

Verstrekkingsboek

behorend bij

Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Noordenveld 2010

Inhoudsopgave

Inleiding

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Artikel 1.2 Beperkingen en weigeringsgronden

Hoofdstuk 2 Het voeren van een huishouden, onderdeel hulp bij de huishoudelijke verzorging

Het voeren van een huishouden

Artikel 2.2 Vorm huishoudelijke voorziening

Artikel 2.3 Geen langdurige noodzaak

Artikel 2.4 Beperkingen en weigeringsgronden

Artikel 2.5 Persoonsgebonden budget

Protocollen gebruikelijke zorg en huishoudelijke verzorging

Ruilzorg

Omvang HV verstrekt in Pgb

Hoofdstuk 3 Het voeren van een huishouden, onderdeel woonvoorzieningen

Normaal gebruik van de woning

Artikel 3.1 Type woonvoorzieningen

Artikel 3.3 Primaat verhuizing

Artikel 3.4 Primaat losse woonunit

Artikel 3.5 Vorm woonvoorziening

Artikel 3.6 Beperkingen en weigeringsgronden

Artikel 3.7 Bezoekbaar maken

Artikel 3.8 Verhuizing en (her)inrichting

Artikel 3.10 Kosten in verband met tijdelijke huisvesting

Artikel 3.11 Gemeenschappelijke ruimte

Artikel 3.13 Gereedmelding, vaststelling en uitbetaling

Artikel 3.14 Terugbetaling bij verkoop

Woningsanering in verband met CARA

Uitraasruimte

Algemeen gebruikelijke verhuizing

Hoofdstuk 4 Vervoersvoorziening

Artikel 4.1 Typen vervoersvoorzieningen

Artikel 4.3 Kring rechthebbenden

Jurisprudentie

Artikel 4.4 Recht op een vervoersvoorziening

Artikel 4.5 Beperkingen en weigeringsgronden

Algemeen gebruikelijke component

Aanpassingen en accessoires

Hoofdstuk 5 Rolstoelvoorziening

Artikel 5.1 Typen rolstoelvoorzieningen

Artikel 5.2 Kring rechthebbenden

Artikel 5.3 Vorm rolstoelvoorzieningen

AWBZ

Hoofdstuk 6 Vorm van de voorziening

Artikel 6.1 Verstrekkingvormen

Artikel 6.3 Financiële tegemoetkoming en Persoonsgebonden budget

Artikel 6.4 Eigen bijdrage en eigen aandeel

Hoofdstuk 7 Verkrijgen van een voorziening

Artikel 7.1 Aanvraagprocedure

Artikel 7.2 Inlichtingen, onderzoek, advies

Hoofdstuk 8 Verplichtingen en bevoegdheden

Artikel 8.1 Wijzigingen in de situatie

Artikel 8.3 Intrekking en beëindiging

Artikel 8.4 Terugvordering

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen.

- Artikel 9.1 Hardheidsclausule
- Artikel 9.2 Beslissing college in gevallen waarin de verordening niet voorziet
- Artikel 9.3 Inwerkingtreding
- Artikel 9.4 Citeertitel

Bijlage I

Hoofdstuk 1 Gebruikelijke zorg

- 1.1 Functies
- 1.2 Gebruikelijke zorg en mantelzorg
- 1.3 De omgeving als wegingsfactor

Hoofdstuk 2 Definities en algemene uitgangspunten

- 2.1 Zorgvrager
- 2.2 Leefeenheid of huishouden
- 2.3 Partner
- 2.4 Huisgenoot
- 2.5 Eén- en meerpersoonshuishouden
- 2.6 Maatschappelijke participatie
- 2.7 Culturele diversiteit
- 2.8 Pgb en mantelzorg
- 2.9 Betrekken van huisgenoten/mantelzorgers bij het indicatieonderzoek
- 2.10 Gemotiveerd afwijken
- 2.11 Cliëntsoevereiniteit
- 2.12 Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven
- 2.13 Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd
- 2.14 Licht poetswerk in huis, kamers opruimen
- 2.15 Zwaar huishoudelijk werk
- 2.16 Verzorging kleding/linnengoed
- 2.17 Organisatie van het huishouden
- 2.18 Dagelijkse organisatie van het huishouden

Hoofdstuk 3 Indicatiestelling

- 3.1 AWBZ en Wmo aanvullend op eigen mogelijkheden
- 3.2 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting
- 3.3 Fysieke afwezigheid
- 3.4 Korte levensverwachting
- 3.5 Uitrust
- 3.6 Telefonisch indiceren

Hoofdstuk 4 Gebruikelijke zorg naar functie

- 4.1 Huishoudelijke verzorging
 - 4.1.1 Doel huishoudelijke verzorging
 - 4.1.2 Leefeenheid primair verantwoordelijk
 - 4.1.3 Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar
 - 4.1.4 Indicatie voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten
 - 4.1.5 Opvang en verzorging van kinderen bij uitval van een van de ouders

Eigen oplossingen gaan voor

Voorkomen van crisis en ontwrichting

- 4.1.6 Uitval van ouder in één-oudergezin
- 4.1.7 Bijdrage van kinderen aan het huishouden
- 4.2 Persoonlijke verzorging
 - 4.2.1 Volwassenen onderling
 - 4.2.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke zorg
 - 4.2.3 Leefeenheid met kinderen die extra zorg behoeven

Hoofdstuk 5 Voorliggende voorzieningen

- 5.1 Wettelijk voorliggende voorzieningen
- 5.2 Algemeen gebruikelijke voorziening

