

BELEIDSREGELS GEMEENTE HILVERSUM

Behorende bij de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2018

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2020

Het college van burgemeester en wethouders van Hilversum,

gelet op:

- Titel 4.3 van de Algemene wet bestuursrecht
- De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
- De Verordening maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2018

gezien:

- het advies van de Adviesraad Sociaal Domein Hilversum d.d. 17 maart 2020

besluit: vast te stellen de hieronder beschreven “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2020”.

Hilversum, 28 april 2020
de secretaris,

de burgemeester

D. Emmer

P.I. Broertjes

Kader

Het college is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). In aanvulling op de wet is door de gemeenteraad een verordening vastgesteld, zijnde de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2018 (hierna: Verordening). Tezamen vormen zij het wettelijke kader, waarbij de Wmo 2015 boven de Verordening staat. Hoewel dit wettelijke kader duidelijke regels stelt voor zowel de taken en bevoegdheden van het college als de rechten en plichten van de inwoner, blijft er een zekere beoordelings- en handelingsruimte over. Deze beleidsregels geven hieraan nadere invulling. Dit moet zowel de voorspelbaarheid van gemeentelijk handelen als de motivering van besluiten ten goede komen. Daarbij blijft als uitgangspunt gelden dat het in de gegeven situatie draait om maatwerk, zijnde passende zorg en ondersteuning.

De beleidsregels maken het ook makkelijker voor de inwoner van Hilversum om te weten te komen welke ondersteuning de gemeente hem kan bieden op het gebied zelfredzaamheid en deelname aan het maatschappelijk verkeer. Voor de volledigheid van de informatievoorziening zijn waar nodig ook passages uit de wet en de verordening opgenomen in deze beleidsregels.

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1	Begripsbepalingen	pag. 4-5
Hoofdstuk 2	Uitgangspunten van de WMO	pag. 6-9
paragraaf 2.1	Inleiding	pag. 6
paragraaf 2.2	Afwegingskader	pag. 6
paragraaf 2.2.1	Zelf oplossen	pag. 6-7
paragraaf 2.2.2	Andere wetgeving	pag. 7-8
paragraaf 2.2.3	Algemeen gebruikelijke voorziening	pag. 8-9
paragraaf 2.2.4	Algemene voorziening	pag. 9
paragraaf 2.2.5	Maatwerkvoorziening	pag. 9
Hoofdstuk 3	Procedure	pag. 10-15
paragraaf 3.1	informatie en Advies	pag. 10
paragraaf 3.2	Procedure voor een maatwerkvoorziening	pag. 10
paragraaf 3.2.1	Melding ondersteuningsvraag	pag. 10-11
paragraaf 3.2.2	Inwonerondersteuning	pag. 11
paragraaf 3.2.3	Onderzoek en indienen van een persoonlijk plan	pag. 11
paragraaf 3.2.4	Het gesprek	pag. 11-13
paragraaf 3.2.5	Het verslag	pag. 13
paragraaf 3.2.6	Aanvraag	pag. 13-14
Paragraaf 3.3	Besluitvorming maatwerkvoorziening	pag. 14-15
Paragraaf 3.4	Privacy	pag. 15
Hoofdstuk 4	Algemene criteria voor een maatwerkvoorziening	pag. 16-17
Hoofdstuk 5	Verstrekking van een maatwerkvoorziening	pag. 18-22
Paragraaf 5.1	Algemeen	pag. 18
Paragraaf 5.2	Maatwerkvoorziening in natura	pag. 18
Paragraaf 5.3	Maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb	pag. 18-22
Hoofdstuk 6	Regels voor eigen bijdrage Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen	pag. 23-25
Paragraaf 6.1	Algemene voorziening	pag. 23
Paragraaf 6.2	Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen	pag. 23-24
Paragraaf 6.2.1	De duur van de eigen bijdrage	pag. 24-25
Paragraaf 6.2.2	De procedure van de berekening en inning van de eigen bijdrage	pag. 25
Paragraaf 6.2.3	De eigen bijdrage in geval van beschermd wonen en opvang	pag. 25
Hoofdstuk 7	Maatwerkvoorzieningen	pag. 26-46
Paragraaf 7.1	Woonvoorzieningen	pag. 26-29
Paragraaf 7.2	Voorzieningen ter bevordering van de mobiliteit	pag. 29-32
Paragraaf 7.3	Sportvoorziening	pag. 32
Paragraaf 7.4	Huishoudelijke hulp	pag. 32-37
Paragraaf 7.5	Persoonlijke verzorging	pag. 37-39
Paragraaf 7.6	Begeleiding	pag. 39-44
Paragraaf 7.6.1	Individuele begeleiding	pag. 41-43
Paragraaf 7.6.2	Dagbesteding	pag. 43-44
Paragraaf 7.7	Kortdurend verblijf	pag. 44-45

Paragraaf 7.8	Beschermd wonen	pag. 45-46
Paragraaf 7.9	Opvang	pag. 46
Hoofdstuk 8	Mantelzorg	pag. 47-48
Hoofdstuk 9	Toezicht	pag. 49-50
Hoofdstuk 10	Klachten	pag. 51
Hoofdstuk 11	Inwerkingtreding, titel	pag. 51
 <u>Bijlagen</u>		
bijlage I	Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen	pag. 52
bijlage II	Maatwerkvoorzieningen onder de Wmo of de Wlz in 2020	pag. 53
Verwijzingsregister		pag. 54-58

HOOFDSTUK 1 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 definities

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2018.

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

<i>Budgetbeheerder</i>	de persoon die het geld van het persoonsgebonden budget (pgb) beheert en de administratie daarover voert voor de betrokkene met een ondersteuningsvraag. De budgetbeheerder kan niet tevens de zorgverlener zijn; de budgetbeheerder kan ook de inwoner zelf zijn. De budgethouder is altijd de inwoner zelf.
<i>Budgetplan</i>	in het budgetplan voor het pgb wordt vermeld welke ondersteuning ingekocht gaat worden voor het beschikbare budget, welk bedrag per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten er bereikt gaan worden.
<i>Eigen kracht</i>	onder eigen kracht wordt verstaan dat wat binnen het vermogen van de betrokkene ligt om zelf tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of participatie of tot een oplossing voor zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang te komen. Er wordt van de betrokkene verwacht dat hij zelf doet wat hij kan om in zijn behoefte aan maatschappelijke ondersteuning te voorzien.
<i>Kortdurend verblijf</i>	verblijf in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week van een inwoner die permanent toezicht nodig heeft. De inwoner krijgt daarbij persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding in verband met een somatische, psychogeriatrische, psychosociale of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking. Het verblijf is bedoeld ter ontlasting van de persoon die de inwoner gebruikelijk zorg of mantelzorg verleent.
<i>Persoonlijke verzorging</i>	het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische, psychosociale of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid.
<i>Schoon en leefbaar huis</i>	naar algemene maatstaven aanvaardbare hygiënestandaard voor bewoning, hetgeen betekent dat het huis niet vervuilt en periodiek wordt schoongemaakt. De bewoner(s) dient gebruik te kunnen maken van een schone kamer, slaapkamer, hobbykamer, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Een schoon huis houdt niet automatisch in dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden.

Zorgplan

naar aanleiding van het onderzoeksverslag stelt de inwoner samen met de aanbieder een zorgplan op, waarin wordt aangegeven hoe de ondersteuning uitgevoerd moet worden om het resultaat te kunnen behalen.

2.1 Inleiding

De uitgangspunten van de wmo zijn:

- participatie, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid;
- er wordt onderscheid gemaakt tussen melding en aanvraag;
- de (periode voor de betaling van de) eigen bijdrage voor een wmo voorziening is altijd gemaximeerd tot het bedrag van de kostprijs van de voorziening;
- de inwoner kan gebruik maken van gratis onafhankelijke inwonersondersteuning;
- centraal staat de ondersteuningsvraag van de inwoner en het beoogde resultaat;
- waar nodig treft de gemeente een voorziening die voldoende compensatie biedt om de beperkingen/belemmeringen op het gebied van participatie, zelfredzaamheid, beschermd wonen en opvang op te heffen c.q. tot een aanvaardbaar niveau terug te brengen, zodanig dat de persoon met een ondersteuningsvraag zoveel mogelijk zelfstandig kan deelnemen aan de samenleving als hij dat wenst;
- voorzieningen zijn toegerust op de omstandigheden, mogelijkheden, behoeften en persoonskenmerken van de inwoner.

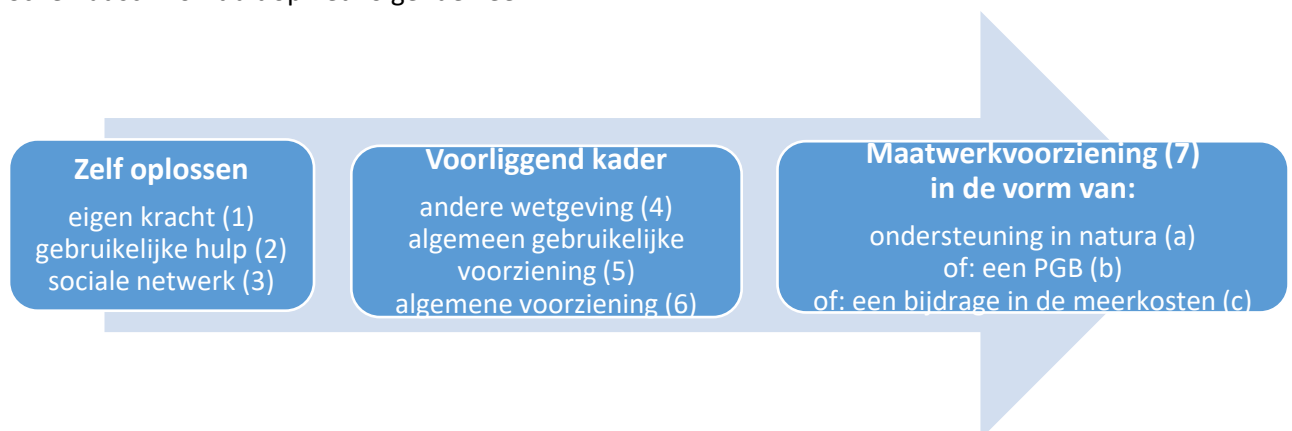
2.2 Afwegingskader

In de afweging van de vraag hoe deelgenomen kan worden aan het maatschappelijk verkeer c.q. de inwoner zelfstandig kan functioneren in de maatschappij worden achtereenvolgens de volgende oplossingsrichtingen betrokken:

1. eigen kracht;
2. kan gebruikelijke hulp volstaan;
3. kan de sociale omgeving bijdragen;
4. kunnen andere (wettelijke) voorzieningen ingezet worden;
5. kunnen algemeen gebruikelijke voorzieningen ingezet worden;
6. kunnen algemene voorzieningen ingezet worden;
7. is een maatwerkvoorziening aan de orde.

Een maatwerkvoorziening is dus pas aan de orde als de andere mogelijkheden (nrs. 1 t/m 6) zijn verkend maar (nog) geen adequate oplossing bieden voor de ondersteuningsvraag van de inwoner. Een maatwerkvoorziening kan ook als aanvulling op een bestaande voorziening worden toegekend.¹

Schematisch komt dit op het volgende neer:



2.2.1 Zelf oplossen

Zelf oplossen: de gemeente stimuleert de inwoner waar mogelijk zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Daarvoor kijkt de medewerker van het Sociaal Plein samen met de

inwoner met de ondersteuningsvraag naar de persoonlijke eigenschappen van de inwoner, zijn talenten en vaardigheden, zingeving, in combinatie met zijn directe omgeving.

Gebruikelijke hulp: dit is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Partners en inwonende gezinsleden staan elkaar bij in de normale dagelijkse zorg, zoals taken in het gezamenlijke huishouden, administratie, schoonmaken, elementaire zorgtaken, bezoek aan familie/instanties/arts, etc. De medewerker van het Sociaal Plein hanteert de richtlijnen die eerder door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) zijn vastgesteld bij de uitvoering van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze wet is deels opgegaan in de Wmo 2015. Zo gelden de volgende uitgangspunten:

- het hangt af van de sociale relatie welke hulp mensen elkaar moeten bieden. Hoe intiemer de relatie, des te meer hulp mensen elkaar horen te geven;
- Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp behoort wordt rekening gehouden met de duur en de intensiteit van de hulp;
- Er wordt rekening gehouden met de belastbaarheid van de persoon die de hulp moet bieden;
- Er wordt onderscheid gemaakt tussen algemene werkzaamheden en taken binnen een huishouden en persoonsgebonden hulp;
- Factoren als culturele afkomst, bestaande verdeling van taken of een hoge leeftijd van de partner tellen op zichzelf genomen niet mee voor weging wat in de gegeven omstandigheden als gebruikelijke hulp mag worden verondersteld.

Sociale netwerk: verwijst naar het netwerk van familie, burens, vrienden en kennissen in de directe omgeving van de inwoner. Zij zijn mogelijk bereid om (een deel van) de ondersteuning te bieden. Denk aan boodschappen doen of andere kleine klussen. Onder sociale netwerk valt ook mantelzorg. Standaard wordt in het onderzoek van de medewerker van het Sociaal Plein in overleg met de mantelzorger rekening gehouden met de belastbaarheid van de mantelzorger. Zo nodig worden maatregelen getroffen ter ontzorging van de mantelzorger. Een voorbeeld hiervan is respijtzorg waarbij de taken van de mantelzorger tijdelijk worden overgenomen. Mantelzorg is altijd vrijwillig en kan niet afgedwongen worden.

2.2.2 Andere wetgeving

De *Participatiewet* (uitvoering gemeente) is geen aan de Wmo 2015 voorliggende voorziening. De Participatiewet is een vangnet in de Sociale Zekerheid, zowel in financiële zin (bijstandsuitkering) als in de ondersteuning naar werk (arbeidsinschakeling). De Wmo 2015 is gericht op de maatschappelijke ondersteuning van mensen. Waar er sprake is van sociale activering vanuit de Participatiewet kan er overlapping zijn met de taken van de Wmo 2015 als het gaat om bijvoorbeeld vrijwilligerswerk of (arbeidsmatige) dagbesteding.

De *Jeugdwet* (uitvoering gemeente) gaat over preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Ook de jeugdbescherming en jeugdreclassering maken onderdeel uit van de wet. Voor geestelijke gezondheidszorg en ondersteuning bij het opgroeien kunnen jongeren (personen tot 18 jaar) een beroep doen op de Jeugdwet. Waar het betreft gebruiksgoederen (rolstoelen, sportvoorzieningen) en woningaanpassingen ten behoeve van de jongere in verband met een fysieke en/of zintuiglijke beperking, kan gebruik worden gemaakt van de voorzieningen van de Wmo 2015.

Opvoedondersteuning voor ouders is een vorm van jeugdhulp en valt daarom onder de Jeugdwet. Het maakt daarbij niet uit of de ouder zelf een beperking heeft. Het kan zijn dat de ouder vanwege een beperking ook andere ondersteuning nodig heeft. Bijvoorbeeld ondersteuning bij de organisatie van het huishouden en de financiën. Voor die vormen van ondersteuning valt de ouder wel onder de

doelgroep van de Wmo 2015. Tot slot is het mogelijk om vanuit de Jeugdwet hulp te zetten in geval van (dreigende) overbelasting van de ouder(s).

De *Zorgverzekeringswet* (uitvoering zorgverzekeraars) handelt kortweg over de geneeskundige zorg. Het gaat om behandeling, verpleging (ook wijkverpleging), revalidatie, verzorging of een hulpmiddel voor specifieke beperkingen (o.a. gehoorapparaat). Ook hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed komen voor verstrekking op grond van de Zvw in aanmerking.² Medisch noodzakelijk vervoer kan onder de werkingssfeer van de zorgverzekering vallen.

De *Wet langdurige zorg* (uitvoering door zorgkantoren, indicatiestellingen door CIZ) is bedoeld voor personen die op basis van een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap dan wel wegens langdurige psychische of psychogeriatrische problemen blijvend intensieve zorg (is permanent toezicht /24-uurs ondersteuning) nodig hebben. Veelal wonen personen met een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) in een instelling (intramurale zorg), maar dat is niet noodzakelijk. Binnen de Wlz bestaat de mogelijkheid om – onder voorwaarden - zorg aan huis te krijgen. Er zijn verschillende leveringsmogelijkheden: volledig pakket thuis (vpt), een modulair pakket thuis (mpt) of zelf de zorg regelen met een persoonsgebonden budget (pgb). Afhankelijk van het zorgpakket vanuit de Wlz zijn er aanvullende voorzieningen vanuit de Wmo 2015 mogelijk. Een actueel overzicht is opgenomen in bijlage II van de beleidsregels. In een situatie waarin niet duidelijk is of een inwoner een Wlz-indicatie heeft, is het CIZ op grond van artikel 5.2.5 lid 3 Wmo 2015 verplicht desgevraagd aan het college mede te delen of een inwoner op dat moment een Wlz-indicatie heeft. Hiervoor hoeft het CIZ geen toestemming van de inwoner te hebben.

Hilversum hanteert als uitgangspunt dat er geen Wmo voorziening wordt toegekend, als de inwoner een beroep kan doen op een andere toereikende voorziening. De inwoner wordt daarom actief gewezen op diens rechten op grond van andere wetten. Wel wordt altijd onderzocht of de betreffende voorziening toereikend is. Wanneer dit niet het geval is, kan er alsnog een (aanvullende) voorziening worden toegekend vanuit de Wmo 2015. Het gaat er uiteindelijk om dat de inwoner de hulp ontvangt die in de gegeven situatie nodig is. Daarbij is het ook van belang dat voorzieningen goed op elkaar zijn afgestemd. De Wmo 2015 geldt als vangnet voor zover het gaat om participatie, zelfredzaamheid en opvang.

2.2.3 Algemeen gebruikelijke voorziening

Soms kan een ondersteuningsvraag worden opgelost met een algemeen gebruikelijke voorziening. Deze gaan voor op maatwerkvoorzieningen. Een voorziening geldt als algemeen gebruikelijk, als:

- de voorziening niet alleen bedoeld is voor iemand met een beperking;
- de voorziening daadwerkelijk beschikbaar is op de markt;
- de voorziening een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de inwoner tot zelfredzaamheid of participatie komt;
- de voorziening ook voor een persoon met een inkomen op minimumniveau geldt als algemeen gebruikelijk.

Bijlage I bevat lijst met voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Een voorziening die op zichzelf als algemene gebruikelijke voorziening moet worden beschouwd, kan in een concrete situatie toch anders beoordeeld worden, bijvoorbeeld omdat er sprake is van plotseling optredende beperking waardoor de betreffende voorziening eerder moet worden vervangen dan naar algemene maatstaven gebruikelijk zou zijn geweest. Ook wanneer de inwoner aangeeft de kosten niet te kunnen dragen, kan onder bijzondere omstandigheden en met nadere onderbouwing tot toekenning vanuit de Wmo 2015 worden overgegaan. Het is aan de inwoner om aan te tonen dat hij niet over voldoende middelen beschikt. De inwoner kan dit doen door het overleggen van zijn laatste bankafschriften, laatste loon- of uitkeringsspecificatie en de laatste aangifte en aanslag

inkomstenbelasting. Er zal een inkomens- en vermogenstoets plaatsvinden (Rechtbank Gelderland 01-11-2016, ECLI:NL:RBGEL:2016:5999). Hierbij wordt aangesloten bij de inkomensnormen in de Participatiewet (PW)³. De volgende uitgangspunten zijn van toepassing:

- een voorziening is niet aan de orde, als de kosten lager zijn dan €137,00 (artikel 35 lid 2 PW);
- bij de vaststelling van het inkomen en vermogen blijven de artikelen 31 lid 2 en 34 lid 2 PW buiten beschouwing (inkomens- en vermogensvrijstellingen algemene bijstand)
- Als het vermogen ontoereikend is, wordt het netto besteedbaar (gezins)inkomen boven het sociaal minimum (inkomensnormen Participatiewet) als uitgangspunt genomen voor de bepaling van de bestedingsruimte van de inwoner in een jaar;
- Bij schulden wordt In geval van beslaglegging/schuldregeling uitgegaan van het inkomen na het beslag/schuldafflossing.
- Bij de bepaling van het netto inkomen wordt in ieder geval ook rekening gehouden met een netto vakantietoeslag van 5% als het precieze bedrag (nog) niet bekend is.

Indien een algemeen gebruikelijke voorziening met aanpassingen een adequate oplossing biedt voor een probleem, komen alleen de betreffende aanpassingen in aanmerking voor vergoeding.

