week.
4. Max. drie maanden in tijd van crisis.
5. Aanleren gaat voor overnemen.

3.2. Zorg in een gezin met een gehandicapt kind.

Bij ondersteuning van de verzorgende ouder(s) van een gezin met een gehandicapt kind geldt, dat geïnventariseerd wordt wat gezien de leeftijd van het kind tot de gebruikelijke ouderlijke zorgplicht behoort en waarin de ouder(s) dus extra zorg leveren. Van deze extra zorg wordt van de ouders gevraagd welke zorg ze bereid zijn vrijwillig te blijven leveren, zonder dat er overbelasting dreigt. Voor dat deel wordt dan geen indicatie gegeven. Daarnaast wordt onderzocht op welke gebieden zij ondersteuning nodig hebben. Deze extra zorg valt dan onder de functie PV. De HbH grondslag is in een dergelijk geval gelegen bij het kind: de indicatie wordt op naam van het kind gegeven.

3.3. Kinderverzorging en –opvang bij gehandicapte, chronisch zieke ouder.

Als de ouder in een éénuoudergezin uitvalt, gehandicapt is of raakt en er op basis van grondslag en beperkingen een noodzaak bestaat tot kinderverzorging en -opvang wordt deze geïndiceerd volgens de normering. De opvang voor kinderen behoort in principe tot gebruikelijke zorg. De verzorging kan leiden tot een aanspraak. Van de ouder(-s) mag verwacht worden maximaal te zoeken naar mogelijkheden de opvang zelf te regelen. Bijvoorbeeld: kinderopvang, van en naar school brengen etc.

Wanneer –voor het deel dat niet anders kan worden geregeld/gefinancierd- zorg is geïndiceerd, kan dat langdurig noodzakelijk zijn. Herindiceren is aan de orde in relatie tot leeftijd kinderen en verandering van omstandigheden. Een chronisch ziek, gehandicapt gezinslid kan een grote belasting betekenen voor een gezin. Ook bij twee ouders is het risico op overbelasting van de gezonde verzorgende ouder groot; dit kan leiden tot een indicatie voor HbH ter ontlasting ook al is er in principe geen sprake van activiteiten in de sfeer van persoonlijke verzorging. Onderzoek altijd de dreiging van overbelasting.

3.4. Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding.

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan

worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten. Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een éénoudergezin.

3.5. Verzorging kleding en linnengoed.

Huisgenoten worden geacht de was te doen (gebruikelijke zorg). Indien er geen huisgenoten aanwezig zijn, dient te worden onderzocht of in redelijkheid geen beroep mogelijk is op andere mantelzorgers. Kan op bovenstaande voorzieningen geen beroep worden gedaan dan kan er een indicatie voor zorg zijn, uitsluitend in combinatie met andere activiteiten onder de functie HbH.

3.6. Indiceren voor Verblijf: wel HbH indiceren.

In het protocol Verblijf van het CIZ wordt beschreven dat met de indicatie voor Verblijf ook een indicatie voor HbH wordt gegeven, indien de klant daarop is aangewezen. Hierbij werd gesteld dat dit zonder inachtneming van de gebruikelijke zorg moest gebeuren. Hierop zijn twee uitzonderingen: wanneer de klant van intramuraal naar intramuraal verhuist, of als het om een kind gaat.

Het CVZ stelt dat de functie Verblijf de functie Huishoudelijke Verzorging insluit, zodat wanneer iemand voor Verblijf is geïndiceerd er geen indicatie voor HbH meer noodzakelijk is. In dit protocol blijven we het standpunt hanteren, dat HbH wel moet worden geïndiceerd, ook wanneer VB is aangewezen. De indicatie voor HbH vervalt als en wanneer verblijf wordt gerealiseerd.

3.7. HbH in relatie tot begeleid wonen.

HbH in het RIBW en gezinsvervangend tehuis (GVT): voor het ondersteunen van een cliënt in het uitvoeren van huishoudelijke taken in de setting van een RIBW zal naar de aard van de problematiek vooral OB worden geïndiceerd. Indien overname van taken aan de orde is, gaat het om HbH.