Vrijwilliger is vervangende mantelzorg

Bijlage II

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten Huishoudelijke verzorging

- 1 Uitgangspunten voor Huishoudelijke Verzorging**
- 1.1 Als disfunctioneren dreigt**
- 1.2 Onderdelen van de functie**
- 1.3 Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk**
- 1.4 Begeleiding richt zich op motiveren en instrueren**
- 1.5 Gebruiken voorliggende voorzieningen**
- 1.6 Gebruikelijke Zorg normeert de toegang tot HV**
- 1.7 Particuliere huishoudelijke hulp**
- 1.8 Revalideren**
- 1.9 Technische hulpmiddelen**
- 2 CVZ kader¹**

Hoofdstuk 2 Tijdnormering Huishoudelijke Verzorging.

alleenstaande (seniorenwoning/ flat)

alleenstaande (eengezinswoning)

twee- of meerpersoonshuishouden (woonsituatie niet van belang)

Bijlage III

Artikel 1 lid 2 en verder Wmo

Artikel 3 Wwb

¹ Uit: Functiegerichte aanspraken, gids voor uitleg in de praktijk, CVZ, november 2003.

Inleiding

Dit verstrekkingenboek is een beleidsregel als bedoeld in artikel 4:81 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht en tevens toelichting op de verordening voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Noordenveld 2009.

Onder de Wvg is een uitgebreide jurisprudentie ontstaan als het gaat om de uitvoering van de wet. Deze jurisprudentie behoudt zijn betekenis onder de Wmo en fungeert dan ook als kader voor de Wmo-compensatieplicht.

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

Lid 1 onderdeel a. Algemeen gebruikelijk

Met "personen als de aanvrager" worden personen zonder beperking of probleem of niet-mantelzorgers bedoeld die in een met de situatie van de ondersteuningsbehoevende of mantelzorger vergelijkbare situatie verkeren (bijvoorbeeld wat betreft inkomen, leeftijd, etc.).

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen waarover een met de aanvrager vergelijkbaar persoon, ook los van de beperking, zou kunnen beschikken. Deze voorzieningen hoeven niet te worden verstrekt. Dit beginsel wordt al tientallen jaren gehanteerd in de sociale wetgeving en heeft ook tot een omvangrijke jurisprudentie geleid. Wat in een concreet geval algemeen gebruikelijk is, hangt dus in beginsel af van de aard van de gevraagde voorziening. Daarnaast speelt de - financiële - situatie van de aanvrager een rol, gezien in relatie tot de maatschappelijke normen op het moment van de aanvraag. Vooral de financiële situatie van de aanvrager kan leiden tot een uitzondering op het beginsel. Uit de jurisprudentie blijkt dat een dergelijke uitzondering zich voordoet als het inkomen van de aanvrager - mede ten gevolge van aantoonbare kosten ten gevolge van zijn beperking - onder het in diens situatie geldende bijstandsniveau dreigt te geraken. Een andere uitzondering is het ten gevolge van een plotseling optredende handicap moeten vervangen van zaken die nog niet zijn afgeschreven: dat zou zonder die handicap immers ook niet gebeuren.

De criteria voor algemeen gebruikelijk uit de jurisprudentie zijn:

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

Lid 1 onderdeel n. Zich verplaatsen in en om de woning:

Het in staat stellen zich in aanvaardbare mate te verplaatsen in en om de woning kan worden bereikt door de verlening van hetzij een rolstoelvoorziening, hetzij een woonvoorziening;

Lid 1 onderdeel r Normale gebruik van de woning

Onder het normale gebruik van de woning worden de normale (elementaire) woonfuncties verstaan zoals slapen, eten en lichaamsreiniging. Het gebruiken van een hobby-, werk- of recreatieruimte valt er niet onder.

Artikel 1.2 Beperkingen en weigeringsgronden

Lid 1 Langdurig noodzakelijk

De eis dat een voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn heeft te maken met de afgrenzing met het hulpmiddelendepot dat op basis van de AWBZ beschikbaar wordt gesteld. Uit het hulpmiddelendepot kan gedurende drie maanden, eenmaal te verlengen met nog eens drie maanden, een hulpmiddel worden verleend. Na die periode bestaat de mogelijkheid het hulpmiddel tegen betaling te huren. Dat wil echter niet zeggen dat de grens van langdurig noodzakelijk op 6 maanden ligt. De grens wordt eerder bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend.

Als iemand een probleem heeft dat 8 of 10 maanden zal duren maar daarna over zal zijn, mag er van worden uitgegaan dat geen sprake is van langdurige noodzaak. Dat geldt overigens niet bij een aanvrager die terminaal is. Als de levensverwachting 4 maanden is, is duidelijk dat het geen tijdelijk probleem is, maar een probleem tot de dood erop volgt. Er moet dan uitgegaan worden van langdurige noodzaak.

Lid 2 Goedkoopst adequate voorziening

Voorzieningen die in het kader van deze verordening worden verleend, dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel adequaat als de meest goedkope voorziening te zijn. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de voorziening meer adequaat maken, zullen in principe niet voor vergoeding in aanmerking komen. Daarbij kan een overweging zijn dat de bruikbaarheid van een voorziening niet alleen door technische en functionele aspecten bepaald wordt.

Tevens is het denkbaar dat een product dat duurder is dan een vergelijkbaar product, langer meegaat en dus uiteindelijk goedkoper is. Wat betreft het kwaliteitsniveau waarvan uitgegaan kan worden, moge het duidelijk zijn dat bij een verantwoord, maar ook niet meer dan dat, niveau dient te worden aangesloten.