2.2.4 Algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn algemeen vrij toegankelijke voorzieningen waarvan iedereen gebruik kan maken. Daarvoor hoeft dus geen melding respectievelijk aanvraag te worden gedaan bij de gemeente. Voor bepaalde algemene voorzieningen kan wel een lichte toetredingstoets gelden. Algemene voorzieningen kunnen ook welzijnsvoorzieningen zijn. De bedoeling van een algemene voorziening is het bieden van snelle en adequate ondersteuning aan de persoon die beperkingen ervaart op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Voorbeelden van algemene voorzieningen in Hilversum:

- begeleiding zonder indicatie door professional in de wijk (nader onderzoek naar ondersteuningsvraag van de inwoner en het daadwerkelijk bieden van de eerste ondersteuning);
- spreekuur maatschappelijke organisaties in de wijk;
- sociaal culturele activiteiten in buurthuizen;
- onafhankelijke (gratis) inwonerondersteuning.

Voor een algemene voorziening kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn (hoofdstuk 6 van de beleidsregels).

2.2.5 Maatwerkvoorziening

Een inwoner kan voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komen als er geen andere oplossing voorhanden is. Een maatwerkvoorziening is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de betrokkene afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen ten behoeve van:

- 1°. zelfredzaamheid (algemene dagelijkse levensverrichtingen/gestructureerd huishouden;
- 2°. participatie (deelname maatschappelijk verkeer;
- 3°. beschermd wonen en opvang (intensief toezicht en begeleiding / onderdak en begeleiding).

Maatwerkvoorzieningen worden op individuele aanvraag beoordeeld. Tegen besluiten betreffende maatwerkvoorzieningen staat bezwaar en beroep open op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

3.1 Informatie en Advies

Wanneer een inwoner behoefte heeft aan informatie en advies over voorzieningen in Hilversum kan hij/zij terecht bij o.a. het loket van het Sociaal Plein, de wijkcentra, MEE, Versa en andere zorgaanbieders. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor een inwoner om het ondervonden probleem op te lossen. Indien het verstrekken van informatie en advies niet voldoende blijkt te zijn, kan de inwoner een melding doen. Anderen kunnen dit ook namens hem/haar doen.

3.2 Procedure voor een maatwerkvoorziening

In de Wmo 2015 is een uitvoerige beschrijving van de toegangsprocedure opgenomen. De procedure voor een maatwerkvoorziening kent een aantal stappen die in de Verordening worden genoemd:

A. Melding en onderzoek:

De fase van de melding en het onderzoek bestaat uit de volgende onderdelen:

1. melding ondersteuningsvraag (artikel 2 van de Verordening);
2. inwonerondersteuning (artikel 3 van de Verordening);
3. onderzoek (artikel 4 van de Verordening);
4. het gesprek (artikel 5 van de Verordening);
5. vastlegging van het onderzoek (artikel 6 van de Verordening);
6. aanvraag (artikel 7 van de Verordening).

De maximale termijn van het onderzoek naar aanleiding van een melding is zes weken. Het streven is om het onderzoek sneller af te ronden. In spoedeisende gevallen als bedoeld in artikel 2.3.3 van de wet treft het college na de melding onverwijld een tijdelijke maatwerkvoorziening in afwachting van de uitkomst van het onderzoek.

B. Besluitvorming:

1. criteria voor een maatwerkvoorziening (artikel 8 en 9 van de Verordening, tevens hoofdstuk 4 van de beleidsregels);
2. het opstellen en verzenden van de beschikking (artikel 10 van de Verordening).

De besluitvormingsfase heeft een maximale termijn van twee weken.

In geval van spoed, er is bijvoorbeeld direct opvang nodig, gelden bovengenoemde termijnen niet. Er wordt onverwijld een (tijdelijk) besluit genomen op de melding als de situatie van de inwoner daar om vraagt. Uitvoerig(er) onderzoek volgt dan later.

3.2.1 Melding ondersteuningsvraag

De inwoner of iemand uit zijn directe omgeving meldt mondeling of schriftelijk bij het college dat hij een ondersteuningsvraag heeft. Nadat de melding mondeling of schriftelijk is binnengekomen wordt de melding schriftelijk bevestigd. De bevestiging bevat tevens:

- schriftelijke informatie over de mogelijkheid van het indienen van een persoonlijk plan.
- informatie over gratis onafhankelijke inwonersondersteuning.

Een voorwaarde om voor een maatwerkvoorziening in aanmerking te komen is dat de inwoner zijn hoofdverblijf in Hilversum heeft. Een enkele inschrijving in de Basisadministratie Persoonsgegevens en Reisdocumenten (BPR) is niet voldoende. De inwoner moet ook daadwerkelijk het grootste deel van de tijd in de gemeente verblijven. Als de inwoner kan aantonen, bijvoorbeeld aan de hand van een getekend huurcontract, dat hij op korte termijn in Hilversum komt wonen, wordt de melding ook in behandeling genomen.

Indien op enig moment tijdens het onderzoek blijkt dat het verzoek (melding of aanvraag) thuishoort bij een andere gemeente, dan wordt de melding zo spoedig mogelijk doorgestuurd naar de desbetreffende gemeente.

De beoogde maatwerkvoorziening dient gericht te zijn op de ondersteuning van de inwoner in de eigen leefomgeving (definitie maatschappelijke ondersteuning in artikel 1.1.1 Wmo 2015). Hiermee wordt bedoeld dat mensen zo lang als mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Een voorziening in verband met bijvoorbeeld een tijdelijk verblijf in het buitenland valt dus niet onder de Wmo 2015. Wel is er toegestaan een al bestaande voorziening, zoals een rolstoel, voor tijdelijk verblijf in het buitenland te gebruiken.

3.2.2 Inwonersondersteuning

De inwoner kan zich tijdens de procedure laten bijstaan door iemand uit zijn eigen omgeving zoals bijvoorbeeld de vertrouwenspersoon van de inwoner, en/of een onafhankelijke inwonersondersteuner. De gemeente wijst de inwoner op de mogelijkheid van gratis beschikbare en onafhankelijke inwonersondersteuning van Stichting MEE.

3.2.3 Onderzoek en indienen van een persoonlijk plan

In de brief met de ontvangstbevestiging van de melding wordt de inwoner gewezen op de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen. Op verzoek van de inwoner kan een opzet voor een persoonlijk plan worden toegestuurd. Het indienen van een persoonlijk plan is een mogelijkheid voor de inwoner, geen verplichting. Een persoonlijk plan wordt altijd bij het onderzoek betrokken.

Het onderzoek is verder vormvrij. Zoveel als mogelijk gebeurt het onderzoek in samenspraak met de inwoner en/of diens wettelijk vertegenwoordiger. In geval van taalbarrières zal een tolk worden ingeschakeld. De inwoner is verplicht alle relevante informatie te verstrekken die nodig is voor het onderzoek en ook overigens alle medewerking te verlenen. Indien dit niet of onvoldoende het geval is, loopt de inwoner het risico dat een eventuele aanvraag voor een maatwerkvoorziening moet worden afgewezen. Informatie die al bekend is bij de gemeente hoeft niet opnieuw door de inwoner te worden verstrekt.

Tijdens het onderzoek dient de identiteit van de inwoner te worden vastgesteld aan de hand van een geldig identiteitsbewijs. Onder een geldig identiteitsbewijs wordt verstaan: het nationaal paspoort, een diplomatiek paspoort, een dienstpaspoort, een reisdocument voor vluchtelingen, een reisdocument voor vreemdelingen, andere reisdocumenten door de Minister van Veiligheid en Justitie vast te stellen, een Nederlandse identiteitskaart of een geldig rijbewijs.

In geval van handelingsonbekwaamheid van de inwoner (kinderen en personen die onder toezicht zijn gesteld wegens geestelijke vermogens) wordt tevens de identiteit vastgesteld van de wettelijk vertegenwoordiger (gezaghebbende ouder of curator).

Gedurende het onderzoek kan de medewerker van het Sociaal Plein voor een goede beoordeling van de hulpvraag extern advies vragen bij een (medisch) adviseur.

3.2.4 Het gesprek

In het kader van zorgvuldig onderzoek vindt er altijd een gesprek plaats met de inwoner en waar mogelijk met de mantelzorger, tenzij de medewerker van het Sociaal Plein van oordeel is dat dit in de betreffende situatie niet nodig is, omdat de inwoner en zijn hulpvraag voldoende bekend zijn bij de gemeente. Hierover vindt wel overleg plaats met de inwoner.

Als de inwoner nog niet bekend is bij het Sociaal Plein, dan krijgt hij ook vragen over de andere leefgebieden binnen het Sociaal Domein (o.a. inkomen, schuldhulp, minimabeleid). De reden hiervan is dat Hilversum een integrale en op de persoon/het gezin toegeruste dienstverlening voorstaat. Als de volledige ondersteuningsvraag op tafel komt, kan de totale dienstverlening vanuit het Sociaal Plein effectiever en efficiënter worden ingezet.

Het gesprek vindt zo mogelijk bij de inwoner thuis plaats. Zeker in geval van een woningaanpassing zal dit noodzakelijk zijn. Het gesprek is niet vrijblijvend. Zo nodig kan de inwoner worden opgeroepen om op een nader te bepalen plaats en tijdstip te verschijnen, waarbij rekening wordt gehouden met diens mogelijkheden en omstandigheden. Tijdens het gesprek kan de inwoner zich laten bijstaan door een persoon uit zijn netwerk en/of door een inwonersondersteuner. Algemeen geldt dat het gesprek wordt gevoerd met de inwoner en niet met zijn (gevolmachtigd) vertegenwoordiger. Dit om een goede beoordeling van de hulpvraag te kunnen maken. Er zijn situaties denkbaar dat het niet mogelijk is om een gesprek met de inwoner in persoon te voeren. Dan zal de vertegenwoordiger van inwoner om een schriftelijke machtiging worden gevraagd. In een dergelijke situatie zal de identiteit van zowel de inwoner als van de gevolmachtigd vertegenwoordiger vastgesteld worden.

Er is in het gesprek in ieder geval aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- het gewenste resultaat van het verzoek om ondersteuning;
- een eventueel door de inwoner ingediend persoonlijk plan;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner;
- de mogelijkheden om door middel van algemene (gebruikelijke) voorzieningen in de behoefte te voorzien aan maatschappelijke ondersteuning;
- afstemming op ondersteuningsmogelijkheden andere partijen of instanties betreffende publieke gezondheid, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
- de eventuele eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening en de hoogte hiervan.

Als een inwoner voor een pgb wil kiezen, wordt uitgelegd hoe de procedure voor een pgb in werking treedt. Inwoners moeten vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden zij (en een eventuele budgetbeheerder) daarbij hebben. Aan de inwoner wordt een uitgebreide informatiefolder uitgereikt met het format voor een budgetplan. De inwoner wordt gewezen op de voor- en nadelen van een pgb. Het budgetplan omvat de uitwerking van de benodigde ondersteuning en de daarmee samenhangende kosten voor een persoonsgebonden budget. De gemeente heeft een format vastgesteld waaraan een budgetplan minimaal moet voldoen. Het budgetplan moet volledig zijn ingevuld en omschrijven welke ondersteuning er op welk moment nodig is en op welke manier de zelfredzaamheid (daar waar mogelijk) gerealiseerd wordt. Het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is omschreven in concrete resultaten. Door een concrete omschrijving van de resultaten kan achteraf worden getoetst of de gestelde doelen zijn gerealiseerd. Zie verder hoofdstuk 5 van de beleidsregels. Het ondertekende budgetplan wordt uiterlijk bij het indienen van de aanvraag ingeleverd.

Voor een onderzoek staat maximaal 6 weken. Waar mogelijk wordt de onderzoeksperiode verkort. De dienstverlening draait om het verhaal van de inwoner. De door de inwoner gestelde feiten en omstandigheden worden als uitgangspunt genomen. Waar nodig kunnen deze ook achteraf nog geverifieerd worden. Dubbele (medische) onderzoeken worden als zinloos beschouwd. Voor een extern onderzoek is altijd een onderbouwing vereist.

Als de periode van 6 weken evenwel toch te kort is, dan vindt hierover tijdig afstemming plaats met de inwoner. Het kan bijvoorbeeld zijn dat er toch nog extern advies nodig is of dat er sprake is van een zeer complexe hulpvraag. De termijn kan dan worden verlengd.

3.2.5 Het verslag

De resultaten van het onderzoek worden weergegeven in een verslag. Het gaat om:

1. onderzoek van de gegevens die al binnen de gemeente bekend zijn;
2. de uitkomsten van het gesprek;
3. eventueel advies van een (medisch) adviseur;
4. afweging of en welke ondersteuning het meest passend is;
5. de doelen en de te bereiken resultaten.

In het verslag wordt opgenomen welke ondersteuning wordt geïndiceerd. Voor zover aan de orde kunnen gecontracteerde partijen op basis hiervan samen met de inwoner een zorgplan opstellen. Deze zorgplannen worden weer door de gemeente getoetst in geval van heronderzoeken. Zodoende kan worden gemonitord in hoeverre de ingezette voorzieningen het beoogde resultaat opleveren.

Tenzij de inwoner heeft aangegeven hieraan geen behoefte te hebben, wordt het verslag – in tweevoud - ter controle toegestuurd aan de inwoner en/of diens vertegenwoordiger naar gelang hetgeen hierover is afgesproken. De inwoner wordt verzocht één exemplaar binnen de aangeven termijn te retourneren. Eventuele correcties en opmerkingen van de inwoner worden aan het onderzoeksverslag toegevoegd. De reactie van de inwoner op het onderzoeksverslag maakt deel uit van het dossier en wordt dus ook in de motivering van het besluit betrokken.

Mocht het verslag niet retour worden ontvangen, dan zijn er twee opties. In de situatie waarin geen maatwerkvoorziening wordt geïndiceerd (er is bijvoorbeeld sprake van een algemene voorziening of doorverwijzing), wordt er richting de inwoner geen verdere actie ondernomen. De melding wordt dan afgesloten. In overige gevallen wordt een herinnering gestuurd, waarin de inwoner nog een laatste termijn krijgt om het verslag retour te sturen. Daarbij wordt de inwoner er tevens op gewezen dat bij het uitblijven van een reactie, de melding als gesloten zal worden beschouwd.

3.2.6 Aanvraag

Het onderzoeksverslag bevat tevens een passage met de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen. Een losse aanvraag naast de retournering van het formulier kan ook. Het is echter niet mogelijk om een aanvraag in te dienen zonder dat er een onderzoek heeft plaatsgevonden. De aanvraag zal dan als melding worden aangemerkt waarna de reguliere procedure wordt gevolgd.

Indien de aanvraag niet compleet is, krijgt de inwoner een hersteltermijn om de ontbrekende gegevens alsnog aan te leveren. Indien hieraan geen of onvoldoende gevolg wordt gegeven, wordt de aanvraag in beginsel buiten behandeling gesteld. In het betreffende besluit wordt dit nader gemotiveerd.

Indien een inwoner een pgb wenst, dient hij bij de aanvraag ook een budgetplan in te dienen. In het budgetplan voor het pgb wordt vermeld welke ondersteuning ingekocht gaat worden voor het beschikbare budget en het bedrag dat per zorgverlener besteed gaat worden en welke resultaten er bereikt gaan worden. Wanneer de aanvraag niet vergezeld is van een ingevuld en ondertekend budgetplan, dan wordt hem een hersteltermijn gestuurd (art. 4:5 Awb) met een laatste termijn om het budgetplan alsnog in te leveren. Daarbij wordt opgenomen dat wanneer het budgetplan niet tijdig retour wordt ontvangen, een voorziening in de vorm van een pgb niet mogelijk is. Wel kan worden overwogen om een voorziening in natura toe te kennen.

Wanneer de aanvraag niet door de inwoner zelf c.q. zijn wettelijk vertegenwoordiger maar door een derde wordt ingediend, dient de aanvraag vergezeld te gaan met een schriftelijke machtiging van de inwoner.

3.3 Besluitvorming maatwerkvoorziening

Aanvraag

Op de aanvraag wordt een schriftelijke beslissing genomen. De aanvraagprocedure bedraagt maximaal 2 weken, te rekenen vanaf het moment van ontvangst van de aanvraag. Deze periode wordt opgeschort gedurende de periode dat de inwoner in verzuim is. Hij heeft bijvoorbeeld niet een volledige aanvraag ingediend. Ook met instemming van de inwoner kan de aanvraagprocedure worden opgeschort. De opschortingstermijn mag echter niet onredelijk lang zijn. Wanneer opschorting niet aan de orde is, kan de beslistermijn nog éénmalig vanuit de gemeente worden verlengd. Deze termijn dient zo kort mogelijk te zijn en de inwoner moet hierover ook tijdig worden geïnformeerd. In het betreffende uitstelbericht (per brief of per mail) moet de reden van uitstel benoemd worden met vermelding van de uiterlijke termijn van afhandeling. In geval van een niet tijdige beslissing is de gemeente in verzuim. De Wet dwangsom en beroep bij niet tijdig beslissen is van toepassing.

In artikel 10 van de Verordening is bepaald wat er in het besluit wordt opgenomen. Het gaat om de volgende onderdelen:

- a. de conclusies uit het onderzoek;
- b. de resultaten die inwoner wenst te bereiken;
- c. welke voorziening(en) het college treft om het resultaat te bereiken;
- d. in welke vorm de voorziening wordt verstrekt;
- e. de kostprijs van de voorziening;
- f. de ingangsdatum en duur van de voorziening;
- g. de voorwaarden waaronder de voorziening is verstrekt;
- h. of er sprake is van een tussentijdse evaluatie en de wijze waarop dit plaatsvindt;
- i. of er sprake is van een te betalen eigen bijdrage;
- j. welke andere voorzieningen relevant zijn of kunnen zijn;
- k. de wijze waarop bezwaar gemaakt kan worden tegen de beschikking.

In geval van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt aanvullend in de beschikking in ieder geval vastgelegd:

- a. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- b. wat de hoogte van het pgb is en hoe hiertoe is gekomen;
- c. de wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.

In het besluit tot toekenning van een Wmo maatwerkvoorziening worden alleen de wezenlijke bestanddelen van de voorziening vermeld. De precieze invulling van de voorziening is veelal een zaak tussen de leverancier/zorgverlener en de inwoner. Wel moet aan de kwaliteitseisen worden voldaan zoals die zijn vermeld in artikel 20 van de Verordening.

Levering van de voorziening

Het besluit geeft een aanspraak op een voorziening op grond van de Wmo 2015. De datum van het besluit valt daarmee niet samen met de feitelijke levering van de voorziening. De maatwerkvoorziening wordt verstrekt in natura (in eigendom of in bruikleen) of in de vorm van een pgb. Voor voorzieningen in natura die betrekking hebben op maatschappelijke ondersteuning zijn leveringsafspraken met de (zorg)aanbieder gemaakt. De inwoner wordt hierover geïnformeerd.

Tijdsduur, herziening of intrekking voorziening

Het besluit tot toekenning van een maatwerkvoorziening heeft veelal een beperkte tijdsduur. De voorziening komt per de einddatum te vervallen. Verlenging is mogelijk, maar dan zal de inwoner daarvoor een nieuwe melding moeten doen. Het besluit tot toekenning van een maatwerkvoorziening kan voorts en na heronderzoek tussentijds worden herzien of ingetrokken, indien de inwoner niet meer woonachtig is in Hilversum, er niet langer (volledig) aan de voorwaarden van de oorspronkelijke toekenning wordt voldaan of als er geen gebruik (meer) wordt gemaakt van de maatwerkvoorziening.

Tegen het besluit tot vaststelling, wijziging of intrekking van een maatwerkvoorziening staat de mogelijkheid van bezwaar en beroep open (hoofdstukken 6 t/m 8 Awb).

3.4 Privacy

In geval van een hulpvraag op grond van de Wmo 2015 worden door medewerkers van de gemeente persoonsgegevens verwerkt van de inwoner, maar ook van eventuele mantelzorgers of andere personen uit het netwerk van de inwoner, als dit nodig voor een goede beoordeling van de situatie van inwoner respectievelijk diens ondersteuningsmogelijkheden. Hiervoor is geen toestemming nodig van de betrokkenen. Voor zover aan de orde is uitwisseling van informatie voorts toegestaan met de leverancier van de maatwerkvoorziening, het Centraal Administratie Kantoor (CAK), het Algemeen Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK), de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en de Belastingdienst. De regels van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet AVG, alsmede Hoofdstuk 5 Wmo 2015 worden bij de verwerking van persoonsgegevens (= verzamelen, opslaan en delen van persoonsgegevens) in acht genomen. Meer informatie over privacy binnen het sociaal domein is te vinden op de website van de gemeente (www.hilversum.nl).