3.8. Hulp bij het huishouden in terminale situaties.

In terminale of andere chronische situaties waarin mantelzorgers zwaar belast worden met zorgtaken kunnen de normeringen betreffende gebruikelijke zorg soepeler worden gehanteerd. Daarbij is de uitruiloptie van toepassing. Het overnemen van huishoudelijke taken indien een partner terminaal is, is in grote mate ontlastend voor de andere partner. Deze vorm van hulp maakt het inzetten van begeleidingsuren (OB) overbodig of minder noodzakelijk.

Indien een partner terminaal is, is het sterk ontlastend voor de andere partner om HbH te indiceren.

In het verlengde daarvan kan de opname in een hospice worden gezien. Daarom is besloten om bij opname in een hospice 3 uur per week HbH 2 in te zetten gedurende maximaal 3 maanden. Aangezien er in de gemeente Drimmelen geen hospice is gevestigd moet daarvoor uitgeweken worden naar een omliggende gemeente.

Hierbij kan zich de situatie voordoen, dat de thuiszorginstelling van het hospice geen overeenkomst heeft met de gemeente.

In dat geval kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule, waarbij in bijzondere situaties van de regels wordt afgeweken. De betreffende zorgaanbieder (in de thuissituatie) dient hiervan wel in kennis te worden gesteld.

3.9. HbH boven de 75 jaar

In het protocol Gebruikelijke Zorg wordt coullance betracht met betrekking tot ouderen. Als binnen een leefeenheid degene die de huishouding voert, uitvalt en de andere partner is weliswaar gezond, maar ouder dan 75, en niet meer leerbaar, dan wordt toch HbH geïndiceerd. Wanneer de hulpbehoevende partner overlijdt, treedt een heel nieuwe situatie in. Na een periode waarin de overblijvende partner heeft kunnen wennen aan de nieuwe situatie, ervan uitgaande dat deze nog steeds gezond is, wordt een nieuwe indicatie gesteld. Daarbij geldt dat er wel kan worden geïndiceerd voor het aanleren van de huishoudelijke activiteiten, maar niet meer voor het volledig overnemen ervan.

3.10 HbH bij huisstofmijtallergie

Bij allergie voor huisstofmijt zal er advisering rond het saneren van de woning plaatsvinden door de daartoe bevoegde instanties, i.c. de CARA/COPD verpleegkundige (VP AIV). Een vraag naar HbH zal dus pas aan de orde zijn wanneer sanering van de woning reeds heeft plaatsgevonden. Voor het stofvrij houden van de woning kan twee- drie uren extra worden geïndiceerd.

Bijlage 5. Standardisatie HbH.

Tijdnormering Hulp bij het Huishouden.

Let op: tijdnormering is indicatief. Altijd individuele afweging maken. Als er reden is om af te wijken van deze normeringen, kan dat, mits onderbouwd.

HbH alleenstaande (seniorenwoning/ flat)

activiteiten	minuten	uren
1.1 boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p week	1u
1.2 broodmaaltijd bereiden	15 p keer	1u45
1.3 warme maaltijd bereiden	30 p keer	3u30
1.4 licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	60 p week	1u
1.5 zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	90 p week	1u30
1.6 de was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 p week	1u
1.7 huishoudelijke spullen in orde houden -		
Veel voorkomende combinaties	minuten	uren
1.4 + 1.5 licht + zwaar	150	2u30
1.4 + 1.6 licht + was	120	2u
1.5 + 1.6 zwaar + was	150	2u30
1.4 + 1.5 + 1.6 licht + zwaar + was	210	3u30
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6 brood(7x) + licht + zwaar + was	315	5u15

HbH alleenstaande (eengezinswoning)

activiteiten	minuten	uren
1.1 boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p week	1u
1.2 broodmaaltijd bereiden	15 p keer	1u45
1.3 warme maaltijd bereiden	30 p keer	3u30
1.4 licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	60 p week	1u
1.5 zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	180 p week	3u
1.6 de was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 p week	1u
1.7 huishoudelijke spullen in orde houden	-	
Veel voorkomende combinaties	minuten	uren
1.4 + 1.5 licht + zwaar	240	4u
1.4 + 1.6 licht + was	180	3u
1.5 + 1.6 zwaar + was	240	4u
1.4 + 1.5 + 1.6 licht + zwaar + was	300	5u
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6 brood(7x) + licht + zwaar + was	405	6u45