Zijn er twee of meer voorzieningen adequaat, dan mag gekozen worden voor de goedkoopste voorziening. De goedkoopste voorziening wordt beschouwd vanuit het gezichtspunt van de gemeente: het gaat om de voorziening die voor de gemeente het goedkoopst is. Daarbij kan ook rekening gehouden worden met zogenaamde macro-overwegingen, overwegingen die het gehele beleid en de consequenties betreffen. Collectief vervoer ontleent zijn besparingen vanuit de mogelijkheden combineren te maken die de kilometerprijs naar beneden kunnen brengen. Het is dus in het belang van het systeem zo veel mogelijk gebruikers te hebben. Dat mag meetellen: dus ook al is een individuele aanvrager wellicht goedkoper met een andere voorziening dan collectief vervoer, mee mag tellen dat als er uitzonderingen gemaakt worden de basis onder het collectief vervoer in gevaar zou kunnen komen.

Lid 2 In overwegende mate op het individu gericht

Bij het verstrekken van voorzieningen wordt in principe alleen rekening gehouden met de aanvrager. Huisgenoten en anderen vallen buiten de voorziening. Een enkele keer zal hier een uitzondering op gemaakt moeten worden. Dat kan aan de hand van de hardheidsclausule.

Lid 3 onderdeel a. Voorwaarden of verplichtingen gesteld bij of krachtens de wet

De voorwaarden of verplichtingen gesteld in deze verordening vallen hier ook onder.

Lid 3 onderdeel e. Redelijkerwijs te vergen medewerking

Voor de beantwoording van de vraag wat moet worden verstaan onder redelijkerwijs te vergen medewerking kan het college aansluiting vinden bij het Protocol gebruikelijke zorg. Mantelzorg is geen redelijkerwijs te vergen medewerking.

Lid 3 onderdeel f. Financiering

Indien er geen duidelijkheid bestaat over de wijze van financiering van het niet door de voorziening gedekte deel van de kosten staat het niet vast dat de voorziening daadwerkelijk getroffen kan worden. Het mag duidelijk zijn dat er in dat geval geen voorziening wordt verleend. Dit artikel onderdeel f is vooral van belang voor woonvoorzieningen.

Lid 3 onderdeel g. Kosten gemaakt voor datum besluit

In dit artikel is bepaald dat het college een voorziening weigert indien de aanvraag een financiële tegemoetkoming in, of een Pgb voor kosten betreft die de ondersteuningsbehoevende voor de datum van het besluit naar aanleiding van die aanvraag heeft gemaakt, tenzij het college schriftelijk toestemming heeft verleend voor het maken van de kosten. De reden hiervoor is dat het college in zo'n geval geen mogelijkheden meer heeft de noodzaak van de voorziening vast te stellen noch invloed heeft op de te verlenen soort voorziening. Zo zullen de verbouwwerkzaamheden niet eerder mogen worden aangevangen dan het moment waarop het college een beslissing over een aanvraag voor een woningaanpassing heeft genomen. Door deze regeling wordt voorkomen dat een voorziening waar vroegtijdig mee is begonnen uiteindelijk niet overeenstemt met wat het college als de goedkoopste adequate voorziening beschouwt. Het college kan immers ook factoren mee laten wegen die buiten de woonruimte van de ondersteuningsbehoevende gelegen zijn, zoals een beschikbare aangepaste woning elders, waardoor een woningaanpassing wellicht niet noodzakelijk is.

Uit de jurisprudentie van de CRvB blijkt dat deze regel niet zonder meer kan worden toegepast. De CRvB gaat er van uit dat de regel bedoeld is om controle achteraf mogelijk te maken. Dat heeft tot consequentie dat indien achteraf toch gecontroleerd kan worden wat de goedkoopst-adequate oplossing was, een afwijzing achterwege blijft.

De goedkoopst adequate voorziening kan dan verstrekt worden, ook al is de aangeschafte voorziening aanzienlijk duurder. Dat is dan de consequentie voor de aanvrager die voor de beschikking zelf iets heeft aangeschaft.

Lid 3 onderdeel j. Voorzienbaarheid

Hier wordt sterk aangesloten bij de eigen verantwoordelijkheid van de ondersteuningsbehoevende. Wie bijvoorbeeld weet dat traplopen, wat nu lastig is, binnen 5 jaar onmogelijk gaat worden, moet op tijd maatregelen nemen en gaan zoeken naar een alternatieve woning. Wachten tot het niet langer kan gaan aan deze eigen verantwoordelijkheid voorbij en kan daarom aanleiding zijn tot afwijzing.

Lid 4 Algemeen gebruikelijke component

De gevraagde voorziening kan deels bestaan uit een algemeen gebruikelijke component. Hierbij valt te denken aan een fiets in speciale uitvoering, waarbij de normale fiets de algemeen gebruikelijke component is. Dit artikellid regelt dat het algemeen gebruikelijke component van de voorziening niet voor vergoeding in aanmerking komt. In dit verband wordt ook wel gesproken over de meerkosten van de voorziening. Ook bij het verstrekken van bijvoorbeeld een aangepaste box, kinderkwagen, autostoeltje of fietszitje kan gedacht worden aan een algemeen gebruikelijk deel in de voorziening. De ondersteuningsbehoevende bespaart namelijk het bedrag dat hij of zij anders uit had gegeven voor 'normale' voorzieningen.