HOOFDSTUK 4

ALGEMENE CRITERIA VOOR EEN MAATWERKVOORZIENING

In artikel 2.1.3 lid 1 en lid onder a van de Wmo 2015 is bepaald dat in de verordening de criteria voor een maatwerkvoorziening vastgelegd moeten worden. In artikel 8 van de Verordening worden de criteria weergegeven. De afwijzingsgronden voor een maatwerkvoorziening als vermeld in artikel 9 van de Verordening hangen hiermee samen. Voor zover aanvullend zijn deze ook in onderstaand overzicht opgenomen (nrs. 9 t/m 12). De algemene criteria voor maatwerkvoorzieningen die binnen de gemeente Hilversum worden gehanteerd zijn:

- 1) Het gespreksverslag wordt als uitgangspunt genomen voor de beoordeling van een aanvraag om een maatwerkvoorziening;
- 2) De ondersteuningsvraag van de inwoner staat centraal. Bij de beoordeling worden alle betrokken belangen gewogen. Het gaat hierbij om zowel de belangen van de inwoner en diens naaste omgeving, alsook het algemeen maatschappelijk belang en de uitgangspunten van het gemeentelijk beleid;
- 3) De maatwerkvoorziening wordt slechts toegekend, indien inwoner niet of niet volledig in staat is tot zelfredzaamheid en/of participatie, ook niet met gebruikmaking van:
 - gebruikelijke hulp; en/of
 - mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk; en/of
 - vrijwilligersondersteuning of andere algemene voorzieningen; en/of
 - algemeen gebruikelijke voorzieningen; en/of
 - een voorziening op grond van andere wet- en regelgeving.In voorkomende gevallen wordt een aanvullende maatwerkvoorziening op grond van de Wmo 2015 geboden op de al bestaande ondersteuning;
- 4) De maatwerkvoorziening moet bijdragen aan:
 - het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen; en/of
 - het voeren van een gestructureerd huishouden; en/of
 - het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer; en/of
 - beschermd wonen; en/of
 - maatschappelijke opvang;
- 5) Voor maatwerkvoorzieningen met betrekking tot zelfredzaamheid en participatie geldt dat deze redelijkerwijs niet vermijdbaar dan wel voorzienbaar zijn. In geval er sprake is van voorzienbaarheid, wordt vervolgens beoordeeld in hoeverre van de inwoner ook kan worden verwacht dat deze tijdig maatregelen zou hebben getroffen.
- 6) Als een maatwerkvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven. Een uitzondering wordt gemaakt in de situatie dat de betreffende voorziening in onbruik is geraakt door omstandigheden die de inwoner niet zijn toe te rekenen, dan wel de verstrekte voorziening niet langer adequate ondersteuning biedt aan de behoefte tot maatschappelijke ondersteuning van de inwoner.
- 7) Als er meerdere voorzieningen als passend zijn aan te merken voor de hulpvraag van de inwoner, wordt de goedkoopst compenserende voorziening toegekend. Binnen de Wmo 2015 gaat het om “doen wat nodig” is en “kostenbewustzijn”. De overwegingen van de gemeente zijn voor de inwoner bekend.
- 8) Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening ter compensatie van de beperkingen bij het normale gebruik van de woning en het zich verplaatsen in de woning (nadat is vastgesteld dat er geen sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening), wordt onderzocht of verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is. Met name in geval van een zeer kostbare woningaanpassing is dit aan de orde. Het kostenaspect is overigens slechts één van de wegingsfactoren. Persoonlijke factoren, zoals binding met de leefomgeving en de

- aanwezigheid van het sociale netwerk, alsmede de prognose omtrent de gezondheidssituatie van de inwoner en de geschiktheid van de voorziening, de urgentie van de voorziening en aanwezigheid van reële alternatieve woonvoorzieningen spelen een rol bij de afweging.
- 9) Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt, als deze al voor de melding, aanvraag of besluit is gerealiseerd door de inwoner zelf. Dit heeft te maken met het feit dat achteraf vaak niet de noodzaak van de betreffende voorziening kan worden vastgesteld. Bovendien is er sprake van een voldongen feit, terwijl op grond van het beleid van de gemeente mogelijk andere keuzes zouden zijn gemaakt. Het is de verantwoordelijkheid van de inwoner om de gemeente tijdig en volledig in te lichten.
- 10) Een maatwerkvoorziening moet in overwegende mate zijn gericht op de inwoner als individu. Voorzieningen voor algemeen gebruik worden niet via de wmo gecompenseerd.
- 11) Behalve in geval van huishoudelijke hulp en begeleiding geldt en dat een maatwerkvoorziening langdurig noodzakelijk moet zijn. In de regel wordt onder langdurig een termijn van 6 maanden verstaan. In geval van beperkingen van kortstondige voorbijgaande aard, wordt de inwoner namelijk geacht zelf in een oplossing te kunnen voorzien. Het is niet altijd duidelijk of er sprake is van een eindsituatie. Dat hangt mede af van de stand van de medische techniek en zal van geval tot geval moeten worden bekeken. Wanneer - naar inschatting - sprake is van toenemende klachten, er is bijvoorbeeld sprake van een progressief ziektebeeld, zal eveneens bekeken worden wat voor de langere termijn als adequaat moet worden gezien.
- 12) Met betrekking tot woonvoorzieningen geldt:
- de beperkingen ten aanzien van het gebruik van de woning mogen niet voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen in de woning;
 - de voorzieningen mogen geen betrekking hebben op gemeenschappelijke ruimten. Denk hierbij aan automatische deuropeners, hellingbanen en het verbreden van toegangsdeuren in appartementencomplexen naar gemeenschappelijke ruimten toe (niet te verwarren met de toegangsdeur of de gezamenlijke trap van het gebouw waarin de woning van de inwoner zich bevindt!);
 - in geval van een verhuizing moet vastgesteld kunnen worden dat deze noodzakelijk is. Bovendien moet de nieuwe woning toegerust zijn op de beperkingen van de inwoner;
 - voorzieningen in woongebouwen die specifiek gericht zijn op ouderen of mensen met beperkingen en die bij nieuwbouw of renovatie meegenomen kunnen worden, komen niet voor vergoeding in aanmerking op grond van de Wmo 2015 ;
 - de noodzaak tot het treffen van een woonvoorziening mag niet het gevolg zijn van achterstallig onderhoud dan wel gericht zijn op een noodzakelijke renovatie om de woning in overeenstemming te brengen met de eisen die redelijkerwijs aan het gebruik mogen worden gesteld;
 - er wordt geen woonvoorziening verstrekt voor verblijf in een hotel, pension, trekkerswoonwagen, vakantiewoning, tweede woning of intramurale opvang, of wanneer de woning niet bestemd of geschikt is om het gehele jaar te bewonen;
 - Tot slot is een pgb ten behoeve van een verhuizing niet aan de orde geval de inwoner voor het eerst zelfstandig gaat wonen of wanneer het gaat om een verhuizing naar een verzorgingshuis.

HOOFDSTUK 5 VERSTREKKING VAN EEN MAATWERKVOORZIENING

5.1 Algemeen

Zoals vermeld in paragraaf 3.3, pagina 12, wordt de maatwerkvoorziening verstrekt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). In geval van een voorziening in natura regelt de gemeente dat de inwoner de toegekende voorziening krijgt. Daarvoor zijn via de Regio Gooi en Vechtstreek contracten gesloten met leveranciers van hulpmiddelen, aannemers, vervoerders en zorgaanbieders.

De inwoner heeft echter ook de keuze tot verkrijging van een pgb voor de realisatie van de maatwerkvoorziening. Hier zijn wel voorwaarden aan verbonden. Zie hiervoor paragraaf 5.3. Bij een pgb regelt de inwoner zelf de voorziening door een contract aan te gaan met een (zorg)aanbieder. Hij is tevens budgetverantwoordelijke. Goederen die via een pgb worden aangekocht behoren altijd tot het eigendom van de inwoner. Voor zover aan de orde kan ook budget voor onderhoud en reparatie worden toegekend. Deze worden dan in het toekenningsbesluit meegenomen.

5.2 Maatwerkvoorziening in natura

Maatwerkvoorzieningen in natura kunnen in eigendom, in bruikleen, of bij wijze van persoonlijke dienstverlening worden verstrekt. Maatwerkvoorzieningen betreffende hulpmiddelen (inclusief bouwtechnische woningaanpassingen) worden binnen de gemeente Hilversum in eigendom of in bruikleen verstrekt aan de inwoner. Een en ander hangt af van de waarde van de maatwerkvoorziening en de mogelijkheden tot hergebruik. De inwoner heeft hierbij geen keuzemogelijkheid. Wel wordt hij hierover geïnformeerd. In de regel worden hulpmiddelen met een waarde tot € 500,00 (inclusief BTW) altijd in eigendom verstrekt. In geval van bruikleen verklaart de inwoner zich schriftelijk akkoord met de voorwaarden die aan de bruikleen worden gesteld. In het toekenningsbesluit wordt ook vermeld of het hulpmiddel in eigendom of in bruikleen wordt verstrekt.

5.3 Maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb

Doel van een pgb

Een pgb kan een geschikt instrument zijn voor de inwoner om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen.

Een pgb kan ingezet worden als de budgetbeheerder:

- regie kan uitoefenen in de levering van de ondersteuning;
- zelf kan bepalen wie de ondersteuning levert en het moment waarop de ondersteuning geleverd moet worden;
- één of meerdere vaste hulpverleners wenst;
- ondersteuning kan kiezen en inkopen die voor hem passend is. Dat wil zeggen passend bij zijn levenssituatie en leefstijl;
- onplanbare zorg nodig heeft.

Het pgb is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Aan het verstrekken van een pgb is wel een aantal voorwaarden verbonden die hieronder genoemd worden. Een budgetbeheerder is de persoon die het geld van het pgb beheert en de administratie daarover voert voor de inwoner. De budgetbeheerder kan ook de inwoner zelf zijn.

Voorwaarden pgb

Aan de inwoner kan een pgb worden verstrekt, indien (artikel 11 van de Verordening):

- a. de inwoner op eigen kracht dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger (niet zijnde de hulpverlener), in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken en verantwoordelijkheden op verantwoorde wijze op zich te nemen en uit te voeren;
- b. de inwoner zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen;
- c. de zorgverlener/leverancier niet tevens budgetbeheerder is;
- d. het college van oordeel is dat de in te kopen maatwerkvoorziening veilig, doeltreffend en inwonergegericht is en effectief bijdraagt aan het te bereiken duurzame resultaat. Een pgb voor met name hulpmiddelen en technische woningaanpassingen (o.a. traplift) is niet aan de orde, wanneer het om een relatief korte periode gaat waarvoor de voorziening naar schatting benodigd is. Deze voorzieningen kunnen dan ook in bruikleen worden verstrekt;
- e. het pgb niet gaat over kosten die al zijn gemaakt voordat de aanvraag is ingediend en de noodzakelijkheid van de ingekochte voorziening daardoor niet meer kan worden vastgesteld.

Van belang is dat een pgb alleen wordt verstrekt indien de inwoner dit gemotiveerd vraagt (zie artikel 2.3.6 lid 2 Wmo 2015). Hiermee wordt geborgd dat duidelijk is dat het de beslissing van de inwoner zelf is om een pgb aan te vragen.

Een pgb moet wel voor een individuele voorziening geschikt zijn. Hilversum kent een aantal collectieve voorzieningen op het gebied van vervoer, beschermd wonen en opvang. Deze lenen zich in beginsel niet voor verstrekking in de vorm van een pgb.

De gemeente moet zich ervan vergewissen of de in te kopen voorziening met het pgb van goede kwaliteit is. Artikel 20 van de Verordening bevat de algemene kwaliteitsstandaard voor maatwerkvoorzieningen. Voorzieningen dienen:

- a. te zijn afgestemd op de persoonlijke situatie van de inwoner;
- b. te zijn afgestemd op andere vormen van zorg en ondersteuning;
- c. in overeenstemming te zijn met de professionele standaard;
- d. voor zover van toepassing, te beschikken over de binnen de toepasselijke sector erkende keurmerken.

Deze voorwaarden gelden dus ook voor voorzieningen in de vorm van een pgb.

Voorwaarden rechtmatige besteding pgb voor diensten

Wanneer inwoner ondersteund wordt via een pgb voor diensten op grond van de Wmo 2015 gelden in ieder geval de volgende voorwaarden:

- a. Het pgb wordt uitsluitend gebruikt voor het betrekken van ondersteuning ten behoeve van het in de beschikking vastgelegd resultaat;
- b. Indien inwoner zorg inkoopt bij derden, is de inwoner verplicht een zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverlener(s);

- c. Het is de inwoner niet toegestaan bemiddelingskosten of administratiekosten te betalen vanuit het pgb;
- d. Het budget mag alleen worden aangewend voor feitelijk gewerkte uren (betaling op factuurbasis). Bij een overeenkomst van opdracht kan daarom geen sprake zijn van betaling van vaste maandbedragen aan de zorgverlener.
- e. Het is de inwoner niet toegestaan de zorgverlener een eenmalige uitkering te verstrekken vanuit het pgb. Om te borgen dat met de ondersteuning de beoogde doelen worden gehaald, worden alleen de feitelijk verrichte diensten uit het pgb betaald. Eenmalige of vaste uitkeringen verdragen zich niet met dit uitgangspunt;
- f. Het is de inwoner, wanneer er sprake is van een arbeidsovereenkomst, toegestaan reiskosten te vergoeden vanuit het pgb. In veel gevallen waarin de ondersteuning via een pgb is geregeld, is geen sprake van een arbeidsovereenkomst, maar van een overeenkomst van opdracht. In die gevallen zitten de reiskosten en overige kosten al het tarief.
- g. Het is de inwoner, wanneer er sprake is van een arbeidsovereenkomst, toegestaan een feestdagenvergoeding van maximaal € 200,- te betalen vanuit het pgb;
- h. Indien het pgb aan het einde van het jaar niet geheel is besteed, kan de inwoner aanspraak maken op een vrij besteedbaar bedrag van maximaal € 100,-;
- i. In geval van overlijden van de inwoner mag vanuit het pgb maximaal 1 maandloon worden uitgekeerd;
- j. De inwoner sluit een particuliere aansprakelijkheidsverzekering af voor schade die door het gebruik van de voorziening niet zijnde een dienstverlening, aan derden kan ontstaan.

Hoogte pgb

De hoogte van een pgb:

- a. wordt op maat vastgesteld;
- b. wordt vastgesteld aan de hand van een door de inwoner opgesteld persoonlijk plan (inclusief budgetplan) over hoe hij het pgb gaat besteden;
- c. wordt berekend op basis van een prijs of tarief waarmee redelijkerwijs is verzekerd dat het pgb toereikend is om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering, en;
- d. bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate in de gemeente beschikbare maatwerkvoorziening in natura.
- e. Binnen het in sub d genoemde maximum wordt voor de vaststelling van de definitieve hoogte van het pgb uitgegaan van de kostprijs van de voorziening die met het pgb wordt ingekocht indien de kostprijs lager is.

Welk tarief wordt gehanteerd is mede afhankelijk van de vereiste kwalificaties (zoals diploma's, werkervaring, specifieke vaardigheden) die benodigd zijn om de ondersteuning op adequate wijze te kunnen uitvoeren. Wanneer inwoner niet professionele maatschappelijke ondersteuning krijgt, wordt de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van het geldende minimumuurloon.

De beloning van het sociale netwerk dient in elk geval beperkt te blijven tot die gevallen waarbij de ondersteuning de gebruikelijke hulp overstijgt en deze aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is (toelichting bij artikel 11 Wmo-verordening). Dit laatste is zeker in geval van begeleiding een precare zaak, wanneer de inwoner niet in staat is om regie over zijn leven te voeren. Veelal zal de inwoner dan ook niet de budgetbeheerder (kunnen) zijn. Met het oog op een objectieve beoordeling van het behandelplan en monitoring van de behaalde resultaten moet sprake zijn van enige professionele afstand tussen de inwoner en de zorgverlener. Een pgb voor begeleiding binnen gezinsverband/familieverband is met het voorgaande niet verenigbaar.

Wanneer er sprake is van gekwalificeerde, niet beroepsmatige, ondersteuning vanuit het sociale netwerk, wordt hiermee rekening gehouden bij de vaststelling van het (maximale) tarief. In het uurtarief met professionele gecontracteerde partijen is ook rekening gehouden met indirecte kosten (werkgeverslasten, kantoorkosten, overheadskosten). In geval van niet beroepsmatig verleende ondersteuning hoeft hier geen rekening mee te worden gehouden. Bij de bepaling van de hoogte van het pgb voor gekwalificeerde ondersteuning vanuit het sociale netwerk wordt daarom uitgegaan van een maximum uurtarief van 55 % van het beroepstarief. Zoals eerder aangegeven geldt in geval van niet professionele ondersteuning het toepasselijke minimumuurloon.

Artikel 11 lid 3 sub g e.v. van de Verordening bevat voorschriften met betrekking tot enkele specifieke voorzieningen, zoals:

- verhuiskosten: eenmalige tegemoetkoming in de kosten tot een maximum van € 2.500,-;
- tegemoetkoming in kosten van woningaanpassing, waar verhuizing de goedkoopst adequate oplossing is, tot een maximum van € 2.500,-;
- (individueel) taxivervoer/rolstoeltaxi: de inwoner betaalt een eigen bijdrage naar gelang het feitelijk gebruik van de voorziening met een maximum van 700 zones;
- gebruik eigen auto: pgb van 0,19 per kilometer met een maximum van 2500 km. per jaar;
- tijdelijke huisvesting/dubbele woonlasten: als maximum geldt de maximale huurgrens als bedoeld in de Wet op de huurtoeslag. In de regel worden dubbele woonlasten tot een periode van 6 weken als algemeen gebruikelijk beschouwd waarvoor dan ook geen compensatie wordt geboden op grond van de Wmo 2015;
- het bezoekerbaar maken van een woning: voor de inwoner die buiten de gemeente woont of met een Wlz indicatie in een instelling woont geldt een maximumbedrag van € 5.000,-.

Van de maximumbedragen kan gemotiveerd worden afgeweken, als daar aanleiding voor is.

Inwoner kan bijbetalen

Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de maatwerkvoorziening in natura. De situatie waarin het door de inwoner beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent dus niet dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Inwoners kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod. Het college kan het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door het college voorgestelde en voldoende adequate aanbod.

Trekkingsrecht

De inwoner krijgt het pgb niet rechtstreeks op zijn bankrekening. Betalingen uit een pgb worden gedaan door de SVB. Deze betaalt rechtstreeks uit aan de leverancier/zorgaanbieder na daartoe opdracht te hebben gekregen van de inwoner. De inwoner heeft een zogeheten trekkingsrecht. De SVB checkt altijd of er een grondslag is voor de betaling en of het budget toereikend is. Er geldt een uitzondering voor éénmalige pgb's, zoals bijvoorbeeld het geval is bij een verhuiskostenvergoeding of bij de aanschaf van een scootmobiel of sportvoorziening. Een pgb mag alleen worden aangewend

voor kosten van daadwerkelijk geleverde goederen of diensten. Er mag alleen op factuurbasis worden uitgekeerd. Een vast maandbedrag (op voorhand) voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of begeleiding is niet toegestaan.

Informatie over rechten en verplichtingen inwoner

De gemeente informeert inwoner of hun vertegenwoordiger in begrijpelijke bewoordingen over de rechten en plichten die aan het ontvangen van een maatwerkvoorziening (in natura of in de vorm van een pgb) zijn verbonden en over de mogelijke gevolgen van misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet (artikel 17 lid 1 Wmo-verordening).

De inwoner dient alle wijzigingen in de ondersteuning tijdig door te geven aan de gemeente. Een wijziging van de hulpverlening of prijsstelling kan namelijk leiden tot bijstelling van het pgb. Er worden steekproefsgewijze controles uitgevoerd op het gebruik van pgb's.