HbH twee-/meerpersoonshuishouden (woonsituatie niet van belang)

activiteiten	minuten	uren
1.1 Boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p week (evt. +)	1u
1.2 Broodmaaltijd bereiden	15 p keer (evt. +)	1u45
1.3 Warme maaltijd bereiden	30 p keer (evt. +)	3u30
1.4 Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	90 p week (evt. +)	1u30
1.5 Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	180 p week (evt. +)	3u
1.6 De was doen (kleding/linnengoed wassen)	90 p week (evt.+)	1u30
1.7 Huishoudelijke spullen in orde houden	-	

Veel voorkomende combinaties	minuten	uren
1.4 + 1.5 Licht + zwaar	270	4u30
1.4 + 1.6 Licht + was	180	3u
1.5 + 1.6 Zwaar + was	270	4u30
1.4 + 1.5 + 1.6 Licht + zwaar + was	360	6u
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6 Brood (7x) + licht + zwaar + was	465	7u45

'evt. +' houdt in, dat extra tijd geïndiceerd kan worden bij grotere leefeenheden, aanwezigheid kleine kinderen, extra bewassing etc.

HbH overige activiteiten alleenstaanden/twee- of meerpersoonsleefeenheden

activiteiten	minuten	uren
*2.1 Anderen helpen in huis met zelfverzorging		
*2.2 Anderen helpen in huis bij bereiden maaltijd tot max	40 uur p week	
2.3 Dagelijkse organisatie van het huishouden	30 p week	0u30
3.1 Psychologische begeleiding	30 p week	0u30
3.2 Advies, instructie, voorlichting (max 3 x p.w, 6 weken)	30 p keer	1u30

Let op: als er sprake is van een twee-oudergezin dan is al vastgesteld, dat de 'gebruikelijkezorger' zelf een gezondheidsprobleem heeft of overbelast is voor.

Tijdnormering:

*2.1: Anderen helpen met zelfzorg	
-Kinderen verschonen/helpen bij toiletgang	5 min p.k.
-Gedeeltelijk wassen	10 min p.k.
-Volledig wassen	15 min p.k.
-Aan-uitkleden	10 min p.k.
-In-uit bed halen	5 min p.k.
-Drinken geven	10 min p.k.
-Eten geven	15 minuten p.k.

Factoren: Bij meer kinderen: per kind 5 min. extra wassen/ aankleden/ verschonen.
Eten/ drinken geven: 5 min. extra bij meer kinderen

Bijlage 6. De ICF: FUNCTIES. (bron: <http://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICF-nl.cla>)