Hoofdstuk 2 Het voeren van een huishouden, onderdeel hulp bij de huishoudelijke verzorging

Het voeren van een huishouden

De hulp bij de huishoudelijke verzorging is afkomstig uit de AWBZ. Op 1 januari 2007 is deze functie uit de AWBZ geschrapt en heeft de Wmo op basis van artikel 4 lid 1 onder a deze functie overgenomen. Hierbij wordt gesproken over "een huishouden te voeren". Bij het interpreteren van het begrip "voeren van een huishouden" is er van uit gegaan dat een persoon pas behoefte kan hebben aan hulp bij het huishouden indien dat huishouden in een voor hem geschikte woning is gesitueerd, voorzieningen voor het voeren van een huishouden zijn dan ook onderverdeeld in hulp bij de huishoudelijke verzorging en woonvoorzieningen.

Artikel 2.2 Vorm huishoudelijke voorziening

Indien in de gemeente Noordenveld invulling is gegeven aan de algemene voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging gaat deze voorziening voor op andere (individuele) voorzieningen. Dit valt af te leiden uit dit artikel in samenhang met artikel 1.3.

Artikel 2.3 Geen langdurige noodzaak

Een voorbeeld van een geval waarin er geen langdurige noodzaak is, is het geval van revalidatie na een ziekenhuisopname.

Artikel 2.4 Beperkingen en weigeringsgronden

a. uitrustingsniveau sociale woningbouw

Het uitrustingsniveau in de sociale woningbouw is vastgesteld in het Bouwbesluit 2003. Woonvoorzieningen die op dat uitrustingsniveau worden verstrekt, zijn in beginsel van voldoende kwaliteit. Duurdere of andere voorzieningen hoeven niet te worden verstrekt. Een duidelijke begrenzing dus. In artikel 3.4 onderdeel a is geregeld dat een huishoudelijke voorziening die betrekking heeft op een ruimer uitrustingsniveau dan het niveau in de sociale woningbouw niet wordt verstrekt. Het feit dat men in een veel grotere of meer luxe woning woont, kan er niet toe leiden dat ook een ruimere huishoudelijke voorziening wordt toegekend.

Artikel 2.5 Persoonsgebonden budget

De eigen bijdrage wordt door het CAK berekend en geïnd.² Zie voor verdere uitleg Verstrekkingenboek, artikel 6.4.

Protocolen gebruikelijke zorg en huishoudelijke verzorging

De voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging is afkomstig uit de AWBZ. Onder de AWBZ is beleid ontstaan ten aanzien van het indiceren van deze voorziening. Dit beleid is vastgelegd in protocollen. Voor de indicatie van de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging wordt door de gemeente Noordenveld aansluiting gezocht bij deze protocollen.³

Bij het vaststellen van de aanspraak op de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging wordt allereerst bezien of en in hoeverre eventueel andere personen binnen de leefeenheid zelf de problemen kunnen oplossen. Deze ontwikkeling is al onder de AWBZ-indicatiestelling in gang gezet vanaf het midden van de jaren '90 van de vorige eeuw. Voor zover de ondervonden problemen door middel van dergelijke gebruikelijke zorg kunnen worden opgelost, is er geen aanspraak op de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging.

Ruilzorg

"Onder ruilzorg wordt zorg verstaan waarbij de cliënt een indicatie heeft voor een bepaalde vorm van zorg, bijvoorbeeld huishoudelijke verzorging, maar in de praktijk een andere vorm van zorg ontvangt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging (PV). Voor ruilzorg bestaat geen wettelijke basis.⁴ Het gaat hierbij om ontstane gedragslijnen. Dergelijke gedragslijnen (al dan niet neergelegd in protocollen) vinden geen basis in de AWBZ en overige relevante wet- en regelgeving.

² Artikel 16 Wmo.

³ Zie bijlage I en II.

⁴ Een uitzondering vormt het meervoudige Pgb (bijvoorbeeld combinaties van persoonlijke verzorging en hulp bij de huishoudelijke verzorging). Binnen de Pgb-spelregels van de AWBZ mag de cliënt schuiven tussen de zorgfuncties.

Het gemeentebestuur is juridisch niet gebonden aan deze gedragslijnen. Leidend voor het college is de indicatie en niet de daadwerkelijk geleverde zorg.⁵

Uitruil van zorg betekende in de AWBZ dat de functie HV waarvoor gebruikelijke zorg van toepassing was uitgeruild kon worden tegen een AWBZ-functie waarop gebruikelijke zorg niet van toepassing was. Wat veel voorkwam was de uitruil van PV en HV. Een lid van de leefeenheid verleende persoonlijke verzorging aan de hulpvrager en kon ervoor kiezen om persoonlijke verzorging uit te ruilen tegen de functie huishoudelijke verzorging: de gebruikelijkezorger voerde de taken op het gebied van de PV uit, de AWBZ voerde de HV uit. Het uitruilen van AWBZ-zorg en Wmo-zorg is niet mogelijk. Door de AWBZ-zorg uit te laten in Pgb is een ruilzorg-constructie onder de huidige wetgeving wel mogelijk. Het AWBZ-Pgb wordt uitbetaald aan de gebruikelijkzorger en deze koopt daarmee HV in.