De Wmo 2015 biedt de mogelijkheid om bij verordening te regelen dat er een eigen bijdrage is verschuldigd voor algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. Algemene voorzieningen zijn voor eenieder toegankelijk. Maatwerkvoorzieningen worden alleen op individuele aanvraag verstrekt. Er geldt een verschillend regime voor wat betreft de eigen bijdrage voor algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen. In het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 worden nadere regels gesteld met betrekking tot de eigen bijdrage voor maatwerkvoorzieningen, waar het gaat om de hoogte van de eigen bijdrage en de wijze waarop het inkomen en het vermogen worden betrokken bij de vaststelling van de hoogte van de eigen bijdrage. De eigen bijdrage is in de Verordening geregeld in de artikelen 14 t/m 16. Voor maatwerkvoorzieningen rolstoelen en hulpmiddelen voor jongeren tot 18 jaar is geen eigen bijdrage verschuldigd.

6.1 Algemene voorziening

Behalve voor onafhankelijke inwonerondersteuning kunnen organisaties zelf een bijdrage vragen voor de betreffende voorziening. Die financiële bijdrage geldt voor alle gebruikers van die voorziening en wordt geïnd door de betrokken organisaties. Een voorbeeld is de vrijwillige thuiszorg, waarbij de betrokkene een eigen bijdrage betaalt voor onder meer de kosten van vervoer van de vrijwilliger. De kostprijs van de voorziening geldt als maximum voor de eigen bijdrage. Voor de algemene voorziening begeleiding wordt geen eigen bijdrage opgelegd.

6.2 Eigen bijdrage maatwerkvoorzieningen

Een inwoner is een bijdrage in de kosten verschuldigd voor een maatwerkvoorziening. Het maakt daarbij niet uit of er sprake is van een maatwerkvoorziening in natura of in de vorm van een pgb. De hoogte van de eigen bijdrage was tot 1 januari 2019 afhankelijk van het inkomen en vermogen van de inwoner. Behalve voor voorzieningen betreffende beschermd wonen en opvang is voor de overige maatwerkvoorzieningen, zoals voor hulpmiddelen, woningaanpassingen, huishoudelijke hulp en begeleiding, vanaf 1 januari 2019 het zogeheten “abonnementstarief” ingesteld. De reden hiervan is gelegen in het feit dat een stapeling van zorgkosten onwenselijk wordt gevonden. Personen met een wmo-voorziening hebben vaak al te maken met extra kosten ten opzicht van personen zonder beperkingen. Om te voorkomen dat noodzakelijke ondersteuning om financiële redenen wordt gemeden, is het abonnementstarief ingevoerd. Per 1 januari 2020 heeft het abonnementstarief een basis gekregen in de wet.

Het komt er op neer dat alle inwoners met één of meer maatwerkvoorzieningen (in natura of in de vorm van een pgb), ongeacht inkomen of vermogen, maximaal € 19,00 aan eigen bijdrage per maand betalen. Voor de maatwerkvoorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang gelden aparte regels, waarbij de eigen bijdrage wel afhankelijk is van inkomen en vermogen.

Het abonnementstarief geldt niet voor meerpersoonshuishoudens zolang ten minste één van de partners nog niet de AOW gerechtigde leeftijd heeft bereikt. Voor deze groep is de eigen bijdrage op nihil gesteld.

Er is verder geen eigen bijdrage verschuldigd in geval:

- er sprake is van een verstrekking van een rolstoel;
- de maatwerkvoorziening bestemd is voor een inwoner die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing (ouders zijn dan bijdrage plichtig);
- de inwoner of zijn echtgenoot al een eigen bijdrage betaalt in verband met beschermd wonen dan wel in verband met ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg;
- een eventuele eigen bijdrage van de ouders kan leiden tot negatieve gevolgen voor de ontwikkeling en het veilig opgroeien van het kind (beoordeling na advies van algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of het AMHK). De gemeente geeft aan CAK door over welke periode geen eigen bijdrage verschuldigd is;

- er naar het oordeel van de gemeente sprake is van een onvoldoende betalingscapaciteit (individuele weging). De gemeente geeft aan CAK door over welke periode geen eigen bijdrage verschuldigd is;
- een eigen bijdrage naar het oordeel van de gemeente de integrale dienstverlening of persoonsgerichte aanpak doorkruist (individuele weging). De gemeente geeft aan CAK door over welke periode geen eigen bijdrage verschuldigd is.

De gemeente heeft de mogelijkheid om bij verordening te regelen dat voor bepaalde categorieën inwoners de maximale periodebijdrage op nul dan wel op een lager bedrag wordt vastgesteld. Van deze mogelijkheid is door Hilversum gebruik gemaakt. In de Verordening is bepaald dat er geen eigen bijdrage wordt opgelegd bij bepaalde vormen van bemoeizorg voor maatschappelijke zorgdoelgroepen. Het gaat om de doelgroepen, bij wie zorgmijding leidt tot maatschappelijke uitval, of deze in stand houdt. Dit artikel is van toepassing op de volgende vormen van bemoeizorg:

- a. Bemoeizorg met vermoeden van verslavingsproblematiek of GGZ problematiek;
- b. Consultatie & Advies vraag vanuit de uitvoeringsdienst t.b.v. verslavingsproblematiek of GGZ problematiek;
- c. Advies bij Methadonverstrekking;
- d. Begeleiding naasten waaronder mantelzorgers t.b.v. omgang verslavingsproblematiek;
- e. Administratieve ondersteuning bij aanhoudende verslavingsproblematiek;
- f. Begeleidingstraject daklozenopvang met uitzondering van de eigen bijdrage voor de opvang zelf die door de opvang organisatie wordt geïnd;
- g. Ambulant begeleidingstraject vrouwenopvang met uitzondering van de eigen bijdrage voor de opvang zelf die door de opvang organisatie wordt geïnd.

De eigen bijdrage voor hulpmiddelen en woningaanpassingen kan nooit hoger zijn dan de kostprijs van de voorziening. Dit wordt geborgd doordat in het dossier van de inwoner de kostprijs wordt geregistreerd en deze tevens wordt doorgegeven aan het CAK. In opdracht van de gemeente berekent het CAK de eigen bijdrage van de inwoner en int deze.

6.2.1 De duur van de eigen bijdrage

De inwoner betaalt een eigen bijdrage voor de maatwerkvoorziening (in natura of via een PGB), zolang hij hierover de beschikking heeft. De eigen bijdrage wordt beëindigd als de termijn van de toekenning is afgelopen of de voorziening tussentijds wordt beëindigd, bijvoorbeeld in geval van overlijden of verhuizing van de inwoner. Voor hulpmiddelen (ook voor losse woonvoorzieningen) die zijn verstrekt aan jongeren onder de 18 jaar geldt geen eigen bijdrage. Er wordt in die gevallen ook geen eigen bijdrage opgelegd, vanaf het moment dat de betreffende jongere de leeftijd van 18 jaar bereikt. Leidend is de datum van de melding voor een voorziening.

De eigen bijdrage voor hulpmiddelen en woningaanpassingen kan nooit meer bedragen dan de kostprijs van de voorziening. De kostprijs is “de prijs waarvoor de gemeente de voorziening heeft ingekocht bij de aanbieder of leverancier met daarin begrepen eventuele onderhoudskosten.” In geval er sprake is van bruikleen, kan de betreffende voorziening mogelijk nog herverstrekt worden. Voor de bepaling van kostprijs wordt dan uitgegaan van de dagwaarde, vermeerderd met de eventuele herverstrekkingskosten (waaronder kosten van opslag en plaatsingskosten). De herberekende kostprijs bij een herverstreking is altijd lager dan de oorspronkelijke kostprijs.

In onderstaande tabel is een overzicht opgenomen van de gecalculeerde gebruiksduur van de meest verstrekte hulpmiddelen en woningaanpassingen. Van de inwoner wordt verwacht dat hij gedurende minimaal die periode kan toekomen met de verstrekte voorziening (in natura of in de vorm van een pgb). De feitelijke gebruiksduur kan dus langer zijn. De inwoner betaalt een eigen bijdrage zolang de voorziening loopt en tot het maximum van de kostprijs. Bij een nieuwe verstrekking gaat ook weer een nieuwe betalingstermijn in. Het is geen uitzondering dat de inwoner meerdere Wmo voorzieningen tegelijk heeft lopen (bijvoorbeeld scootmobiel, woningaanpassing en hulp bij het huishouden). Hij betaalt dan de eigen bijdrage van totaal maximaal € 19,00 per maand

(abonnementstarief) op basis van de voorziening met de hoogste kostprijs. Er is geen sprake van stapeling of opschorting van betalingstermijnen bij de andere voorzieningen. De startdatum van de betalingstermijn per voorziening is gelijk aan de startdatum van de betreffende voorziening zelf. Deze informatie is bij het CAK bekend.

Overzicht minimale gebruiksduur hulpmiddelen en woningaanpassingen. <i>Er wordt hierbij geen onderscheid gemaakt tussen voorzieningen in natura of in de vorm van een PGB.</i>	
Vervoersvoorziening (uitgezonderd Wmo taxipas)	
Scootmobiel	7 jaar
Handbike	7 jaar
Fietsvoorziening overig	7 jaar
Autoaanpassing	7 jaar
Woonvoorziening	
Traplift	12 jaar
Tillift	7 jaar
Transferhulpmiddel	5 jaar
Woningaanpassing: Toiletten	10 jaar
Woningaanpassing: Beugels (voor zover niet algemeen gebruikelijk)	10 jaar
Woningaanpassing: Douchezitjes en natte cel aanpassingen	10 jaar
Losse sanitaire voorzieningen	7 jaar
Woningaanpassing: Drempels/toegankelijkheid, deurautomaten, deuren	10 jaar
Drempelhulpen (voor zover niet algemeen gebruikelijk)	7 jaar
Woningaanpassing: Keukens	10 jaar
Woningaanpassing: Maatwerk en overige woonvoorzieningen	10 jaar
Overig (o.a. sportvoorzieningen)	7 jaar

6.2.2 De procedure van de berekening en inning van de eigen bijdrage

De systematiek voor het berekenen van de eigen bijdrage is vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur (Uitvoeringsbesluit Wmo 2015). De inning geschiedt door het CAK. Wettelijk is geregeld dat het CAK de eigen bijdrage vaststelt, oplegt en int. Opvang is hiervan uitgezonderd. Tegen besluiten van het CAK staat bezwaar en beroep open.

6.2.3 De eigen bijdrage in geval van beschermd wonen en opvang

De eigen bijdrage voor beschermd wonen is afhankelijk van de vraag of huisvesting al dan niet is inbegrepen. Is dit wel het geval (intramurale zorg), dan is de eigen bijdrage afhankelijk van het bijdrageplichtig inkomen van de inwoner. Een en ander conform het bepaalde in hoofdstuk 3, paragraaf 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. In het andere geval geldt het abonnementstarief van € 19,00 per maand (extramurale zorg). Het CAK stelt de eigen bijdrage vast en int deze. Er wordt voor de vaststelling van de eigen bijdrage niet langer onderscheid gemaakt tussen zorg in natura en persoonsgebonden budget.

De vaststelling en inning eigen bijdrage voor opvang gebeurt door de desbetreffende opvanginstelling. Ook hiervoor geldt dat de eigen bijdrage nooit meer kan zijn dan de werkelijke kostprijs. Er is ten minste recht op zak- en kleedgeld, vermeerderd met de standaardpremie voor een ziektekostenverzekering minus een zorgtoeslag (paragraaf 4 Uitvoeringsbesluit Wmo 2015). Voor de hoogte van het zak- en kleedgeld wordt verwezen naar artikel 23 Participatiewet. In dit artikel is ook de compensatie voor kosten van de verzekering Zorgverzekeringswet opgenomen.

HOOFDSTUK 7. MAATWERKVOORZIENINGEN

Maatwerkvoorzieningen zijn in vele variaties denkbaar. Op een enkele verwijzing na zijn de maatwerkvoorzieningen niet nader uitgewerkt in de Verordening. In deze beleidsregels zijn als voorbeeld en ter verduidelijking de maatwerkvoorzieningen opgenomen die regelmatig binnen de gemeente Hilversum worden verstrekt. Voor deze voorzieningen zijn daarom contracten aangegaan met zorgaanbieders, leveranciers en aannemers. De inkoop van Wmo voorzieningen is belegd bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Voor de feitelijke verstrekking van hulpmiddelen en voorzieningen wordt gebruik gemaakt van het digitaal leefplein (DLP). Dit is een digitaal proces- en informatiesysteem. Zowel de consultants van de gemeenten binnen de regio als de gecontracteerde zorgverleners en leveranciers maken hiervan (verplicht) gebruik. Wanneer blijkt dat een inwoner een andere passende voorziening nodig heeft zal die worden verstrekt.

Achtereenvolgens komen de volgende voorzieningen bod:

- 7.1 Woonvoorzieningen
- 7.2 Voorzieningen ter bevordering van de mobiliteit (rolstoelen/vervoersvoorzieningen)
- 7.3 Sportvoorzieningen
- 7.4 Huishoudelijke hulp
- 7.5 Persoonlijke verzorging
- 7.6 Dagbesteding
- 7.7 Begeleiding
- 7.8 Beschermd wonen
- 7.9 Opvang

7.1 Woonvoorzieningen

Algemeen

De Wmo 2015 is erop gericht om mensen zo lang mogelijk zelfstandig en in hun leefomgeving te laten wonen. Soms kan een herschikking van taken of een herinrichting van de woning volstaan om de beperkingen van de inwoner met betrekking tot een normaal gebruik van de woning op te heffen. Ook is het niet ongebruikelijk dat de inwoner, al dan niet na advies van een woonadviseur, tijdig op zoek gaat naar een bij zijn situatie passende (levensloopbestendige) woning. Waar nodig kan de gemeente echter ook ondersteuning bieden in de vorm van een woonvoorziening.

Een woonvoorziening heeft als doel het normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, douchen, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Dat geldt ook voor kelders en zolders. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden. De Wmo 2015 biedt evenmin ondersteuning waar het betreft onderhoud of gebruik van de tuin of buitenruimten, uitgezonderd de toegang tot terras of balkon.

Niet elke woningaanpassing komt in aanmerking voor vergoeding vanuit de Wmo 2015. Het valt onder de verantwoordelijkheid van de inwoner om waar mogelijk en voor zover redelijk zelf tijdig maatregelen te treffen die passen bij c.q. vallen onder: zijn persoonlijke omstandigheden (o.a. leeftijd, beperkingen en ondersteuningsbehoefte), de algemene technische en bouwkundige normen (zoals bijvoorbeeld opgenomen in het Bouwbesluit), regulier onderhoud van de woning en de verwachte levensduur van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Zie ook hoofdstuk 4 onder punt 12 van de beleidsregels.

Eigen kracht

Met verwijzing naar de eigen kracht van de inwoner wordt ook van hem verwacht dat hij de verhuurder/vereniging van eigenaren aanspreekt op noodzakelijk onderhoud en de aanwezigheid van (algemene) voorzieningen die redelijkerwijs aan het normale gebruik van de woning gesteld mogen worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de (tijds) modernisering van de lift van een appartementsgebouw, waarbij de zware niet mechanische toegangsdeur wordt vervangen door een schuifdeur (opgenomen in het onderhoudsplan van de VVE). Een en ander hangt mede samen met de doelgroep waarvoor het woningcomplex bestemd is. In geval een woongebouw gericht is op ouderen/minder validen, zullen ook de woonvoorzieningen hierop toegerust moeten zijn.

Gebruikelijke hulp / mantelzorg

Voorbeelden van gebruikelijke hulp bij wonen:

- bereiding van maaltijden in geval een keukenaanpassing wordt overwogen (taakverdeling binnen huishouding);
- het legen van een po-stoel bij verstrekking ervan.

Sociaal netwerk

Waar het betreft de inschakeling van het netwerk ten behoeve van de woonbestemming kan worden gedacht aan de volgende ondersteuningsmogelijkheden:

- (klein) onderhoud/reparaties;
- anders inrichten van een woning;
- het leeghalen van een schuur.

Algemeen gebruikelijke woonvoorzieningen

In ieder geval worden de volgende woonvoorzieningen als algemeen gebruikelijk beschouwd en waarvoor dus geen maatwerkvoorziening wordt geïndiceerd (zie tevens bijlage I bij de beleidsregels):

- verhoogd toilet/ toiletverhoger (met en zonder armsteun);
- handgrepen/wandbeugels (niet opklapbaar);
- 2e toilet op boven etage;
- raamopener (mechanisch/stok met haak);
- zonwering;
- 2^e trapleuning;
- `wasmachine, wasdroger, vaatwasser, koelkast en magnetron (witgoed);
- verwijderen lavet en vervanging door douche;
- verwijderen bad (voorzienbaarheid in geval van hoge leeftijd inwoner).

Wanneer het bovenstaande niet voldoende oplossing biedt voor de door de inwoner ervaren beperking/belemmeringen bij het normaal gebruik van de woning kan door de gemeente een woonvoorziening worden verstrekt. Het gaat altijd om de goedkoopst adequate voorziening, als er meerder opties zijn. Er kan onderscheid worden gemaakt naar soorten woonvoorzieningen:

- A. losse woonvoorzieningen;
- B. woningaanpassingen;
- C. woningsanering;
- D. tegemoetkoming in de verhuiskosten;
- E. bezoekbaar maken van een woning.

Voor zover een herverstreking mogelijk is, worden woonvoorzieningen in bruikleen verstrekt, als deze een waarde vertegenwoordigen van € 500,00 of meer. De inwoner wordt hierover ook geïnformeerd.

A. Losse woonvoorzieningen.

Onder losse woonvoorzieningen verstaan we: woonvoorzieningen die niet nagelvast aan het huis vast zitten en dus verplaatsbaar zijn. Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.

Voorbeelden zijn po-stoel, tillift en andere transferhulpmiddelen (voor zover niet verstrekt via de Zvw). Losse voorzieningen zijn veelal voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.

B. Woningaanpassingen

Onder woningaanpassing verstaan we: bouwkundige (= verbouwing) of woontechnische ingreep (speciale voorzieningen in de woning zonder aantasting van het gebouw). Voorbeelden van een bouwkundige ingreep zijn: samenvoeging vertrekken, aanpassingen van doorgangen of renovatie van een badkamer. Voorbeelden van een woontechnische ingreep zijn: plaatsen van traplift of automatische deuropener.

De inwoner is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorzieningen. Een uitzondering op deze regel geldt voor trapliften, automatische deuropeners en plafondliften. Deze blijven wel in eigendom van de gemeente en de gemeente is ook verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van deze voorzieningen. Voormelde voorzieningen kunnen eventueel nog worden herverstrekt.

In geval de inwoner niet zelf de eigenaar is van de woning geldt voor woningaanpassingen niet een verplichte toestemming van de woningeigenaar. Wel zal met de woningeigenaar in overleg worden getreden. Voor de inwoner en de eventuele andere woningeigenaar is het in ieder geval van belang om te weten dat kosten voor het verwijderen of ongedaan maken van woningaanpassingen niet vanuit de Wmo 2015 worden vergoed. De eventuele kosten blijven voor rekening van de woningeigenaar.

Wanneer de woningaanpassing omvangrijk is of zou moeten leiden tot een aanbouw aan de woning, kan de gemeente met het oog op kostenbeheersing ook kiezen voor het plaatsen van een losse woonunit.

Voor de maatwerkvoorziening woningaanpassing is een eigen bijdrage verschuldigd. Dat geldt ook als de woningaanpassing ten behoeve van een minderjarige gebeurt. Diens ouders betalen de eigen bijdrage.

C. Woningsanering

Wanneer sprake is van aantoonbare medische beperkingen ten gevolge van bijvoorbeeld astma, allergie of defect bewegingsapparaat, kan een inwoner in aanmerking komen voor een woningsanering. Woningsanering in de Wmo 2015 heeft betrekking op overgordijnen in de woonkamer, overgordijnen in de slaapkamer, vitrage woon- en slaapkamer, vloerbedekking woonkamer, vloerbedekking slaapkamer. Dit zijn in de regel algemeen gebruikelijke voorzieningen. De inwoner zal daarom moeten kunnen aantonen dat de medische beperkingen zijn ontstaan na de laatste vervanging van de vloerbedekking en gordijnen, waarmee hij op dat moment nog geen rekening behoefde te houden. De aandoening mag ook geen verband houden met de aard van de gebruikte materialen of de bouwtechnische staat van de woning. De gemeente zal zo nodig een extern medisch advies vragen met betrekking tot de noodzaak van de woningsanering. In de regel worden alleen de slaapkamer, gang en woonkamer gesaneerd.