<p>Hoofdstuk 1 Mentale functies. <i>Algemene mentale functies.</i> Bewustzijn Oriëntatie Intellectuele functies Globale psychosociale functies Temperament en persoonlijkheid Energie en driften Slaap Algemene mentale functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Specifieke mentale functies.</i> Aandacht Geheugen Psychomotorische functies Stemming Perceptie Denken Hogere cognitieve functies Mentale functies gerelateerd aan taal Mentale functies gerelateerd aan rekenen Bepalen sequentie bij complexe bewegingen Ervaren van zelf en tijd Specifieke mentale functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Mentale functies, anders gespecificeerd Mentale functies, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 2 Sensorische functies en pijn <i>Visuele en verwante functies.</i> Visuele functies Functies van aan oog verwante structuren Gewaarwordingen van oog en verwante structuren Visuele en verwante functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Hoorfuncties en vestibulaire functies</i> Hoorfuncties Vestibulaire functies Gewaarwordingen gepaard gaande met hoorfuncties en vestibulaire functies Hoorfuncties vestibulaire functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Andere sensorische functies</i> Smaak Reuk Proprioceptie Tast Sensorische functies verwant aan temperatuur en andere stimuli Andere sensorische functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Pijn</i> Pijngewaarwording Pijngewaarwording, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Sensorische functies en pijn, anders gespecificeerd Sensorische functies en pijn, niet gespecificeerd.</p>	<p>Hoofdstuk 3 Stem en spraak <i>Stem</i> Articulatie Vloeiendheid en ritme van spreken Alternatieve vormen van stemgebruik Stem en spraak, anders gespecificeerd Stem en spraak, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 4 Functies van hart en bloedvatenstelsel. Hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel <i>Functies van hart en bloedvatenstelsel</i> Hartfuncties Functies van bloedvaten Bloeddruk Functies van hart en bloedvatenstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Functies van hematologisch systeem en afweersysteem</i> Functies van hematologisch systeem Functies van afweersysteem Functies van hematologisch systeem en afweersysteem, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Functies van ademhalingsstelsel</i> Ademhaling Functies van ademhalingsspieren Functies van ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Andere functies en gewaarwordingen van hart en bloedvatenstelsel en ademhalingsstelsel</i> Andere ademhalingsfuncties Inspanningstolerantie Gewaarwordingen gepaard gaande met cardiovasculaire en respiratoire functies Andere functies en gewaarwordingen van hart en bloedvatenstelsel en ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Functies van hart en bloedvatenstelsel, hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel, anders gespecificeerd Functies van hart en bloedvatenstelsel, hematologisch systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 5 Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel <i>Opname van voedsel</i> Vertering Assimilatie Defecatie Handhaving lichaamsgewicht Gewaarwordingen verband houdend met spijsverteringsstelsel Functies van spijsverteringsstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p>
---	--

Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel
Algemene metabole functies
Water-, mineraal- en elektrolytenbalans
Thermoregulatorische functies
Functies van endocriene klieren
Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd
Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, niet gespecificeerd

Hoofdstuk 6 Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies

Functies gerelateerd aan urine
Productie en opslag van urine
Functies gerelateerd aan urinelozing
Gewaarwordingen gepaard gaande met urinelozing
Functies gerelateerd aan urine, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

Genitale en reproductieve functies
Seksuele functies
Functies gerelateerd aan menstruatie
Functies gerelateerd aan voortplanting
Gewaarwordingen gepaard gaande met genitale en reproductieve functies
Genitale en reproductieve functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, anders gespecificeerd
Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, niet gespecificeerd

Hoofdstuk 7 Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies

Functies van gewrichten en botten
Mobiliteit van gewrichten
Stabiliteit van gewrichten
Mobiliteit van botten
Functies van gewrichten en botten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

Spierfuncties
Spiersterkte
Spiertonus
Spieruithoudingsvermogen
Spierfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

Bewegingsfuncties
Motorische reflexfuncties
Onwillekeurige bewegingsreacties
Controle van willekeurige bewegingen
Onwillekeurige bewegingen
Gangpatroon
Gewaarwordingen verband houdend met spieren en bewegingsfuncties
Bewegingsfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, anders gespecificeerd
Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, niet gespecificeerd

Hoofdstuk 8 Functies van huid en verwante structuren

Functies van de huid
Beschermende functies van huid
Herstelfuncties van huid
Andere functies van huid
Gewaarwording verband houdend met huid
Functies van huid, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd

Functies van haren en nagels
Functies van haar
Functies van nagels
Functies van haren en nagels, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd
Functies van huid en verwante structuren, anders gespecificeerd
Functies van huid en verwante structuren, niet gespecificeerd