Omvang HV verstrekt in Pgb

Klassen zijn te vergelijken met standaardporties. Elke klasse is gekoppeld aan een minimaal en maximaal aantal uren per week binnen een vaste bandbreedte. Mocht de behoefte aan hulp van de aanvrager enigszins stijgen of dalen binnen de bandbreedte van de toegekende klasse, dan hoeft daarvoor niet opnieuw geïndiceerd en beschikt te worden. Voor de gemeente is dat een administratief voordeel, voor de aanvrager ook. Materieel kan het voor aanvragers binnen de speelruimte van de klasse echter enigszins negatief of positief uitpakken, afhankelijk van de daadwerkelijk noodzakelijke uren zorg. Als de zorgbehoefte, uitgedrukt in uren, zich onderaan de bandbreedte bevindt, is men voordelig uit; is de behoefte aan uren gelegen vlak onder het plafond van de klasse, is dat voordeel er niet. Zolang de objectief vastgestelde behoefte echter binnen de bandbreedte blijft, is er sprake van een toereikende voorziening.

Er zijn twee verschillende soorten Pgb. Enerzijds een pgb om een zzp-er, een zorgaanbieder of bijvoorbeeld de buurvrouw in te huren en anderzijds een pgb voor een alfahulp.

Persoongebonden budget

Het Pgb voor de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging is bedoeld voor de betaling van ondersteuning bij of overname van activiteiten en de daarmee noodzakelijk verbonden kosten. Bij met de betaling van een huishoudelijke voorziening noodzakelijk verbonden kosten dient onder meer te worden gedacht aan secundaire arbeidsvoorwaarden van de verlener van huishoudelijke hulp - tot het bij cao overeengekomen niveau - voor het geval de budgethouder werkgever is. De budgethouder-werkgever doet er verstandig aan zich te verzekeren tegen de risico's van het doorbetalen van het loon van de verlener van huishoudelijke hulp bij ziekte, en tegen het risico van een hoge WAO-premie bij arbeidsongeschiktheid. De werkgever-budgethouder zal zijn administratie kosteloos kunnen uitbesteden aan een facilitaire organisatie. Deze organisatie zal ook - voor de budgethouder kosteloze - verzekeringen tegen eerdergenoemde risico's aanbieden. Een budgethouder die hier geen gebruik van wenst te maken, zal de risico's zelf moeten dekken. De premies voor dergelijke verzekeringen zijn derhalve niet te zien als met de betaling van de voorziening noodzakelijk verbonden kosten. Indien de budgethouder voor het vinden van een hulpaanbieder een derde heeft ingeschakeld en hij die derde voor de bemiddeling betaalt, kunnen onder "noodzakelijk met de betaling van de huishoudelijke voorziening verbonden kosten" ook deze bemiddelingskosten worden geschaard.

Het persoonsgebonden budget voor een alfahulp

Het Pgb voor de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging voor een alfahulp is een geldbedrag dat toereikend moet zijn om een alfahulp in te huren. De alfahulp is een hulp die huishoudelijke verzorging 1 uitvoert. Een alfahulp neemt dus niet de regie in het huishouden over. De onderstaande kosten dienen uit dit geldbedrag te worden betaald.

- Het uurtarief voor de alfahulp
- De kosten voor bemiddeling. De bemiddeling en de kosten hiervoor worden door de gemeente centraal geregeld.
- De kosten voor ziektevervangende verzekeringen etc. De budgethouder-werkgever doet er verstandig aan zich te verzekeren tegen de risico's van het doorbetalen van het loon van de verlener van huishoudelijke hulp bij ziekte, en tegen het risico van een hoge WAO-premie bij arbeidsongeschiktheid. De werkgever-budgethouder zal zijn administratie kosteloos kunnen

⁵ Overgangsprotocol huishoudelijke verzorging in verband met de invoering van de Wmo, VWS, VNG, ZN, oktober 2006.

uitbesteden aan een facilitaire organisatie. Deze organisatie zal ook - voor de budgethouder kosteloze - verzekeringen tegen eerdergenoemde risico's aanbieden. Een budgethouder die hier geen gebruik van wenst te maken, zal de risico's zelf moeten dekken.

Wanneer er wordt gekozen voor een alfahulp zijn er de volgende verplichtingen

- De budgethouder is werkgever;
- . de Alfahulp mag niet meer dan drie dagen per week bij de budgethouder werken;
- er is geen ziekte- of vakantievervangings.; wanneer de hulp ziek wordt, moet deze worden doorbetaald maar er wordt geen extra vergoeding voor betaald.
- Bij ziekte dient de hulp 6 weken te worden doorbetaald
- Als werkgever is de budgethouder aansprakelijk voor ongevallen tijdens werktijd..

De huishoudelijke voorziening die de budgethouder inkoop dient een adequate voorziening en kwalitatief verantwoord te zijn. Kwalitatief verantwoord is hulp die voldoet aan de daartoe strekkende normen van de diverse hulpverlenende beroepsgroepen.

Aan de inkoop van een huishoudelijke voorziening dient een schriftelijke overeenkomst met een persoon of instantie ten grondslag te liggen.

Het college gaat na, of de budgethouder het voorschot heeft gebruikt waarvoor het is toegekend. Zo niet, dan kan het Pgb geheel of gedeeltelijk worden teruggevorderd. Een beslissing tot terugvordering wordt binnen zes weken na ontvangst van de in het besluit genoemde documenten aan de budgethouder meegedeeld.

Dit betekent overigens niet, dat de budgethouder hiermee van verdere controle is gevrijwaard. Het kan immers zijn dat de verstrekte documenten niet naar waarheid zijn ingevuld.