Bij het bepalen van de hoogte van de vergoeding wordt rekening gehouden met de afschrijving van de te vervangen gordijnen, vitrage en vloerbedekking. De vergoeding betreft een tegemoetkoming in de kosten. Het gaat daarbij om de werkelijke reële kosten (= normbedrag) tot een maximumbedrag van € 1.500,00. Het overzicht is als volgt:

- | | |
|----------------------|--|
| - gebruik tot 2 jaar | : vergoeding van 100% van het normbedrag |
| - gebruik tot 4 jaar | : vergoeding van 75% van het normbedrag |
| - gebruik tot 6 jaar | : vergoeding van 50% van het normbedrag |
| - gebruik tot 8 jaar | : vergoeding van 25% van het normbedrag |

- gebruik langer dan 8 jaar : geen vergoeding i.v.m. economische afschrijving.

Het bedrag van de tegemoetkoming in de kosten wordt aan de inwoner betaalbaar gesteld. In deze situatie is een eigen bijdrage op grond van de Wmo 2015 niet aan de orde.

D. Verhuizing

Het kan voorkomen dat een woning - ook in geval van een enkele aanpassing - niet langer geschikt te achten is voor de betrokken inwoner in verband met diens beperkingen of ziektebeeld. Een voorziening op grond van de Wmo 2015 moet soelaas bieden voor de langere termijn. Een verhuizing kan dan de aangewezen voorziening zijn. De verhuizing dient noodzakelijk en niet voorzienbaar te zijn, want anders mag deze als algemeen gebruikelijk worden verondersteld. De leeftijd of levensfase van de inwoner maakt op zichzelf genomen een verhuizing nog niet voorzienbaar. Er moet een samenhang zijn met andere factoren. Onder de kosten van de verhuizing worden naast het transport ook de kosten van stoffering en schilderwerk verstaan. De tegemoetkoming in de kosten van de verhuizing is gelijk aan de werkelijke kosten tot een maximumbedrag van € 2.500,00.

Ook wanneer de woningaanpassing veel kosten met zich meebrengt (bij een bedrag van € 5000,00 of meer zal dit altijd worden onderzocht), zal worden beoordeeld of een verhuizing niet meer opportuun is (primaat van verhuizen). Het gaat in de Wmo tenslotte om de goedkoopst adequate voorziening. Eén en ander zal worden beoordeeld aan de hand van de termijn waarbinnen een oplossing gerealiseerd moet zijn, de persoonlijke situatie van de inwoner, zijn financiële middelen en de ondersteuning vanuit het netwerk. Waar nodig wordt nog medisch advies ingewonnen. Het enkele feit dat de inwoner hogere woonlasten heeft na de verhuizing, maakt de afweging van de gemeente voor een verhuizing nog niet onredelijk. Wanneer de inwoner desondanks een voortzetting van zijn verblijf in de oude woning verkiest met een woningaanpassing, wordt de hoogte van een eenmalige tegemoetkoming voor de aanpassing van de betreffende woning vastgesteld op de werkelijke reële kosten tot een maximum bedrag van € 2.500,00.

In geval van een tegemoetkoming in de kosten van de verhuizing c.q. aanpassing van de woning, zoals besproken in deze paragraaf, is een eigen bijdrage van de inwoner op grond van de Wmo 2015 niet aan de orde.

E. Bezoekbaar maken van een woning

Wanneer de inwoner in een aangepaste woning of Wlz-instelling woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt bezoekbaar gemaakt worden. Deze bezoeken moeten kunnen worden gezien in het kader van behoud van "family life". Denk hierbij aan kinderen die vanwege hun beperkingen niet bij hun ouders kunnen blijven wonen of partners die gedwongen gescheiden van elkaar leven. Bezoekbaar houdt in dat de inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om het logeren mogelijk te maken. Het is niet noodzakelijk dat de inwoner ook woonplaats heeft in Hilversum (= uitzondering op woonplaatsbeginsel). Uiteraard dient de betreffende woning wel binnen de gemeentegrenzen van Hilversum gesitueerd te zijn (=buitenwettelijk begunstigend beleid). Een PGB voor het bezoekbaar maken van een woning bedraagt de werkelijke kosten tot een maximum van €5.000,-.

7.2. Voorzieningen ter bevordering van de mobiliteit

Algemeen

Ter bevordering van de zelfredzaamheid en de participatie is het van belang dat de inwoner ook zelf in staat is om zich te verplaatsen. Het gaat om de loopfunctie, de fietsfunctie en regionaal vervoer. Bovenregionaal vervoer valt niet onder de werkingssfeer van de Wmo 2015. Voor bovenregionaal vervoer met taxi of trein geldt de Valys regeling (=nationale voorziening). Hiervan kan gebruik

worden gemaakt voor reizen verder dan 5 OV-zones of 25km vanaf het woonadres (info: www.valys.nl).

Het gaat bij de Wmo 2015 om het leven van alledag. Wmo voorzieningen zijn daarom niet bedoeld om te reizen naar bijvoorbeeld een sociale werkplaats of voor vervoer naar medische behandelingen (bijv. ziekenhuis). Het woon-werkverkeer is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van werkgever en werknemer.

In geval van een mobiliteitsbeperking van de inwoner zal door de Wmo consulent een totaalbeeld worden opgemaakt van de mogelijkheden en behoeften van de inwoner. Voorzieningen worden op elkaar afgestemd. In geval er meerdere opties zijn, wordt gekozen voor de goedkoopst adequate oplossing. In geval van een speciale aanpassing aan een als algemeen gebruikelijk bestempelde voorziening komt alleen de aanpassing op grond van de Wmo 2015 in aanmerking.

Eigen kracht

Er wordt onderzocht wat de inwoner zelf nog kan en waar de inwoner belemmeringen ondervindt met betrekking tot o.a. (het gebruik van) benen, armen, stabiele houding, oriëntatie en evenwicht. Het gaat om vragen als: volstaat een rollator of is een rolstoel nodig, kan betrokkene zelfstandig de rolstoel voortbewegen of is elektrische ondersteuning nodig, is een standaard voorziening voldoende of zijn er speciale aanpassingen nodig, kan de inwoner (met een kleine aanpassing) nog zelfstandig fietsen of is hij aangewezen op bijvoorbeeld een scootmobiel of driewielers? Voor de inzet van openbaar vervoer kan de inwoner mogelijk gebruik maken van OV apps.

Gebruikelijke hulp/netwerk

Het college hecht grote waarde aan het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren van de inwoner. Een passende vervoersvoorziening kan hiertoe een belangrijke bijdrage leveren. Een te grote afhankelijkheid van anderen is daarom niet wenselijk. Desalniettemin wordt ook van gezinsleden en het sociale netwerk van inwoner een naar algemene maatstaven redelijke inzet verwacht ten aanzien van het vervoer en de eventuele begeleiding daarbij van de inwoner. Met name waar het gaat om een mobiliteitsprobleem van tijdelijke aard (de inwoner is herstellende van een ziekte/kwetsuur) of incidenteel vervoer (zoals een ziekenbezoek of een jaarlijks evenement).

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Voorbeelden van algemene voorzieningen ter bevordering van de mobiliteit zijn:

- eenvoudige rollator (in bepaalde gevallen verstrekking via de Zvw)
- Fiets met lage instap, ligfiets
- Elektrische fiets / fiets met hulpmotor
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn

Indien de inwoner mobiliteitsproblemen ondervindt, deze niet zelf kan oplossen en ook geen andere voorliggende voorzieningen voorhanden zijn, dan kan de inwoner in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening. Hilversum kent onder meer de volgende maatwerkvoorzieningen ter bevordering van de mobiliteit:

- A. rolstoelvoorziening;
- B. scootmobiel;
- C. aangepaste fiets;
- D. Wmo taxi;
- E. autoaanpassing.

A. Rolstoelvoorziening

Er kan onderscheid wordt gemaakt tussen de volgende voorzieningen:

- handmatig voortbewogen rolstoel;

- elektrisch voortbewogen rolstoel;
- aanpassingen aan de rolstoel.

Met aanpassingen wordt bedoeld: extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten, maar wel noodzakelijk zijn voor de inwoner en/of diens verzorger. Accessoires zijn doorgaans niet noodzakelijk en worden daarom in de regel niet vergoed. Voor rolstoelen geldt dat voor kortdurend gebruik een beroep kan worden gedaan op de uitleenservice van andere organisaties. Een rolstoel ziet veelal op het gebruik in en rondom het huis. Naar gelang de vervoersbehoefte en mogelijkheden van de inwoner kan de rolstoel ook voor langere afstanden worden ingezet. Dit wordt meegenomen in het onderzoek. Voor de verstrekking van een rolstoel geldt geen eigen bijdrage.

B. Scootmobiel

In geval van een verstrekking van een scootmobiel is er veelal sprake een beperkte loop- en fietsfunctie. Een scootmobiel wordt meestal gebruikt voor korte (tot circa 1 kilometer enkele reis) tot middellange afstanden (circa 1 -10 kilometer enkele reis). Als een scootmobiel door de gemeente wordt overwogen, zal tevens worden beoordeeld of de scootmobiel veilig gestald kan worden. Afhankelijk van de situatie kan hiervoor een aanvullende voorziening (inclusief stroompunt) worden getroffen.

C. Aangepaste fietsen en handbikes

Er zijn fietsen, zoals de driewiel fiets en duofiets, alsmede (bepaalde) handbikes die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze fietsen in beginsel als algemeen gebruikelijk beschouwd, ook al zijn de aanschafkosten hoger dan van een normale fiets. Uitzonderingen zullen beoordeeld worden door de gemeente. Fietsen zijn algemeen gericht op het vervoer over middellange afstanden.

D. Wmo taxi/regionaal vervoer

Als een inwoner geen gebruik kan maken van auto of openbaar vervoer voor de vervoersbehoefte over (veelal) langere afstanden kan hij mogelijk in aanmerking komen voor reizen met de Wmo-taxi. Een aanwijzing hiervoor is wanneer de inwoner, al dan niet met gebruikmaking van een hulpmiddel, niet in staat is om zelfstandig een afstand af te leggen van circa 500 meter. Dit is gelijk aan de algemeen gehanteerde richtafstand tussen twee bushaltes. De Wmo-taxi is een vorm van collectief vervoer. Met een Wmo-taxipas kan de inwoner vanaf zijn woning tot aan de bestemming en omgekeerd reizen tegen gereduceerd tarief (in 2020: € 0,65 instaptarief en € 0,65 per zone) met tevens de mogelijkheid van begeleiding bij het in- en uitstappen.

Er gelden een aantal voorwaarden:

- zo geldt het gereduceerd tarief tot maximaal 5 zones vanaf het woonadres. Is de reis langer, dan betaalt de inwoner voor het resterende deel het commerciële tarief;
- er geldt een maximum van 700 zones per jaar (instap- en reiszones), slechts in uitzonderlijke gevallen kan hiervan gemotiveerd worden afgeweken. Indien een andere vervoersvoorziening (b.v. scootmobiel met een grotere actieradius) is toegekend waarmee het reisgebied van de Wmo taxi wordt bestreken, geldt als stelregel dat niet meer dan 50 % van het maximum aantal zones wordt toegekend.

Verder geldt dat:

- maximaal 2 medereizigers tegen het commerciële tarief (= dubbele tarief) mogen meereizen;
- mogelijk andere passagiers mee kunnen reizen met de taxi (waarbij dan wel het tarief van de kortste afstand geldt);

- van de afgesproken tijden kan worden afgeweken waarbij in beginsel een marge wordt gehanteerd van maximaal een kwartier;
- kinderen tot 4 jaar en begeleiders gratis mogen meerijsen.

Zoals hierboven aangegeven is de Wmo taxi een voorbeeld van collectief vervoer. Bij de planning van de ritten wordt hier rekening mee gehouden. Omdat er veelal sprake zal zijn van medepassagiers, kan bij de toewijzing van de zitplaatsen vooraf geen gehoor worden gegeven aan de persoonlijke voorkeuren van de inwoner. Uitzondering geldt voor de persoon die in verband met (medisch) objectiveerbare beperkingen niet van alle zitplaatsen gebruik kan maken (voor meer info over Wmo taxivervoer: www.wmo-taxi.nl).

F. Auto-aanpassingen

Als een inwoner zonder autoaanpassingen geen gebruik kan maken van zijn auto en het collectief vervoer (OV / Wmo taxi) niet voldoet, kan overwogen worden of een autoaanpassing wordt vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen. Bij verstrekking van autoaanpassingen wordt van de inwoner verlangd dat hij middels een onafhankelijke autokeuring aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is. De verwachte levensduur van de auto zal minimaal 5-7 jaar dienen te zijn. Een pgb voor een autoaanpassing bedraagt de laagste kostprijs van de noodzakelijke aanpassingen. Ter bepaling hiervan moet de inwoner ten minste twee offertes aanvragen. De inwoner zorgt er voor dat de auto adequaat is verzekerd tegen schade als gevolg van vernieling, verlies en diefstal.

7.3 Sportvoorziening

Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde of een vergelijkbare sport, kan een sportvoorziening worden verstrekt op grond van de Wmo 2015. De gehele voorziening komt dan voor vergoeding in aanmerking. Wanneer het echter om een aanpassing gaat van een gebruikelijk sporthulpmiddel, komt alleen de betreffende aanpassing voor vergoeding in aanmerking. De verstrekking vindt in beginsel plaats in de vorm van een pgb. De geldelijke verstrekking is gelijk aan de werkelijke kosten van de voorziening tot een maximumbedrag van € 2500,00.

Bij de verstrekking van een sporthulpmiddel gaat het altijd om de goedkoopst adequate voorziening. Dit houdt in dat de voorziening toereikend moet zijn voor de sportbeoefening op zich, waarbij het niveau van de sportbeoefening er verder niet toe doet. Verder zal de inwoner moeten kunnen aantonen dat er sprake is van een actieve sportbeoefening binnen verenigingsverband dan wel zal hij anderszins moeten kunnen onderbouwen dat de sportbeoefening een wezenlijke bijdrage levert aan zijn deelname aan het maatschappelijk verkeer. In de Wmo 2015 staat immers participatie centraal. Dit betekent dat een sportvoorziening voor louter gebruik in huis niet voor vergoeding op grond van de Wmo 2015 in aanmerking komt, ook al bevordert de sportbeoefening op zich de gezondheid en het welzijn van de betrokkene. Verwacht mag worden dat de gemiddelde levensduur van een sportvoorziening zeven jaar bedraagt. Voor een sportvoorziening is altijd een eigen bijdrage verschuldigd, uitgezonderd de verstrekking aan jongeren tot 18 jaar. De eigen bijdrage geldt ook voor een sportrolstoel, wanneer deze alleen voor de sportbeoefening is bedoeld en toegekend.

7.4 Huishoudelijke hulp

Algemeen

Bij maatschappelijke ondersteuning gaat het onder meer om de bevordering van de zelfredzaamheid

van personen met een psychische of fysieke beperking. Daaronder valt ook het voeren van een gestructureerd huishouden. Dit houdt volgens vaste rechtspraak in ieder geval het volgende in:

- het schoon en op orde houden van het huishouden; en
- het kunnen beschikken over schoon beddengoed, schone kleding en boodschappen.

Bij het schoon houden van een huis gaat het om een naar algemene maatstaven aanvaardbare hygiënestandaard voor bewoning. Het is van belang dat het huis niet vervuult en voldoende frequent wordt schoongemaakt. De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone kamer, als slaapkamer of hobbykamer in gebruik zijnde ruimtes, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Buitenruimten vallen er dus niet onder. Een schoon huis betekent niet dat alle vertrekken wekelijks schoongemaakt moeten worden. Wanneer er een indicatie voor huishoudelijke hulp wordt afgegeven, is het vervolgens aan de inwoner om samen met de huishoudelijke hulp afspraken te maken over wat wanneer gedaan wordt.

De maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp ziet op structurele ondersteuning bij het schoonhouden van de woning. Eenmalige opschoonacties (sanering) in verband met ernstige woningvervuiling vallen er niet onder. Wel kan na sanering een éénmalige grote schoonmaak worden ingezet op grond van de Wmo 2015, voor zover de betrokkene zelf niet over de middelen beschikt. In de regel gaat deze eenmalige actie dan gepaard met een indicatie huishoudelijke hulp voor structurele ondersteuning.

Huishoudelijke hulp is onder te verdelen in verschillende taakvelden. De gemeente maakt onderscheid tussen huishoudelijke hulp “basis” (HH) en huishoudelijke hulp “plus” (HH plus). Onder de basistaken vallen:

- Licht uitvoerend werk;
- Zwaar uitvoerend werk;
- Wasverzorging;
- Boodschappen doen.

Bij HH plus gaat het om de volgende taken:

- Maaltijden (voor)bereiden en/of opwarmen (indien er geen voorliggende oplossingen zijn);
- Organisatie van het huishouden (structuur aanbrengen)
- Advies en instructie over het voeren van een huishouden (aanleren van vaardigheden)
- Helpen bij en toezien op verzorging van kinderen.

Voor zover de HH plus taken al worden uitgevoerd via de Zvw of zijn meegenomen in de indicatie voor begeleiding (paragraaf 7.6) wordt geen tijd vanuit huishoudelijke hulp geïndiceerd.

Ook voor huishoudelijke hulp geldt dat het in beginsel moet gaan om een langdurig noodzakelijke ondersteuning. Zoals eerder aangegeven geldt bijvoorbeeld in geval ontslag uit een ziekenhuis de hoofdregel dat de inwoner in zijn eigen ondersteuning moet voorzien. Deze ondersteuning is in de regel ook voorzienbaar. In geval van een noodsituatie kan een uitzondering worden gemaakt op de hoofdregel. Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar de mate waarin de huishoudelijke hulp al dat niet uitstelbaar is. Niet-uitstelbare taken zijn het nuttigen van de maaltijd en de verzorging van kinderen. Wel-uitstelbare taken zijn stofzuigen, reinigen van sanitair en keuken, alsmede het verschonen van bedden.

Bepaalde onderdelen van huishoudelijke hulp (zoals maaltijdverzorging of organisatie van het huishouden) worden mogelijk al uitgevoerd via bijvoorbeeld de wijkzorg dan wel is hiermee wellicht al rekening gehouden bij het indiceren van de maatwerkvoorzieningen persoonlijke verzorging (paragraaf 7.5) of begeleiding (paragraaf 7.6). Dit wordt dan integraal afgestemd. Als de inwoner regie over huishoudelijke taken nodig heeft, maar verder geen hulp bij het huishouden zelf, wordt

alleen ambulante ondersteuning (begeleiding, al dan niet in combinatie met persoonlijke verzorging) ingezet. De maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp is dan niet aan de orde.

Eigen kracht

Inwoner verricht zelf de huishoudelijke taken binnen de mogelijkheden die de inwoner heeft. Dit kunnen ook deeltaken zijn. Hiermee wordt rekening gehouden bij het indiceren van de benodigde ondersteuning vanuit de Wmo 2015. Als de inwoner al gewoon was om voor eigen rekening een schoonmaakhulp in te huren, dan is het enkele feit dat er zich beperkingen voordoen geen reden om een beroep te doen op gemeentelijke ondersteuning. Wel moet in het onderzoek worden meegewogen of er sprake is van gewijzigde omstandigheden ten gevolge van het ontstaan van de beperkingen van inwoner. Gewijzigde omstandigheden kunnen zijn het wegvallen van financiële mogelijkheden van de inwoner of een toename van de benodigde ondersteuning van inwoner. In het laatste geval komt alleen de extra ondersteuning in aanmerking voor compensatie op grond van de Wmo 2015.

Wanneer de inwoner feitelijk geen beperkingen heeft om huishoudelijke taken te verrichten, maar de vaardigheden mist om de huishouding te doen, bijvoorbeeld omdat zijn partner dat altijd deed, dan kan de inwoner vanuit de Wmo 2015 gedurende korte tijd begeleiding en advies krijgen om de vaardigheden aan te leren. Een en ander voor zover de inwoner niet beschikt over een netwerk om hem te ondersteunen. De eventueel benodigde Wmo indicatie wordt individueel afgestemd.

Gebruikelijke hulp

In geval inwoner huisgenoten heeft, worden zij geacht huishoudelijke taken over te nemen voor zover dit redelijkerwijs van hen kan worden verwacht. Deze verplichting geldt in de regel voor alle huisgenoten van 18 jaar en ouder. De leefeenheid is namelijk in gezamenlijkheid verantwoordelijk voor het huishoudelijk werk. In de meeste gevallen zal het om gezinsleden van inwoner gaan. Echter, ook in geval van bijvoorbeeld kamerhuur kan van de betreffende medebewoner een bijdrage worden verlangd waar het gaat om het schoonhouden van gemeenschappelijke ruimten.