De ICF: ACTIVITEITEN EN PARTICIPATIE

<p>Hoofdstuk 1 Leren en toepassen van kennis <i>Doelbewust gebruiken van zintuigen</i> Gadeslaan Luisteren Doelbewust gebruiken van andere zintuigen Doelbewust gebruiken van zintuigen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Basaal leren</i> Nadoen Herhalen Leren lezen Leren schrijven Leren rekenen Ontwikkelen van vaardigheden Basaal leren, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Toepassen van kennis</i> Richten van aandacht Denken Lezen Schrijven Rekenen Oplossen van problemen Besluiten nemen Toepassen van kennis, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Leren en toepassen van kennis, anders gespecificeerd Leren en toepassen van kennis, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 2 Algemene taken en eisen Ondernemen van enkelvoudige taak Ondernemen van meervoudige taken Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen Omgaan met stress en andere mentale eisen Algemene taken en eisen, anders gespecificeerd Algemene taken en eisen, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 3 Communicatie <i>Communiceren - begrijpen</i> Begrijpen van gesproken boodschappen Begrijpen van non-verbale boodschappen Begrijpen van formele gebarentaal Begrijpen van geschreven boodschappen Communiceren - begrijpen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Communiceren – zich uiten</i> Spreken Zich non-verbaal uiten Zich uiten via formele gebarentaal Schrijven van boodschappen Communiceren - zich uiten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Conversatie en gebruik van communicatie-apparatuur en -technieken</i> Converseren Bespreken <i>Huishoudelijke taken</i> Bereiden van maaltijden Huishoudelijke taken, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Huishouden doen</p>	<p>Gebruiken van communicatieapparatuur en -technieken Communicatie, anders gespecificeerd Communicatie, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 4 Mobiliteit <i>Veranderen en handhaven van lichaamshouding</i> Veranderen van basale lichaamshouding Handhaven van lichaamshouding Uitvoeren van transfers Veranderen en handhaven van lichaamshouding, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand</i> Optillen en meenemen Verplaatsen van iets of iemand met onderste extremiteiten Nauwkeurig gebruiken van hand Gebruiken van hand en arm Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Lopen en zich verplaatsen</i> Lopen Zich verplaatsen Zich verplaatsen tussen verschillende locaties Zich verplaatsen met speciale middelen Lopen en zich verplaatsen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Zich verplaatsen per vervoermiddel</i> Gebruiken van vervoermiddel Besturen Rijden op dieren als vervoermiddel Zich verplaatsen per vervoermiddel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Mobiliteit, anders gespecificeerd Mobiliteit, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 5 Zelfverzorging Zich wassen Verzorgen van lichaamsdelen Zorgdragen voor toiletgang Zich kleden Eten Drinken Zorgdragen voor eigen gezondheid Zelfverzorging, anders gespecificeerd Zelfverzorging, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 6 Huishouden <i>Verwerven van benodigdheden</i> Verwerven van woonruimte Verwerven van goederen en diensten Verwerven van benodigdheden, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p>
--	--

<p><i>Verzorgen van wat bij huishouden behoort en assisteren van andere personen</i> Verzorgen van wat bij huishouden behoort Assisteren van andere personen Verzorgen van wat bij huishouden behoort en assisteren van andere personen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Huishouden, anders gespecificeerd Huishouden, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 7 Tussenmenselijke interacties en relaties <i>Algemene tussenmenselijke interacties</i> Basale tussenmenselijke interacties Complexe tussenmenselijke interacties Omgaan met onbekenden Formele relaties Informeel sociale relaties Familiërelaties Intieme relaties Bijzondere tussenmenselijke relaties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Tussenmenselijke interacties en relaties, anders gespecificeerd Tussenmenselijke interacties en relaties, niet gespecificeerd</p> <p>Hoofdstuk 8 Belangrijke levensgebieden <i>Informeel opleiding</i> Voorschoolse opleiding Schoolse opleiding Beroepsopleiding Hogere opleiding Opleiding, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Beroep en werk</i> Werkend leren Verwerven, behouden en beëindigen van werk Betaald werk Onbetaald werk Beroep en werk, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd</p> <p><i>Economisch leven</i> Basale financiële transacties Complexe financiële transacties Economische zelfstandigheid Economische leven, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Belangrijke levensgebieden, anders gespecificeerd Belangrijke levensgebieden, niet gespecificeerd</p>	<p>Hoofdstuk 9 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven <i>Maatschappelijk leven</i> Recreatie en vrije tijd Religie en spiritualiteit Mensenrechten Politiek en burgerschap Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, anders gespecificeerd Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven, niet gespecificeerd.</p>
--	---