Hoofdstuk 3 Het voeren van een huishouden, onderdeel woonvoorzieningen

Normaal gebruik van de woning

Een woonvoorziening is een voorziening, niet zijnde een huishoudelijke voorziening of een rolstoelvoorziening, die de ondersteuningsbehoevende in staat stelt tot het normale gebruik van de woning. Dat alleen problemen met het normale gebruik van de woning worden gecompenseerd houdt in dat bijvoorbeeld geen rekening wordt gehouden met voorzieningen met een therapeutisch doel, bijvoorbeeld dialyseruimte of therapeutisch baden. Evenmin wordt rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben, dan wel voorzieningen die puur als noodvoorziening hebben te gelden, bijvoorbeeld incidenteel gebruikte en niet-essentiële onderdelen van de woning of vluchtvoorzieningen zoals branddeuren. Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden geen woonvoorzieningen getroffen, aangezien het daarbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Artikel 3.1 Type woonvoorzieningen

a. Een algemene woonvoorziening

Bij een algemene woonvoorziening kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een klusjesdienst. Indien in de gemeente Noordenveld invulling is gegeven aan deze algemene voorziening gaat deze voorziening voor op andere (individuele) voorzieningen. Dit valt af te leiden uit dit artikel in samenhang met artikel 1.3.

b. Voorziening voor verhuizing en (her)inrichting

Een woonvoorziening, en dus ook een verhuiskostenvergoeding is, volgens de Wvg-jurisprudentie van de CRvB, alleen bedoeld voor situaties waarin de ondervonden problemen in direct oorzakelijk verband staan met de bouwkundige of woontechnische aspecten van de te verlaten woning zelf. Omgevingsfactoren als lawaai, stank, onveiligheidsgevoelens, overlast en dergelijke zijn dus niet van belang.

c. Voorziening van bouwkundige of woontechnische aard (uitraasruimte)

Een voorziening van bouwkundige of woontechnische aard wordt ook wel woningaanpassing genoemd. Onder een voorziening van bouwkundige of woontechnische aard is ook begrepen de uitraasruimte. Een uitraasruimte is een verblijfsruimte waarin een persoon die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

d. Voorziening van niet-bouwkundige en niet-woontechnische aard

Onder een voorziening van niet-bouwkundige en niet-woontechnische aard is bijvoorbeeld begrepen een woningsanering in verband met CARA en/of een allergie, een tillift, een rolstoeltapijt, en een hulpmiddel voor baden, wassen en douchen dat niet nagelvast aan de woning is bevestigd.

Artikel 3.3 Primaat verhuizing

Als vaststaat dat een aanpassing noodzakelijk is, wordt eerst beoordeeld of verhuizing naar een al geheel aangepaste woning of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een oplossing is die in aanmerking komt. In feite gaat het bij het hanteren van het primaat van verhuizing om een uitwerking van het principe dat wordt gekozen voor de goedkoopst adequate oplossing. Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing. In de eerste plaats moeten de financiële gevolgen van de verhuizing voor de woonlasten binnen aanvaardbare grenzen vallen. Verder moet duidelijk zijn dat de oplossing in de vorm van een verhuizing kan worden gerealiseerd binnen een uit het advies blijkende medisch verantwoorde termijn. Dat houdt dus in dat het college zicht moet hebben op de woningvoorraad om ene indicatie te kunnen geven van de mogelijkheden om binnen die medisch verantwoorde termijn te kunnen verhuizen naar een geschikte aangepaste of goedkoper aan te passen woning. Er zal tevens een afweging gemaakt moet worden tussen de besparing voor de gemeente bij toepassing van het primaat van de verhuizing en de negatieve gevolgen voor de aanvrager.

Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht

gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming.

Snelheid

Afgewogen dient te worden de tijd die het kost om een woningaanpassing te realiseren tegen de tijd die het kost om te verhuizen naar een andere (meer) geschikte of (goedkoper) aan te passen beschikbare of binnen afzienbare tijd beschikbaar komende woning. Uit Wvg-jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatie-advies binnen welke medisch verantwoorde termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.

Sociale factoren

Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt zijn bijvoorbeeld de voorkeur van de ondersteuningsbehoevende, de binding van de ondersteuningsbehoevende met de huidige woonomgeving, de nabijheid van voor de ondersteuningsbehoevende belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van familie, vrienden en kennissen in de nabijheid van de huidige woning kan een rol spelen in het afwegingsproces. De sociale factor zal minder zwaar wegen in het voordeel van aanpassen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de ondersteuningsbehoevende werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf) dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden.

Woonlasten en financiële draagkracht

Afgewogen dient te worden het verschil tussen woonlasten van de huidige woning ten opzichte van de woonlasten van de nieuwe woning, daarbij rekening houdend met de draagkracht van de aanvrager.

Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten echter zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden.

Mogelijke gebruiksduur

Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen. Een huurwoning kan opnieuw worden verhuurd aan personen met beperkingen, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd.

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

Vergelijking aanpassingskosten versus nieuwe woonruimte

In de kostenafweging worden de volgende kosten in ieder geval meegewogen:

- huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de al bewoonde woonruimte;
- de kosten van het Pgb voor verhuiskosten en inrichting;
- de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning
- kosten van het eventueel vrijmaken van de woning;
- een eventuele tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting.

Weigering aangeboden geschikte woning

Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de ondersteuningsbehoevende als negatief worden beoordeeld; vaak zal men willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de afweging tussen aanpassen en verhuizen in het voordeel van de verhuizing uitgevallen is, is die wens niet meer doorslaggevend. Na weigering beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren. Indien verhuizing goedkoper is dan aanpassing van de woning, kan een bedrag beschikbaar worden gesteld voor de aanpassing gelijk aan de kosten die gepaard zouden zijn gegaan met het toepassen van het primaat van verhuizing. De overige aanpassingskosten zijn dan voor rekening van de ondersteuningsbehoevende.