Afhankelijk van de leeftijd en belastbaarheid wordt ook van de inwonende kinderen een bijdrage in de huishouding verwacht. Daarbij wordt het volgende in acht genomen:

kinderen jonger dan 18 jaar:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden;
- 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 van 13 tot en met 17 jaar kunnen naast bovengenoemde taken ook hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen).

jong volwassenen van 18-23 jaar:

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18 t/m 22 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte;
- keuken en één extra kamer;
- de was doen;
- boodschappen doen;
- maaltijd verzorgen;
- afwassen en opruimen.

Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren.

Bovenstaande is te normeren naar 2 uur uitstelbare en 3 uur niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Onder huishoudelijke taken vallen zowel uitstelbare als niet-uitstelbare taken (zie boven).

Sociaal netwerk

Bij ondersteuning door het sociaal netwerk kan worden gedacht aan:

- (ondersteuning bij) boodschappen doen;
- afval verwijderen;
- terbeschikkingstelling van praktische gebruiksmiddelen, zoals een robotstofzuiger.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn:

- schoonmaakmiddelen;
- hulpmiddelen bij huishoudelijke taken, zoals een vaatwasser, magnetron, stofzuiger, huishoudtrap;
- boodschappendienst (voor zover feitelijk voorhanden);
- maaltijdservicedienst (voor zover feitelijk voorhanden).

Richttijden

Onderstaande richttijden zijn afgeleid van de CIZ Wmo-richtlijn van december 2006. Er is rekening gehouden met de grootte van de woning en de samenstelling van het huishouden. Bij het indiceren van huishoudelijke hulp wordt de werkelijke ondersteuningsbehoefte van de inwoner in kaart gebracht. De richttijden zijn een hulpmiddel. Van de richttijden kan worden afgeweken als daar aanleiding toe bestaat. Te denken valt aan een hogere vervuilingsgraad als gevolg van de beperking/aandoening van de inwoner. Ook wanneer als gevolg van een allergie (na woningsanering) een hogere hygiënestandaard geldt, kan extra tijd worden geïndiceerd. Minder is ook mogelijk, bijvoorbeeld als de inwoner weliswaar over een grote woning beschikt, maar feitelijk alleen de benedenverdieping gebruikt. Er wordt alleen tijd geïndiceerd, als de betreffende activiteiten ook feitelijk benodigd zijn. Indien er bijvoorbeeld sprake is van het incidenteel strijken van kleding, dan wordt hiervoor niet apart tijd geïndiceerd. De tabel bevat tevens richttijden op deelactiviteiten. Zo is bijvoorbeeld huishoudelijke hulp licht onderverdeeld in stof opnemen, opruimen (waaronder bed opmaken) en afwassen. Per deelactiviteit is een richttijd opgenomen. Als inwoner een deel van een taak zelf dan wel met behulp van zijn netwerk kan verrichten, wordt de daarmee gemoeide tijd afgetrokken van de richttijd. De bijdrage in de werkzaamheden moet wel een substantieel en structureel karakter hebben.

Tabel huishoudelijke hulp

RICHTTIJDEN PER WEEK (IN MINUTEN)			
ACTIVITEITEN	1 of 2 persoons huishouden met een kleine tot middelgrote zelfstandige woning (tot circa 130 m ²)#	≥ 3 of meerpersoons huishouden of een grote woning (> 130 m ²)	≥ 3 persoons huishouden en een grote woning (> 125 m ²)
HH BASIS			
Licht	60 minuten	75 minuten	90 minuten
Stof afnemen	20	35	40

Opruimen, bed opmaken	20	20	25
Afwassen (niet bij maaltijdzorg)	20	20	25
Zwaar	90 minuten	135 minuten	180 minuten
Stofzuigen, dweilen	45	65	90
Badkamer, toilet, keuken	30	45	60
Periodieke werkzaamheden (o.a. opruimen huishoudelijk afval opruimen, bedden verschonen, ramen zemen (binnenzijde))	15 # Dit is gelijk aan de gemiddelde grootte van een eengezinswoning in Hilversum: bron CBS januari 2013	25	30
Wasverzorging (1, 2 of 3 personen)*	60 / 90	60 / 90 / 120	60 / 90 / 120
Wasmachine vullen en legen	10 15	10 15 20	10 15 20
Droger vullen en legen	5 10	5 10 15	5 10 15
Ophangen was	10 15	10 15 20	10 15 20
Opvouwen en opruimen was	15 20	15 20 25	15 20 25
Strijken (bovenkleding)	20 30	20 30 40	20 30 40

***indicatie op basis van aantal personen in het huishouden**

Aanvullende ondersteuning (30 minuten per week) kan worden geïndiceerd in geval van noodzakelijke extra bewassing, zoals bij:

- bedlegerigheid
- overmatige transpiratie of bij incontinentie

Boodschappen (voor zover niet algemeen gebruikelijk)	60	60	60
Dagelijkse organisatie	15	15	15

Bij dagelijkse organisatie van het huishouden kan worden gedacht aan: opstellen boodschappenlijst, structureren van activiteiten betreffende de huishouding en het beheer van middelen (zoals toezien op houdbaarheidsdatum producten).

HH PLUS

Broodmaaltijden	15 minuten per keer (max 105 minuten per week)	15 minuten keer (max 105 minuten per week)	15 minuten per keer (max 105 minuten per week)
Warme maaltijd Opwarmen (voorliggend t.o.v. koken) Koken (als dit noodzakelijk is, zoals in geval van bijzondere diëten)	15 minuten per keer (105 minuten per week) 30 minuten per keer (max 210 minuten per week)	15 minuten per keer (105 minuten per week) 30 minuten per keer (max 210 minuten per week)	15 minuten per keer (105 minuten per week) 30 minuten per keer (max 210 minuten per week)

In onderstaande tabel worden de richttijden gegevens met betrekking tot de zorg voor kinderen, voor zover de ouders/wettelijk vertegenwoordigers daar niet tot in staat zijn. Deze richttijden zijn afkomstig van de Richtlijn indicatiestelling Hulp bij het huishouden van de MO-zaak van januari 2011.

Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen	
Naar bed brengen / uit bed halen	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden	30 minuten per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 minuten per broodmaaltijd 25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding: flesje / borstvoeding	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen	10 minuten per keer per kind
Naar school / crèche brengen / halen	15 minuten per keer per gezin
Factoren meer hulp	
Indien opvang noodzakelijk is	Tot 40 uur per week
Bijzonderheden	
Maximale duur voor opvang is 3 maanden	
Bijzonderheden	
Specifieke voorliggende voorzieningen voor opvang: zorgverlof, crèche, kinderopvang, buitenschoolse / tussenschoolse opvang, gastouder, etc.	

Algemene regels gesteld aan de ontvangst van huishoudelijke hulp:

- de inwoner zorgt voor aanwezigheid van afdoende schoonmaakmiddelen en schoonmaakhulpmiddelen (stofzuiger, huishoudtrap etc.), zodat de huishoudelijke dienstverlening conform de kwaliteitsnormen kan worden ingezet;
- de inwoner komt afspraken na inzake planning en eigen taken (dit ter voorkoming van “no shows” en onnodig extra werk);
- de inwoner (en eventuele huisgenoten) onthoudt zich van onbetamelijk gedrag jegens de hulpverlener en zorgt voor een veilige werkomgeving.

7.5 Persoonlijke verzorging

Algemeen

De Wmo 2015 regelt de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor het ondersteunen van mensen

die er niet op eigen kracht of met hulp van hun sociale netwerk in slagen zelfredzaam te zijn of te participeren in de samenleving. De omschrijving van zelfredzaamheid bevat twee elementen:

- het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen
- het voeren van een gestructureerd huishouden

In de vorige paragraaf is het gestructureerde huishouden aan de orde gesteld. In deze paragraaf over persoonlijke verzorging (PV) gaat het om de ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Persoonlijke verzorging houdt in: het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging. Daarbij is ook zorg inbegrepen die in directe relatie staat tot de ondersteuning bij ADL,

bijvoorbeeld het opmaken van het bed tijdens het wassen van een bedlegerige inwoner. Ook het adviseren van informele verzorgers die de inwoner ondersteunen bij de dagelijkse levensverrichtingen valt onder de maatwerkvoorziening persoonlijke verzorging.

De volgende algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn onderdeel van de voorziening persoonlijke verzorging (niet limitatief):

- In en uit bed komen;
- Wassen;
- Aan en uit kleden;
- Toiletgang en zich daarbij reinigen;
- Ondersteuning bij uitscheiding;
- Eten en drinken;
- Zorg voor tanden, haren, nagels en huid;
- Zich verplaatsen in zit- en lighouding (hulp bij beweging en houding);
- Het delen en zo nodig toedienen van medicatie (niet zijnde medicijnen die vallen onder de apotheekverstrekking);
- Aanbrengen en verwijderen van prothese;
- Aanleren en begeleiden van PV-activiteiten.

Persoonlijke verzorging in het kader van geneeskundige zorg of juist ter voorkoming daarvan (er is een risico op geneeskundige zorg) valt echter niet onder de Wmo 2015 maar onder de werkingssfeer van de Zorgverzekeringswet. Bij risico op geneeskundige hulp kan worden gedacht aan:

- ouderen met een lichamelijke aandoening of beperking of met dementie;
- mensen bij wie de gezondheidssituatie snel kan veranderen en verslechteren en die dikwijls al (intensief) te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg.

Niet alleen verpleegtechnische handelingen zijn uitgesloten van de Wmo 2015 maar ook zogeheten “voorbehouden handelingen”. Het gaat daarbij onder meer om:

- het aanreiken van een via de apotheek verstrekte of door een arts voorgeschreven medicijn;
- het toedienen van medicatie;
- het plaatsen van katheters of sondes;
- het schoonhouden en verzorgen van natuurlijke en onnatuurlijke lichaamsopeningen (o.a. stoma).

In de meeste gevallen waarin sprake is van lichamelijke verzorging geldt de wijkverpleging op grond van de Zvw als voorliggende voorziening. Persoonlijke verzorging in het kader van de Wmo 2015 doet zich bijvoorbeeld voor bij inwoners die als gevolg van een stoornis of gebrek te weinig structuur hebben en zichzelf (dreigen te) verwaarlozen. Daarom wordt persoonlijke verzorging in de regel in samenhang met begeleiding geïndiceerd. Zie paragraaf 7.6. Begeleiding richt zich veelal op het erop toezien dat de handelingen worden verricht, waar bij persoonlijke verzorging de nadruk ligt op de (fysieke) ondersteuning zelf. In geval van dagbesteding (paragraaf 7.7) zit de eventueel benodigde persoonlijke verzorging hierbij inbegrepen.

Eigen kracht

De inwoner die persoonlijke verzorging nodig heeft, is zonder meer afhankelijk van anderen. Van de inwoner wordt wel verwacht dat hij zelf hulp inschakelt op grond van de Zvw. In geval de inwoner een Wlz indicatie heeft, kan hij zich wenden tot het zorgkantoor. Waar nodig kan de inwoner hierbij ondersteuning vragen van een persoon uit zijn netwerk of van de onafhankelijke inwonerondersteuning. Pas wanneer de Zvw en de Wlz geen solas bieden, kan de inwoner een beroep doen op de Wmo 2015.

Gebruikelijke hulp

Bij persoonlijke verzorging in het kader van de Wmo 2015 gaat het niet zozeer om lichaamsgebonden hulp (geneeskundige zorg), maar om ondersteuning bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen in het algemeen. Van huisgenoten wordt daarbij verwacht dat zij inwoner helpen bij onder meer de maaltijden of het aanleren van vaardigheden. Pas wanneer sprake is van een langdurige intensieve zorgafhankelijkheid, kan niet langer worden gesproken van gebruikelijke zorg.

Als richtlijn geldt een periode vanaf 3 maanden. Ook voor persoonlijke verzorging geldt dat rekening moet worden gehouden met de belastbaarheid van de verzorger.

Richttijden

De te indiceren tijd voor persoonlijke verzorging is gelijk aan de tijd die nodig is om de ADL taken uit te voeren. Zoals hierboven aangeven is in de meeste gevallen de ondersteuning PV op grond van Wmo 2015 echter gericht op het lerend vermogen van de inwoner en regievoering met betrekking tot de dagelijkse verrichtingen en niet zozeer op de feitelijke handelingen zelf. Advisering hierover aan de verzorgers van inwoner hoort ook tot de ondersteuning. Als richttijd voor deze ondersteuning wordt totaal een uur per week gehanteerd (half uur voor aanleren activiteiten en half uur voor regievoering en advies). Afhankelijk van de omstandigheden en de inzet van de overige begeleidingsuren, zoals bedoeld in paragraaf 7.6, wordt de tijd voor PV over meerdere dagen in de week verspreid.

7.6 Begeleiding

Algemeen

De Wmo 2015 bevat een definitie van begeleiding. Het betreft: “activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de inwoner opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.”

Bij begeleiding gaat het om:

- a. grip krijgen op het dagelijks leven en persoonlijk functioneren;
- b. het voeren van een gestructureerd huishouden;
- c. het opbouwen en onderhouden van het sociale netwerk;
- d. deelname aan het maatschappelijke leven.

Soms kan begeleiding ook gericht zijn op de ondersteuning van de mantelzorger van de inwoner.

Begeleiding kan worden geïndiceerd in geval de inwoner op één of meerdere van onderstaande functies problemen ervaart (niet limitatieve opsomming):

- Sociale zelfredzaamheid;
 - contact maken, zich begrijpelijk maken
 - taken uitvoeren en initiatieven nemen
 - problemen oplossen en besluiten nemen
 - dagelijkse routinematige zaken regelen
 - in staat zijn te lezen, schrijven en rekenen
 - geldbeheer
 - administratie voeren
- Bewegen en verplaatsen;
 - motoriek
 - zich voortbewegen

- gebruik vervoermiddel
- gebruik maken van openbaar vervoer
- (Probleem)gedrag;
 - dwangmatig gedrag
 - agressief gedrag
 - manipulatief gedrag
 - zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag
- Psychisch functioneren;
 - concentratie
 - geheugen en denken
 - perceptie van de omgeving
- Oriëntatie;
 - oriëntatie naar persoon, ruimte, tijd en plaats.

Het enkele feit dat een inwoner kampt met een beperking, maakt nog niet dat er een maatwerkvoorziening geïndiceerd behoeft te worden. In geval van een lichte beperking kan veelal door middel van een hulpmiddel of aansturing vanuit het netwerk voldoende compensatie worden geboden. Ondersteuning vanuit de gemeente is dan niet nodig.

De begeleiding is gericht op de volgende kernactiviteiten:

- regievoering en aanbrengen van structuur (besturing van gedrag / borging veiligheid);
- ondersteuning bij praktische vaardigheden;
- oefenen (bij voldoende motivatie en leervermogen van de inwoner);
- ondersteuning naar (voorliggende) voorzieningen.

Afhankelijk van de ernst en complexiteit van de beperkingen van de inwoner zal meer of minder uren begeleiding vanuit de gemeente worden geïndiceerd. Begeleiding kan zowel individueel als groepsgewijs (dagbesteding) worden ingezet. Groepsgewijze begeleiding gaat voor als daarmee ook de beoogde resultaten kunnen worden beoogd. Zie verder paragraaf 7.6.1 en 7.6.2. Van belang is wel dat de inwoner, al dan niet met behulp van het netwerk, zelfstandig kan blijven wonen. Als dat (tijdelijk) niet mogelijk is, omdat er bijvoorbeeld voortdurend toezicht gehouden moet worden op de inwoner, dan is begeleiding niet aan de orde en is inwoner aangewezen op bijvoorbeeld beschermd wonen (paragraaf 7.8) of een andere vorm van intramurale zorg. Als de inwoner een re-integratietraject heeft op grond van de Participatiewet wordt de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 hierop afgestemd.

Eigen kracht

Van de inwoner wordt verwacht dat hij datgene doet wat in zijn vermogen ligt om zelfstandig te kunnen functioneren. Het kan gaan om de tijdige inschakeling van medische hulp, maar bijvoorbeeld ook om het volgen van scholing of het verrichten van vrijwilligerswerk, waardoor structuur, ontwikkeling en de sociale interactie worden bevorderd.

Gebruikelijke hulp

In geval van een kortdurende situaties (< 3 maanden) wordt begeleiding door volwassen huisgenoten altijd als gebruikelijke zorg beschouwd. Ondersteuning vanuit de gemeente is dan in beginsel niet aan de orde. Wanneer er sprake is van een aanhoudende behoefte aan begeleiding, blijft gelden dat huisgenoten de inwoner blijven ondersteunen waar dit redelijkerwijs van hen mag worden verwacht. Dat geldt in ieder geval voor bezoeken in de familiale sfeer en bezoeken aan medische en publieke instellingen. Ook het uitvoeren van tot de gezamenlijke huishouding behorende taken, zoals wanneer het de financiële administratie betreft, behoort standaard tot de gebruikelijke hulp.

Sociaal netwerk

Ook het sociaal netwerk kan worden gebruikt voor begeleidingsactiviteiten van de inwoner. Enkel

voorbeelden zijn:

- de inwoner begeleiden naar de huisarts
- “een oogje in het zeil houden”
- de administratie doornemen
- activiteit verrichten met de inwoner (al dan niet ter ontlasting van de mantelzorger).

Voorliggende voorziening

Wanneer inwoner gebruik kan maken van een andere toereikende voorziening, dan is deze voorliggend. Gedacht kan worden aan de basisvoorziening Begeleiding (algemene voorziening) of de inzet van maatschappelijk werk of buurthulp bij niet complexe enkelvoudige problematiek, zoals ondersteuning bij het op orde brengen van de administratie of groepsgerichte activiteiten ter bevordering van de zelfredzaamheid en participatie.

7.6.1 Individuele begeleiding

In het hierna volgende overzicht wordt per leefgebied aangegeven wat de aandachtsvelden zijn en welke richttijden hiervoor gehanteerd worden.

Leefgebied	Aandachtsvelden	Richttijden per week (totalen in minuten)		
		licht	middel	zwaar
Gezondheid en zelfverzorging	tijdig inschakelen ondersteuning, nakomen zorgafspraken inzicht in gezondheid lichamelijke verzorging verslaving	0-60 min.	60-120 min.	120-180 min. meermaals per week
Wonen	schoon huis, passende woonruimte woning gebonden voorzieningen (water, electra, inrichting) veilig wonen, overlast	0-60 min.	60-150 min.	In geval sprake is van een onveilige woonsituatie als gevolg van in de persoon gelegen factoren, is niet zozeer begeleiding de aangewezen voorziening maar beschermd wonen.
Vervoer	Mobiliteit, oriëntatie gebruik openbaar vervoer	0-30 min.	30-60 min.	60-90 min. meermaals per week
Sociaal functioneren	Zelfreflectie, gespreksvoering contacten leggen netwerk opbouwen, samenwerken zorgtaken verrichten	0-30 min.	30-60 min.	60-90 min. meermaals per week
Persoonlijk functioneren	dagstructuur initiatief nemen, besluiten nemen vrijtijdsbesteding zelfbeeld, evenwicht ondermijnend gedrag	0-60 min.	60-150 min.	120-180 min. meermaals per week

Financiën en Administratie	overzicht inkomsten en uitgaven overzicht en inzicht in contracten en abonnementen postverwerking	0-60 min.	60-90 min.	90-120 minuten meermaals per week
(economische) zelfstandigheid	startkwalificatie (begrijpend) lezen, schrijven en rekenen omgang met communicatiemiddelen werk	0-30 min.	30-60 min.	60-90 min. meermaals per week

De te indiceren tijd voor begeleiding hangt van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner en hoeft ook niet voor alle leefgebieden (in gelijke mate) te gelden. Wel zal in de regel sprake zijn van problemen op meerdere leefgebieden. Onderzocht wordt welke ondersteuning het sociale netwerk van inwoner kan bieden en wat de inwoner zelf aankan. De begeleiding hoeft ook niet tegelijkertijd op alle leefgebieden ingezet te worden waarin inwoner beperkingen ervaart. De maatwerkvoorziening moet aansluiten op wat nodig is (= resultaten) om de inwoner zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving te laten blijven. Dat is het centrale doel bij begeleiding.

Er is sprake van lichte ondersteuning wanneer de inwoner geringe aansturing en of motivering nodig heeft, zelfstandig taken kan uitvoeren en/of inzicht heeft in eigen handelen en de gevolgen daarvan. Het gaat om planbare zorg. Er is sprake van matige ondersteuning, wanneer de inwoner aansturing/motivatie nodig heeft, problemen ondervindt om taken uit te voeren en/of beperkt inzicht heeft in zijn handelen en de gevolgen daarvan. Het risico op terugval is aanwezig c.q. de zorgafhankelijkheid is van langere duur. De zorg is in beginsel vast in te plannen. Van zware ondersteuning wordt gesproken als de inwoner veelvuldige aansturing en motivering nodig heeft, problemen ondervindt bij het uitvoeren van taken en/of weinig inzicht heeft in zijn eigen handelen en de gevolgen daarvan. Er kan niet worden volstaan met planbare zorg. De zorgbehoefte is intensief en/of langdurig.