Artikel 3.4 Primaat losse woonunit

Als verhuizing niet in aanmerking komt zal beoordeeld moeten worden welke aanpassingen noodzakelijk zijn. Hierbij geeft de verordening dan het primaat van de losse woonunit aan. Dit primaat heeft een plaats gekregen om te voorkomen dat grote bedragen over een gering aantal jaren afgeschreven moeten worden; na aanpassing van een eigen woning is de kans op hergebruik immers gering.

Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid van het plaatsen van een losse unit bestaan. Daarbij zal het meestal zo zijn dat als er voldoende ruimte is voor het plaatsen van een aanbouw er ook voldoende ruimte zal zijn voor een losse unit. De wens van de betrokkene een aanbouw te realiseren is niet doorslaggevend. Gekozen wordt voor de goedkoopst adequate oplossing, daarbij wordt in de overweging meegenomen dat een aanbouw (aan een koopwoning) niet te hergebruiken is en een losse woonunit wel. Het programma van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw, geldt ook voor de losse woonunit.

Indien de unit niet meer nodig is, dient dit gemeld te worden aan de gemeente. Deze voorwaarde wordt ook vermeldt in de beschikking. De gemeente zal zorg dragen voor het verwijderen van de unit en het in oude staat terugbrengen van de woning. De kosten die hiermee gemoeid zijn maken deel uit van de verstrekking van de losse woonunit.

Artikel 3.5 Vorm woonvoorziening

Gemeente Noordenveld heeft met de leverancier voor een aantal woonvoorzieningen afspraken gemaakt over hergebruik. Hergebruik van deze voorzieningen scheelt aanzienlijk in de kosten. Het gevolg van deze afspraken is dat deze voorzieningen uitsluitend in natura worden verstrekt.

Artikel 3.6 Beperkingen en weigeringsgronden

a. Aard van de materialen

Geen woonvoorziening wordt verleend indien de in of aan de woning gebruikte materialen (mede) de oorzaak zijn van de ondervonden beperking, zoals een allergie. Een uitzondering geldt indien er sprake is van niet voorziene, onverwacht optredende meerkosten waarvoor de ondersteuningsbehoevende niet heeft kunnen reserveren, bijvoorbeeld in het geval dat uit een medisch onderzoek plotseling blijkt dat de ondersteuningsbehoevende lijdt aan een ziekte of gebrek (bijvoorbeeld CARA) waardoor hij zijn woning dient te saneren.

Ook wordt geen woonvoorziening verleend indien de ondervonden beperking het gevolg is van achterstallig onderhoud of vocht en tocht, veroorzaakt door in de woning gelegen factoren. De eigenaar van een woning (al dan niet in de sociale huursector) dient zijn woning deugdelijk te onderhouden. Iedereen, ongeacht een eventuele handicap of beperking, zal met dit soort materialen dezelfde problemen kunnen ondervinden. Het probleem wordt dus niet veroorzaakt door de combinatie van handicap/beperking – woning, maar door de gebruikte materialen, reden om een voorziening te weigeren.

b. Voorzieningsniveau

Het uitrustingsniveau in de sociale woningbouw is vastgesteld in het Bouwbesluit 2003. Woonvoorzieningen die op dat uitrustingsniveau worden verstrekt, zijn in beginsel van voldoende kwaliteit. Duurdere of andere voorzieningen hoeven niet te worden verstrekt. Een duidelijke begrenzing dus.

e. Verhuizing vanuit een geschikte woning

Voor alle voorzieningen geldt als uitgangspunt dat deze slechts worden verleend indien ze noodzakelijk zijn. Verhuizing vanuit een voor de ondersteuningsbehoevende geschikte woning kan dus niet leiden tot de verlening van Wmo-voorzieningen. Dit is evenwel anders indien er een belangrijke reden voor de verhuizing bestaat. Onder belangrijke reden kan worden verstaan: verhuizen vanwege de aanvaarding van een werkkring elders, vanwege een echtscheiding, of vanwege het bestaan van een nieuwe duurzame vorm van samenleven.

f. Verhuizing voordat het besluit is genomen

Artikel 3.5 onderdeel f is een speciale bepaling ten opzichte van het bepaalde in artikel 1.2 lid 4 onderdeel g. Pas nadat het college een beschikking voor een verhuiskostenvergoeding heeft gegeven, komt een ondersteuningsbehoevende hiervoor in aanmerking.

Pas nadat advies is verkregen en het college een afweging heeft gemaakt welke oplossing het meest adequaat is, kan de ondersteuningsbehoevende tot verhuizen overgaan. Met deze voorwaarde wordt tevens voorkomen dat het college achteraf, nadat de ondersteuningsbehoevende reeds is verhuisd, met een claim voor verhuiskostenvergoeding geconfronteerd wordt. In bepaalde gevallen kan het echter nodig zijn dat de ondersteuningsbehoevende snel moet beslissen omdat de woning anders aan een andere woningzoekende wordt toegewezen. In deze, of andere urgente gevallen, is het verkrijgen van toestemming van het college ook voldoende. Maar in alle gevallen dient de ondersteuningsbehoevende voor de verhuizing schriftelijk toestemming van het college te hebben verkregen.