De richttijden gelden als een indicatie voor de in te zetten maatwerkvoorzieningen naar gelang de zwaarte van de problematiek van de inwoner en de daarbij benodigde ondersteuning. De tijd is per week aangegeven. Deze kan worden opgesplitst naar gelang de benodigde frequentie van de ondersteuningsactiviteiten in een week. De indicatie wordt afgegeven voor een beperkte tijd. Afhankelijke van de bereikte resultaten kan een nieuwe indicatie worden afgegeven. Voorbeelden van resultaten zijn:

- Onder toezicht wonen in een geschikt huis
- Administratie op orde hebben
- Leren omgaan met eigen mogelijkheden en beperkingen
- Mensen kunnen ontmoeten en contacten kunnen onderhouden
- Deelnemen aan recreatieve, sportieve of maatschappelijke activiteiten
- Huisgenoten in staat stellen zorgtaken uit te voeren en/of leren omgaan met de beperkingen van de inwoner
- Een langdurige relatie of vriendschap hebben
- Een ingevulde dag hebben
- Vrijwilligerswerk kunnen doen
- Toegang tot openbare gelegenheden en voorzieningen hebben
- Toegang tot (passend) werk en/of onderwijs hebben
- Economisch zelfstandig zijn

- Zich lokaal kunnen verplaatsen
- Wonen in een schoon en leefbaar huis en beschikken over schone, draagbare kleding

Naast reguliere begeleiding kent de gemeente specialistische begeleiding en 24-uurs begeleiding. Specialistische begeleiding is aan de orde als de inwoner te maken heeft met beperkingen die (langdurig) gepaard gaan met matig of zwaar regieverlies, in combinatie met multi- problematiek en/of veiligheidsrisico's. 24-uursbegeleiding is aan de orde als de inwoner te maken heeft met een psychiatrische stoornis, ernstige psychosociale problemen en/of matig tot ernstig probleemgedrag. Zonder 24-uursbegeleiding zou de inwoner niet thuis kunnen wonen. Met de 24-uursbegeleiding wordt overigens niet bedoeld dat de inwoner feitelijk het gehele etmaal begeleiding krijgt, maar wel dat hij buiten de reguliere venstertijden om een beroep kan doen op ondersteuning. De venstertijden zijn van maandag tot en met vrijdag van 7.00 uur tot 20.00 uur en op zaterdag van 8.00 uur tot 12.00 uur. De inwoner moet in staat zijn om zelf de ondersteuning in te schakelen en tevens om 30 minuten te wachten tot het moment dat de ondersteuning is gearriveerd.

7.6.2 Dagbesteding

Bij dagbesteding draait het primair om het bieden van een structuur door een zinvolle invulling te geven aan de dag. Het gaat er om dat de inwoner zo lang mogelijk thuis kan blijven, dat wordt voorkomen dat hij in een isolement terecht komt en dat eventuele mantelzorger/informele zorgers worden ontlast. Vervoer van en naar de locatie van de dagbesteding alsmede persoonlijke verzorging vallen onder de dagbesteding die de zorgaanbieder moet leveren.

In welke vorm en met welke intensiteit dagbesteding wordt ingezet hangt af van de mate waarin de inwoner:

- alternatieve mogelijkheden voor de daginvulling heeft (arbeid/behandeling);
- over zelfregie beschikt;
- over een netwerk beschikt;
- ondersteuning nodig heeft om resultaten te behalen of het functioneren op hetzelfde peil te houden;
- probleemgedrag vertoont;
- toezicht nodig heeft;

Afhankelijk van de mogelijkheden van de inwoner kan de dagbesteding zijn gericht op:

- educatie en ontwikkeling van talent (arbeidsmatige dagbesteding)
- activering, praktijkvaardigheden en sociale omgang (activeringsgerichte dagbesteding)
- zinvolle activiteiten die aansluiten bij de interesses en bekwaamheden van de inwoner, waarbij de nadruk meer ligt op sfeer en geborgenheid dan op het behalen van leerdoelen (belevingsgerichte dagbesteding).

Ook bij dagbesteding wordt de categorisering licht, middel en zwaar gehanteerd. Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste verschillen per categorie dagbesteding. In de basis worden niet meer dan 6 dagdelen geïndiceerd. Slechts in geval van bijzondere omstandigheden kunnen meer dagdelen worden toegekend (tot een maximum van 9). Als uitgangspunt wordt gehanteerd dat een scholings- of werktraject voorrang heeft en dat zo veel als mogelijk wordt gewerkt naar een situatie van begeleid werk of een re-integratietraject.

Dagbesteding	Onderscheidende kenmerken	Omvang
licht	• geringe hulp nodig op gebied van persoonlijke verzorging en gedragsondersteuning (o.a. toiletgang) • zekere mate van zelfregie	Maximaal 9 dagdelen per week
middel	• Gericht op ouderen en chronisch zieken • Langdurig tekortschietend zelfregie over dagelijkse leven • Meer dan gebruikelijke ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen dan wel verpleging nodig. • Locatie moet zijn ingericht op beperkingen of handicap inwoner (bv aanwezigheid hulpmiddelen) • Ondersteuning moet direct oproepbaar zijn	Maximaal 9 dagdelen per week
zwaar	• Ernstig probleemgedrag / ernstig regieprobleem • Continue hulp of begeleiding nodig • Betrokkene kan niet in grote groep functioneren	Maximaal 9 dagdelen per week

7.7 Kortdurend verblijf

Bij kortdurend verblijf in het kader van de Wmo 2015 gaat het om de ondersteuning van de mantelzorger(s) van de inwoner, die te maken heeft met een beperking of een psychisch of psychosociaal probleem en daardoor niet of onvoldoende zelfredzaam is en/of niet in staat is tot deelname aan het maatschappelijk verkeer. De nadruk ligt op het ontlasten van de mantelzorger. Kortdurend verblijf wordt ook wel aangeduid als “respijtzorg”. In geval de inwoner een WLZ indicatie heeft, geldt de WLZ als voorliggende voorziening.

Voor de toekenning van kortdurend verblijf geldt dat er sprake is van een situatie van :

- permanent toezicht;
- noodzakelijke ontlasting van de mantelzorger(s)

Het permanente toezicht ziet op:

- het bieden van fysieke ondersteuning, zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, risico op verwaarlozing of complicaties bij een ziekte; en/of
- het verlenen van zorg op ongeregelde en/of frequente tijden, omdat de inwoner zelf niet (meer) in staat is om hulp in te roepen; en/of
- het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen (voorkomen van escalatie en gevaar).

De noodzakelijke ontlasting van de mantelzorger(s) kan samenhangen met (niet limitatief):

- de fysieke en psychische belastbaarheid van de mantelzorger
- een geplande vakantie
- zorg voor andere kinderen binnen het gezin.

Het aantal etmalen Kortdurend verblijf dat noodzakelijk is, wordt bepaald door de (dreigende) overbelasting van de mantelzorger(s) of gebruikelijkezorger(s). Kortdurend verblijf op een externe locatie geldt als aanvulling op het wonen in de thuissituatie. Tijdens het verblijf op locatie krijgt de inwoner een dagprogramma dat vergelijkbaar is met de categorie dagbesteding waarvoor hij in aanmerking komt. Het toezicht wordt overgenomen door een professionele hulpverlener. Persoonlijke verzorging en begeleiding maken deel uit van de voorziening Kortdurend verblijf (integrale voorziening).

Behandeling en revalidatie vallen onder het domein van de Zorgverzekeringswet en gelden als voorliggend. Kortdurend verblijf is, mede ter afbakening van de zorg op grond van de Wlz, gemaximeerd tot gemiddeld 3 etmalen per week.

7.8 Beschermd wonen

Onder beschermd wonen op grond van de Wmo 2015 word verstaan: *“wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.”*

De inwoner is niet in staat om zich in zijn eigen leefomgeving te handhaven. Beschermd wonen is een vorm van 24 uurtoezicht, waarbij de inwoner:

- ook onplanbare ondersteuning nodig heeft ter bescherming van zichzelf;
- begeleiding nodig heeft ter bevordering van diens zelfredzaamheid en participatie;
- geen intensieve geneeskundige zorg krijgt c.q. nodig heeft in verband met zijn psychiatrische problematiek.

Voor de indicatie beschermd wonen moet duidelijk zijn dat er mogelijk een gevaar bestaat voor de inwoner, omdat hij:

- niet in staat is een adequaat oordeel te vormen in het dagelijkse bestaan (er zijn vaak regieproblemen); en/of
- vaardigheden of remmingen mist om zich staande te houden in een zelfstandige woonomgeving; en/of
- op relevante momenten niet in staat is om hulp in te roepen.

Het betreft het niet adequaat kunnen alarmeren vanwege cognitieve, communicatieve en/of motorische beperkingen. Het gaat dan om: inzicht in risico's, eigen wensen duidelijk kunnen maken, hanteren van alarmeringsapparatuur. Voor de beoordeling of beschermd wonen het aangewezen instrument is voor de inwoner kan zo nodig een assessment plaatsvinden.

Binnen de setting van beschermd wonen hoort woonbegeleiding. Daarbij gaat het om activiteiten als koken, schoonmaken, boodschappen doen en incidentele activiteiten buitenshuis. Het tijdig op zoek gaan naar passende woonruimte voor na de periode van beschermd wonen valt er eveneens onder. Voor zover mogelijk wordt feitelijk al bij aanvang van beschermd wonen traject een aanvang gemaakt met zelfstandig wonen door de scheiding van wonen en zorg als uitgangspunt te nemen. De inwoner huurt dan woonruimte, waardoor hij al bij de start van het traject woon- en budgetvaardigheden opdoet (voor zover dit tot zijn mogelijkheden behoort). Dit alles ter bevordering van de zelfstandigheid van de inwoner.

In geval wonen en zorg van elkaar zijn gescheiden betaalt de inwoner alleen een eigen bijdrage Wmo 2015 voor de zorg en niet voor het woondeel (abonnementstarief). Naast woonbegeleiding is

persoonlijke verzorging en/of individuele begeleiding onderdeel van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, zo nodig aangevuld met hulp in het huishouden als daar aanleiding toe is. Afhankelijk van de aard en ernst van de psychische beperkingen en/of psychosociale problemen, al dan niet in combinatie met een somatische aandoening of lichamelijke of verstandelijke handicap, wordt aan de hand van de benodigde ondersteuningsuren van de inwoner het pakket beschermd wonen bepaald (verschillende modules).

Zo nodig kan nog separaat dagbesteding worden geïndiceerd. Een scholings- of werktraject heeft echter voorrang en zal ook bij het zorgplan van de zorgaanbieder moeten worden betrokken. Een en ander hangt af van de ontwikkelbaarheid van de inwoner. Beschermd wonen kan namelijk ook als “eindstation” gelden als de vermogens tot zelfregie van de inwoner afnemen en begeleiding vooral wordt ingezet om dit proces te traineren.

Het college bepaalt of in een bepaalde situatie beschermd wonen geïndiceerd moet worden. De verdere uitvoering van de maatwerkvoorziening beschermd wonen is echter belegd bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Dit betekent dat de uiteindelijke toewijzing van een plaats voor beschermd wonen via de Regio loopt. Daarbij worden de beleidsregels landelijke toegang beschermd wonen gehanteerd. Er is een wachtlijst voor beschermd wonen. Ter overbrugging tot het moment van plaatsing kunnen door het college wel andere instrumenten worden ingezet, zoals ambulante begeleiding (paragraaf 7.6).

7.9 Maatschappelijke opvang

De Wmo 2015 kent de volgende definitie van opvang. Het gaat om: *‘onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico’s voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving’*.

Er wordt onderscheid gemaakt tussen opvang, waarbij er sprake is van het moeten verlaten van de eigen leefomgeving in verband met veiligheid en opvang in verband met het ontbreken van een dak boven het hoofd (thuissituatie hebben verlaten) in combinatie met een gebrek aan zelfredzaamheid als gevolg van bijvoorbeeld schulden, verslaving of andere persoonsgebonden problematieken. In het laatstgenoemde geval wordt ook wel gesproken van maatschappelijke opvang.

De opvang in geval van huiselijk geweld is ondergebracht bij de Blijf Groep. In de regel is dan ook Veilig Thuis betrokken.

De maatschappelijke opvang wordt uitgevoerd door Kwintes met diverse locaties en voor verschillende doelgroepen. Kwintes hanteert daarbij de beleidsregels landelijke toegang maatschappelijke opvang. Er is zowel daklozenopvang als crisisopvang. Naast het bieden van feitelijk verblijf is er tevens sprake van begeleiding. De opvang is beoogd van tijdelijke aard te zijn. Bij maatschappelijke opvang gaat het om perioden van maximaal 3 maanden. Verlenging is mogelijk als daartoe noodzaak bestaat. De gemeente is wel verantwoordelijk voor de beschikbaarheid van voldoende opvang en ziet ook toe op de kwaliteit van de dienstverlening, maar voor het verkrijgen van opvang is niet de tussenkomst van de gemeente benodigd. De inwoner kan zich rechtstreeks tot Kwintes wenden. Deze doet hiervan dan melding aan de gemeente. Periodiek vinden er overleggen plaats tussen Kwintes en de gemeente. De inkoop van opvangplaatsen is belegd bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Voor de opvang is een eigen bijdrage verschuldigd. Deze wordt rechtstreeks geïnd door de organisatie die de opvang biedt. Opvang wordt alleen in natura verstrekt.

Algemeen

Mantelzorgers hebben een belangrijke functie waar het gaat om de ondersteuning van de inwoner, het behoud van sociale structuren, alsmede het betaalbaar houden van de zorg. Mantelzorg is vrijwillige, onbetaalde zorg.

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

Het verlenen van mantelzorg kan zowel psychisch als fysiek zwaar zijn. Om deze vol te kunnen houden is het van belang dat de mantelzorger waar nodig ook zelf ondersteund wordt. Dit kan door middel van advies maar ook door het tijdelijk overnemen van taken, waardoor de mantelzorger ontlast wordt (zie tevens paragraaf 7.7). Bij de inzet van maatwerkvoorzieningen wordt, voor zover dit aan de orde is, de belastbaarheid van de mantelzorger altijd meegenomen. De mantelzorger kan zich ook zelf rechtstreeks wenden tot het Sociaal Plein om een oplossing te vinden voor de moeilijkheden bij de verleende zorg. Tevens is mantelzorgondersteuning via Versa Welzijn beschikbaar. Denk daarbij aan emotionele ondersteuning, advies over combineren werk/school en zorg, aanleren van praktische vaardigheden en bijeenkomsten met lotgenoten. Voor meer informatie: <https://www.versawelzijn.nl/mantelzorgers/ondersteuning>.

Het verlenen van mantelzorg brengt ook vaak kosten met zich mee. Als een inwoner met mantelzorg in een gebied woont waar een parkeerheffing geldt, kan hij een “mantelzorgvergunning” aanvragen. Met deze vergunning kunnen de mantelzorgers maximaal 80 uur per kwartaal gratis nabij de woning van de inwoner parkeren. De mantelzorgvergunning is onderdeel van parkeerbeleid van de gemeente Hilversum. Aan de verkrijging van de vergunning zijn voorwaarden verbonden. De uitvoering is belegd bij afdeling Publiekszaken.

Mantelzorgwaardering

De mantelzorger doet belangrijk werk en verdient hiervoor waardering. Dat vindt de wetgever ook. In artikel 2.1.6 Wmo 2015 is geregeld dat bij verordening moet worden bepaald op welke wijze het college jaarlijks blijk van waardering geeft aan mantelzorgers van inwoners van de gemeente. Zie hiervoor artikel 24 van de Verordening. In deze beleidsregels is het betreffende artikel nader uitgewerkt.

De mantelzorgwaardering in Hilversum bestaat uit een geldbedrag c.q. op geld waardeerbare attentie ter hoogte van € 150,00 (in 2020) per kalenderjaar per inwoner met mantelzorg. Als een inwoner meerdere mantelzorgers heeft, mag de inwoner dit bedrag ook onder hen verdelen.

De mantelzorgwaardering kan door de inwoner die mantelzorg krijgt, op de door de gemeente aan te geven wijze, worden aangevraagd in de periode van 1 oktober t/m 31 december van het lopende kalenderjaar. Hierover wordt jaarlijks gecommuniceerd. Het college neemt een besluit binnen 8 weken na aanvraag. Voor de verkrijging van de mantelzorgwaardering is elk jaar een nieuwe aanvraag nodig. Voor de verkrijging van de mantelzorgwaardering gelden de volgende voorwaarden:

- 1) de aanvrager die mantelzorg ontvangt woont in Hilversum en verblijft niet in een instelling;
- 2) de aanvrager heeft langer dan 371 dagen een of meerdere zorgindicaties (inzake begeleiding, kortdurend verblijf, behandeling, persoonlijke verzorging of verpleging) van het CIZ, de zorgverzekeraar of de gemeente, of er is anderszins sprake van noodzakelijke bovengebruikelijke hulp op het gebied van persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding;

- 3) de mantelzorger verleent in het betreffende kalenderjaar langer dan 3 maanden minimaal 8 uur per week onbetaalde zorg;
- 4) de mantelzorg ziet niet op werkzaamheden waarvoor al een maatwerkvoorziening is toegekend;
- 5) de mantelzorger is niet een vrijwilliger die de werkzaamheden verricht via een vrijwilligersorganisatie;
- 6) de mantelzorger is minimaal 18 jaar (in geval de mantelzorger jonger is dan 18 jaar, kan een aanvraag alleen met een papieren formulier worden aangevraagd waarbij de aanvraag wordt beoordeeld door team Jeugd & Regie);
- 7) de aanvrager (of diens vertegenwoordiger) verstrekt de inlichtingen over diens persoonlijke omstandigheden die nodig zijn om het recht op de mantelzorgwaardering te kunnen vaststellen.

Naast de (financiële) mantelzorgwaardering is er ieder jaar de Mantelzorgdag in Hilversum. Het is een informatieve dag voor mantelzorgers waar tevens ruimte is voor een stukje ontspanning.

HOOFDSTUK 9 TOEZICHT

Het toezicht ziet op:

- monitoring kwaliteit
- calamiteiten
- handhaving

De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de Wmo voorzieningen. Een van de mogelijkheden om deze te toetsen is het bevragen van inwoners met een Wmo voorziening naar hun ervaringen. Deze opdracht volgt ook uit de Wmo 2015 (artikel 2.5.1 Wmo 2015). Jaarlijks wordt een inwonertevredenheidsonderzoek ingesteld. Gemeenten hanteren daarvoor uniforme vragenformulieren. De resultaten van het onderzoek worden gepubliceerd.

Zorgaanbieders in de regio Gooi en Vechtstreek worden proactief bezocht om te onderzoeken of aan de kwaliteits- en veiligheidseisen wordt voldaan. Vooraf wordt een keuze gemaakt welke soort zorgaanbieders een bezoek wordt gebracht (sprake van thematische aanpak; in 2019 lag het accent op individuele begeleiding en nieuwe aanbieders). De afstemming vindt interregionaal plaats. De uitvoering is belegd bij de regio Gooi en Vechtstreek.

De rol van toezichthouder, zoals bedoeld in de artikelen 3.4 en 6.1 Wmo 2015 (calamiteiten en handhaving) is eveneens ondergebracht bij de regio. Voor calamiteiten geldt het 'Protocol calamiteiten en geweld Regio Gooi en Vechtstreek 2017'. Bij een calamiteit gaat het om *“een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een inwoner heeft geleid”*. In het protocol worden een aantal voorbeelden opgesomd, zoals:

- elke suïcide van een inwoner;
- elk onverwacht en onbedoeld overlijden van de inwoner;
- ernstig en/of blijvend lichamelijk letsel van een inwoner of van een ander als gevolg van het handelen van een inwoner;
- ernstig grensoverschrijdend gedrag: fysiek, psychisch en/of seksueel door inwoners, hulpverleners, ouders of verzorgers.

De aanbieder is verplicht melding te doen van een calamiteit en medewerking te verlenen aan het onderzoek naar de melding door de toezichthoudende ambtenaar. Daaronder valt het verstrekken van de noodzakelijke (persoons)gegevens. Bij de melding wordt tevens aangegeven of de calamiteit met een redelijk vermoeden van het plegen van een strafbaar feit ter kennis is of zal worden gebracht van het openbaar ministerie.

De aanbieder ontvangt een bevestiging van ontvangst van de melding alsook een beknopte beschrijving van de door de toezichthouder te nemen acties en de daarbij horende termijnen. Het college van burgemeester en wethouders wordt van de melding op de hoogte gesteld.

Anderen dan de aanbieder kunnen ook melding doen van een calamiteit aan de toezichthouder. In dat geval wordt gesproken van een signaal.

In het kader van het onderzoek naar de calamiteit maakt de toezichthouder nog de afweging of met het oog op de veiligheid nog nadere maatregelen nodig zijn. Het onderzoek kan door de aanbieder of door de toezichthouder zelf worden uitgevoerd. In het laatste geval geeft de toezichthouder aan de aanbieder aan binnen welke periode het onderzoek zal plaatsvinden. De toezichthouder kan personen horen of een deskundigenoordeel vragen, als dit van belang is voor het onderzoek. Van het horen wordt een verslag gemaakt.

In de geval de aanbieder zelf deugdelijk onderzoek heeft verricht en de vereiste maatregelen heeft genomen, sluit de toezichthouder het dossier en doet daarvan mededeling aan de aanbieder en informeert en adviseert hij het college hierover. In geval de toezichthouder zelf het onderzoek doet,

bijvoorbeeld in verband met de ernst van de (voorlopige) feiten, legt hij zijn bevindingen vast in een rapportage. Hierin worden de relevante feiten, de conclusies van de toezichthouder en het advies over de te nemen maatregelen opgenomen. Voorafgaande aan de vaststelling van het rapport, wordt dit eerst in concept voorgelegd aan de aanbieder en de betrokken natuurlijke personen die zijn gehoord. In geval de gemotiveerde reactie niet in het rapport wordt overgenomen, doet de toezichthouder hiervan gemotiveerde mededeling. De betrokkenen krijgen het rapport toegestuurd. De toezichthouder informeert en adviseert het college.

Van de procedure kan door de toezichthouder worden afgeweken als onverwijlde maatregelen noodzakelijk zijn in verband met de veiligheid van inwoners of de maatschappelijke ondersteuning.

Bij het houden van toezicht gaat het ook om handhaving van regels c.q. afspraken die in de wet, in de verordening en in de contracten zijn opgenomen. Het niet naleven van regels kan leiden tot beëindiging van samenwerking c.q. stopzetting van de voorziening. In geval van een vermoeden van zorgfraude werkt de toezichthouder samen met de sociale recherche.

HOOFDSTUK 10

KLACHTEN

Het is van belang dat de inwoner zijn beklag kan doen over de wijze waarop hij wordt bejegend en over de kwaliteit van de Wmo voorziening.

Wanneer het gaat over de bejegening van de inwoner door een medewerker van de gemeente is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing (hoofdstuk 9 inzake klachtbehandeling). De inwoner kan zijn klacht richten aan het college van burgemeester en wethouders van Hilversum. Voor informatie kan de inwoner terecht bij de klachtencoördinator (klachtencoordinator@hilversum.nl). Als de klacht niet naar de zin van de inwoner is afgehandeld, kan hij zich nog wenden tot de Nationale ombudsman.

Met klachten betreffende de Wmo voorziening zelf (kan ook de bejegening van de zorgverlener omvatten) kan de inwoner in veel gevallen terecht bij de aanbieder van de Wmo voorziening zelf. Daarnaast bestaat echter de mogelijkheid om een klacht rechtstreeks in te dienen bij het Regionaal Klachtenmeldpunt van de Regio Gooi en Vechtstreek (klachtenformulier beschikbaar via website). Bij het Meldpunt kan de inwoner tijdens kantooruren ook terecht voor vragen (035- 692 62 02).

HOOFDSTUK 11

INTREKKING, INWERKINGTREDING, TITEL

Intrekking

de nadere regels mantelzorgwaardering Hilversum 2015 worden ingetrokken.

Inwerkingtreding

deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag volgend op de dag van publicatie.

Citeertitel:

deze beleidsregels worden aangehaald als: “Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Hilversum 2020”.

Bijlage I Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen (niet limitatief)

Vervoersvoorzieningen

- Fiets (met lage instap), ligfiets
- Elektrische fiets / fiets met hulpmotor (al dan niet met lage instap)
- (Elektrische) bakfiets, fietskar, aanhangfiets uit de reguliere handel
- Elektrische Tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem)
- Personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn
- Brommer of scooter
- Eenvoudige rollator

Woonvoorzieningen

- Douchestoel
- Badplank
- Intercom met camera met deurontgrendeling (niet in een eengezinswoning?)
- Babyfoon met camera
- Sleutelkluisje
- Drempelhulp tot 8 cm en drempel vervanger.
- 2^e trapleuning
- Verhoogd toilet/ toiletverhoger (met of zonder armsteunen)
- 2^e toilet op boven etage
- Handgrepen/wandbeugels – niet opklapbaar
- Doucheglijstang, extra ophanghaakje voor douchekop, douchegordijn, rail, zeepbakje etc.
- Thermostaatkraan in de badkamer
- Raamopener mechanisch, of stok met haak
- Eenhendelmengkraan (verlengde hendel is wmo)
- Kookplaat ceramisch/ elektrisch
- Verrijdbare airco
- Luchtbevochtiger
- Zonwering/ screen elektrisch
- Witgoed algemeen: wasmachine, droger, vaatwasser /magnetron etc
- Korfladen
- Verwijderen van lavet en vervangen door een douche
- Verwijderen bad bij hoge leeftijd (voorzienbaarheid)
- Renovatie badkamer na 20 jaar, indien deze ook echt aan renovatie toe is.
- Renovatie keuken na 20 jaar, indien ook echt aan renovatie toe
- Centrale verwarming
- Vervanging van vloerbedekking en gordijnen indien ouder dan 8 jaar
- Vervanging van reeds afgeschreven zaken
- Elektrische garagedeuropener
- Oplaadpunt in de berging ten behoeve van opladen elektrisch voorziening
- Kosten stroom van oplaadpunt scootmobiel
- Dorpels in de woning verwijderen (los/hout verwijderbaar)
- Herstelwerkzaamheden na verwijderen voorziening.

Overig

- Mobiele telefoon voor gebruik van apps voor o.m. OV en gezondheid
- Boodschappendient
- Maaltijdservice

	Wlz	Wmo 2015
WLZ thuiswonend (Pgb, VPT of MPT)	Hulp bij het huishouden Begeleiding Logeeropvang (1)	Regiotaxi Rolstoel Vervoermiddelen (2) Woningaanpassing Woonvoorz./hulpmiddel (3)
WLZ intramuraal zonder behandeling	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./hulpmiddel (3) Begeleiding Rolstoel Vervoermiddelen (2)	Regiotaxi (sociaal vervoer) als het een algemene voorziening is (4) Bezoekbaar maken van de woning (5)
WLZ intramuraal met behandeling	Hulp bij het huishouden Woonvoorz./hulpmiddel (3) Begeleiding Rolstoel Vervoermiddelen (2)	Regiotaxi (sociaal vervoer) als het een algemene voorziening is (4) Bezoekbaar maken van de woning (5)

(1) Voor thuiswonende inwoners met een Wlz indicatie is vanuit de Wlz logeeropvang mogelijk. Een inwoner met een WLZ indicatie kan geen beroep doen op Kortdurend Verblijf (respijtzorg) vanuit de Wmo.

(2) Denk aan b.v. scootmobiel, aangepaste fiets etc.

(3) Denk aan b.v. douche- / toiletstoel, tillift, drempelhulpen etc.

(4) Inwoners met een Wlz indicatie, die in een instelling wonen, kunnen geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening in de vorm van een vervoersvoorziening Sociaal Vervoer (Regiotaxi), tenzij er sprake is van een algemene voorziening (geldt niet binnen Hilversum). Vanuit de Wmo als vangnet is het echter denkbaar dat de gemeente in de situatie dat er geen alternatieven zijn, toch een pasje voor het collectief vervoer verstrekt.

(5) Het bezoekbaar maken van een woning valt onder de Wmo als een inwoner in een intramurale setting binnen de gemeente woont. Als een inwoner in een intramurale setting buiten de gemeente woont, heeft de gemeente geen verplichting tot het verlenen van een maatwerkvoorziening voor het bezoekbaar maken van een, in de gemeente gelegen, woning, behalve als hiervoor in het gemeentelijk beleid een uitzondering is gemaakt (bovenwettelijk begunstigend beleid). In dat geval moet de gemeente zich aan het eigen beleid houden (zie beleid Hilversum).

Overgangsmaatregelen per 1 januari 2020:

- Als een inwoner op 1 januari 2020 al in een zorginstelling woont met een rolstoel of vervoermiddel van de Wmo, blijft de gemeente verantwoordelijk voor onderhoud en aanpassingen totdat het middel moet worden vervangen. Vanaf dat moment valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor).

- Als een inwoner na 1 januari 2020 naar een zorginstelling verhuist, moet worden bekeken of de rolstoel of het vervoermiddel moet worden vervangen. Als deze moet worden vervangen valt deze onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (Zorgkantoor). Als deze niet hoeft te worden vervangen, kan deze worden overgenomen door de Wlz.

1 Rechtspraak

Voor wegingskader en stappenplan bij onderzoek naar Wmo melding: Centrale Raad van Beroep, 21-03-2018 / 16/6592, WMO15-T, rechtsoverwegingen 4.2.4 en 4.4.2. rechtsoverweging 4.2.4. (wegingskader)

Artikel 2.3.5, derde lid, van de Wmo 2015 bepaalt dat het college beslist tot verstrekking van een maatwerkvoorziening ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de cliënt ondervindt, voor zover de cliënt deze beperkingen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven. Artikel 2.3.5, vierde lid, van de Wmo 2015 bepaalt, voor zover hier van belang, dat het college beslist tot verstrekking van een maatwerkvoorziening ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving van de cliënt met psychische of psychosociale problemen voor zover de cliënt deze problemen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen. In het vijfde lid van dit artikel is, voor zover van belang, bepaald dat de maatwerkvoorziening, voor zover daartoe aanleiding bestaat, is afgestemd op de omstandigheden en mogelijkheden van de cliënt.

rechtsoverweging 4.4.2 (stappenplan)

Uit artikel 3:2 van de Awb in samenhang met de artikelen 2.3.2 en 2.3.5 van de Wmo 2015 vloeit voort dat het college voldoende kennis dient te vergaren over de voor het nemen van een besluit over maatschappelijke ondersteuning van belang zijnde feiten en omstandigheden en af te wegen belangen. Dit brengt met zich dat wanneer bij het college melding wordt gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning het college allereerst moet vaststellen wat de hulpvraag is. Vervolgens zal het college moeten vaststellen welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zich kunnen handhaven in de samenleving. Eerst wanneer die problemen voldoende concreet in kaart zijn gebracht, kan worden bepaald welke ondersteuning naar aard en omvang nodig is om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie van de ondersteuningsvrager, onderscheidenlijk het zich kunnen handhaven in de samenleving. Uit artikel 2.3.2, vierde lid, aanhef en onder b, c en f, van de Wmo 2015 in samenhang met het derde en vierde lid van artikel 2.3.5 vloeit voort dat het onderzoek er vervolgens op gericht moet zijn of en in hoeverre de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en voorliggende (algemene) voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning kunnen bieden. Slechts voor zover die mogelijkheden ontoereikend zijn dient het college een maatwerkvoorziening te verlenen. Voor zover het onderzoek naar de nodige ondersteuning specifieke deskundigheid vereist zal een specifiek deskundig oordeel en advies niet kunnen ontbreken (vergelijk de uitspraak van de Raad van 1 mei 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1477).

Artikel 2.12

1 Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel e (=uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in het bewegingssysteem), omvatten:

a. hulpmiddelen ter correctie van gestoorde functies van het bewegingssysteem, aan beweging verwante functies of anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging, toe te passen bij een ernstige aandoening, waarop de verzekerde permanent en niet uitsluitend bij sportactiviteiten is aangewezen.

b. hulpmiddelen, niet zijnde een hulpmiddel voor verzorging en verpleging op bed als omschreven in artikel 2.17, ter compensatie van beperkingen bij het:

- 1°.** lopen;
- 2°.** gebruiken van hand en arm;
- 3°.** veranderen en handhaven lichaamshouding;
- 4°.** zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang;
- 5°.** gebruik van communicatieapparatuur.

2 In het geval van rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en hulpmiddelen voor het zich wassen en zorgdragen voor de toiletgang gaat het om zorg voor een beperkte of onzekere duur.

3 De zorg, bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, omvat niet

- a.** hulpmiddelen die een compensatie bieden voor beperkingen bij het uitvoeren van huishoudelijke taken;
- b.** eenvoudige hulpmiddelen te gebruiken bij beperkingen bij het eten en drinken;
- c.** aan functiebeperkingen aangepaste stoelen, waarbij de aanpassing uitsluitend een sta-opstelsysteem betreft;
- d.** eenvoudige hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen in het lopen.

4 Voor ADL-honden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

Artikel 2.13

Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel f (=uitwendige hulpmiddelen gerelateerd aan stoornissen in de visuele functie), omvatten:

- a.** hulpmiddelen ter correctie van stoornissen in de visuele functie van het oog en van functies van aan het oog verwante structuren;
- b.** hulpmiddelen ter compensatie van beperkingen;
 - 1°.** in het lezen, schrijven of gebruik van telecommunicatieapparatuur;
 - 2°.** bij het om obstakels heenlopen of bij de oriëntatie.

2 De zorg, bedoeld in het eerste lid, omvat niet:

- a.** brillenglazen of filterglazen;
- b.** brilmonturen voor brillenglazen of filterglazen;
- c.** eenvoudige hulpmiddelen voor lezen en schrijven.

3 In het geval van lenzen dient:

- a.** de stoornis het gevolg te zijn van een medische aandoening of een trauma, waarbij lenzen tot een grotere verbetering in de functies gezichtsscherpte of kwaliteit van de visus leiden dan brillenglazen, of

b. bij verzekerden jonger dan achttien jaar sprake te zijn van pathologische myopie met een refractieafwijking van ten minste –6 dioptrieën.

4 In afwijking van het tweede lid, onderdeel a, omvat de zorg brillenglazen en filterglazen voor verzekerden tot achttien jaar, indien:

- a.** er sprake is van indicatie voor lenzen als bedoeld in het derde lid, maar het dragen van lenzen niet de voorkeur heeft,
- b.** de verzekerde aan een of beide ogen geopereerd is vanwege een lensafwijking, of
- c.** de verzekerde lijdt aan zuivere accommodatieve esotropie.

5 Voor blindengeleidehonden geldt dat een tegemoetkoming kan worden verleend in de redelijk te achten gebruikskosten.

Artikel 2.17

1 Hulpmiddelen als bedoeld in artikel 2.6, onderdeel j (=hulpmiddelen die samenhangen met verzorging en verpleging op bed), omvatten:

- a.** bedden in speciale uitvoering met inbegrip van daarvoor bestemde matrassen;
- b.** anti-decubitusbedden, -matrassen en -overtrekken ter behandeling en preventie van decubitus;
- c.** dekenbogen, bedhekken, bedrugsteunen en bedtafels;
- d.** bedgalgen en hulpmiddelen voor het zelfstandig in en uit bed komen;
- e.** glij- en rollakens;
- f.** bedverkorters, -verlengers en -verhogers;
- g.** ondersteunen;
- h.** bedbeschermende onderleggers, indien het verlies van bloed en exsudaat dusdanige hygiënische problemen oplevert dat deze slechts door gebruik van een bedbeschermende onderlegger kunnen worden ondervangen;
- i.** infuusstandaarden.

2 De hulpmiddelen, bedoeld in het eerste lid, kunnen ook worden aangewend als het gebruik daarvan strekt tot behoud van de zelfredzaamheid.

3

Artikelen uit de Participatiewet (2020)

Artikel 20. Jongerennormen

1 Voor belanghebbenden jonger dan 21 jaar zonder ten laste komende kinderen is de norm per kalendermaand, indien het betreft:

- a.** een alleenstaande van 18, 19 of 20 jaar: € 259,78;
- b.** gehuwden waarvan beide echtgenoten 18, 19 of 20 jaar zijn: € 519,56;
- c.** gehuwden waarvan een echtgenoot 18, 19 of 20 jaar is en de andere echtgenoot 21 jaar of ouder, zonder kostendelende medebewoners: € 1.011,44.

2 Voor belanghebbenden jonger dan 21 jaar met een of meer ten laste komende kinderen is de norm per kalendermaand, indien het betreft:

- a.** een alleenstaande ouder van 18, 19 of 20 jaar: € 259,78;
- b.** gehuwden waarvan beide echtgenoten 18, 19 of 20 jaar zijn: € 820,22;
- c.** gehuwden waarvan een echtgenoot 18, 19 of 20 jaar is en de andere echtgenoot 21 jaar of ouder, zonder kostendelende medebewoners: € 1.312,10.

Artikel 21. Normen 21–pensioengerechtigde leeftijd

Voor belanghebbenden van 21 jaar of ouder doch jonger dan de pensioengerechtigde leeftijd is de norm per kalendermaand, indien het betreft:

- a.** een alleenstaande of een alleenstaande ouder zonder kostendelende medebewoners: € 1.052,32;
- b.** gehuwden waarvan beide echtgenoten jonger zijn dan de pensioengerechtigde leeftijd, zonder kostendelende medebewoners: € 1.503,31.

Artikel 22. Normen pensioengerechtigden

Voor belanghebbenden die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt is de norm per kalendermaand, indien het betreft:

- a.** een alleenstaande of een alleenstaande ouder zonder kostendelende medebewoners: € 1.176,25;
- b.** gehuwden waarvan beide echtgenoten de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt, zonder kostendelende medebewoners: € 1.594,42;
- c.** gehuwden waarvan een echtgenoot de pensioengerechtigde leeftijd heeft bereikt en de andere echtgenoot 21 jaar of ouder, doch de pensioengerechtigde leeftijd nog niet heeft bereikt, zonder kostendelende medebewoners: € 1.594,42.

Artikel 23. Normen in inrichting

1 Bij een verblijf in een inrichting is de norm per kalendermaand, indien het betreft:

- a.** een alleenstaande of een alleenstaande ouder: € 333,20;
- b.** gehuwden: € 518,27.

2 Het bedrag van de norm, bedoeld in het eerste lid, wordt verhoogd met:

- a.** voor een alleenstaande of een alleenstaande ouder € 33,00;
- b.** voor gehuwden € 74,00.

3 Indien een van de gehuwden in een inrichting verblijft, is de norm de som van de normen die voor ieder van hen als alleenstaande of alleenstaande ouder zouden gelden.

Artikel 35. Individuele en categoriale bijzondere bijstand

1 Onverminderd paragraaf 2.2, heeft de alleenstaande of het gezin recht op bijzondere bijstand voorzover de alleenstaande of het gezin niet beschikt over de middelen om te voorzien in de uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke kosten van het bestaan en deze kosten naar het oordeel van het college niet kunnen worden voldaan uit de bijstandsnorm, de individuele inkomenstoeslag, de individuele studietoeslag, het vermogen en het inkomen voorzover dit meer bedraagt dan de bijstandsnorm, waarbij artikel 31, tweede lid, en artikel 34, tweede lid, niet van toepassing zijn. Het college bepaalt het begin en de duur van de periode waarover het vermogen en het inkomen in aanmerking wordt genomen.

2 Het college kan bijzondere bijstand weigeren, indien de in het eerste lid bedoelde kosten binnen twaalf maanden een bedrag van € 137,00 niet te boven gaan.

3 In afwijking van het eerste lid kan bijzondere bijstand ook aan een persoon worden verleend in de vorm van een collectieve aanvullende zorgverzekering of in de vorm van een tegemoetkoming in de kosten van de premie van een dergelijke verzekering zonder dat wordt nagegaan of ten aanzien van die persoon de kosten van die verzekering of die premie ook daadwerkelijk noodzakelijk zijn of gemaakt zijn.

4 Voor de toepassing van dit artikel wordt onder bijzondere bijstand niet verstaan individuele inkomenstoeslag als bedoeld in artikel 36 en individuele studietoeslag als bedoeld in artikel 36b.

5 Voorzover de gemeente krachtens de Wet op de loonbelasting 1964 inhoudingsplichtige is, wordt de bijzondere bijstand verhoogd met de loonbelasting en premies volksverzekeringen.