Artikel 3.7 Bezoekbaar maken

In principe kan een voorziening slechts worden toegekend ten behoeve van de woning binnen de gemeente waarin de ondersteuningsbehoevende doorgaans verblijft (artikel 1.2 lid 2 onderdeel c in samenhang met artikel 3.5 lid 2 onderdeel m). Ingevolge artikel 3.6 kan een uitzondering worden gemaakt indien de ondersteuningsbehoevende in een AWBZ-instelling binnen of buiten de gemeente verblijft en regelmatig een bepaalde woning binnen de gemeente bezoekt. Het is dan mogelijk voorzieningen van bouwkundige of bouwtechnische aard te verlenen teneinde de ondersteuningsbehoevende in staat te stellen de woonkamer en een toilet van die woning te bereiken.⁶ De te verlenen woonvoorziening beperkt zich slechts tot het bezoekbaar maken van die woning, omdat de ondersteuningsbehoevende daar slechts geringe tijd verblijft. Uit doelmatigheidsoverwegingen zal daarom maar een gedeeltelijke aanpassing van de woning vergoed worden en wordt de voorziening aan een maximumbedrag gebonden. Volgens vaste jurisprudentie van de CRvB kan het college ten aanzien van bezoekbaar maken nooit gedwongen worden meer dan het limitatief opgesomde te verlenen of de hardheidsclausule te gebruiken.

Artikel 3.8 Verhuizing en (her)inrichting

Het college kan een voorziening voor verhuizing en inrichting verlenen aan een ondersteuningsbehoevende die naar een geschikte (aangepaste) of een goedkoper dan de huidige woning aan te passen woning verhuist. De verlening van een voorziening voor verhuizing en inrichting aan een persoon, die op verzoek van de gemeente, ten behoeve van een ondersteuningsbehoevende de woning ontruimt, vormt een middel om te bereiken dat er een zo groot mogelijke voorraad aangepaste woningen in de gemeente beschikbaar wordt. Te denken valt aan de situatie waarin de band tussen de ondersteuningsbehoevende en de woning is verbroken (bijvoorbeeld door overlijden van de ondersteuningsbehoevende): in dit geval kan de achterblijvers – onder aanbieding van een verhuiskostenvergoeding - worden verzocht naar een andere woning te verhuizen. Het moge duidelijk zijn dat wanneer een woning wordt vrijgemaakt, er twee maal een voorziening voor verhuizing en inrichting kan worden verleend: allereerst aan degene die de woning vrijmaakt en vervolgens aan de ondersteuningsbehoevende die naar de vrijgemaakte woning verhuisd. De totaalkosten hiervan zullen een onderdeel uitmaken van de afweging: de totale kosten van de twee voorzieningen voor verhuizing en inrichting (eventueel vermeerderd met de kosten van dan nog noodzakelijke voorzieningen) worden afgezet tegen de kosten van aanpassing van de huidige woning.

De verlening van verhuiskostenvergoeding aan een persoon, die op verzoek van de gemeente, ten behoeve van een ondersteuningsbehoevende de woning ontruimt (artikel 3.6 en artikel 3.8 lid 2), vormt een middel om te bereiken dat er een zo groot mogelijke voorraad aangepaste woningen in de gemeente beschikbaar wordt.

Artikel 3.10 Kosten in verband met tijdelijke huisvesting

In die gevallen waarin de ondersteuningsbehoevende tijdens het aanbrengen van de voorzieningen niet in de woning kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, en in die gevallen waarin de ondersteuningsbehoevende tijdens het aanbrengen van de voorzieningen in de nieuwe woning nog in de te verlaten woning moet blijven wonen of tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan voor de periode dat hij dubbele woonkosten heeft, een vergoeding in de dubbele woonlasten worden verleend. Tot verlening van een voorziening voor tijdelijke huisvesting kan worden overgegaan in die gevallen dat die huisvesting en de kosten daarvan noodzakelijk zijn.

⁶ Bezoekbaar maken is een bovenwettelijke taak. Bereiken is dan ook letterlijk bedoeld, het gaat niet om gebruiken. Gebruiken brengt vaak hoge kosten met zich mee, hetgeen niet past bij een bovenwettelijke taak.

Het moet dan ook redelijkerwijs buiten de mogelijkheden van de ondersteuningsbehoevende liggen om te voorkomen dat er dubbele woonlasten opgebracht moeten worden.

Artikel 3.11 Gemeenschappelijke ruimte

Op basis van het feit dat voorziening op basis van de Wmo in hoofdzaak zijn gericht op het individu, worden in beginsel geen voorzieningen verstrekt in gemeenschappelijke ruimten. Daar zijn uitzonderingen op mogelijk. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, gelimiteerd worden. Dit uitgangspunt is in dit artikel vastgelegd.

Gemeenschappelijke ruimten kunnen slechts worden aangepast, wanneer iemand zonder de in dit artikel genoemde aanpassingen zijn woonruimte niet kan bereiken.

Artikel 3.13 Gereedmeling, vaststelling en uitbetaling

De termijn van 15 maanden is opgenomen om te voorkomen dat onnodig lang een verplichting tot uitbetaling blijft bestaan. Het college controleert of aan de voorwaarden bij de verlening van de voorziening is voldaan. Het overleggen van een verklaring dient ertoe om te voorkomen dat iedere voorwaarde daadwerkelijk moet worden gecontroleerd. Indien later alsnog zou blijken dat niet aan alle voorwaarden is voldaan kan de verleende voorziening alsnog worden ingetrokken en eventueel worden teruggevorderd.

Een verhuiskosten vergoeding wordt uitbetaald als duidelijk is dat de ondersteuningsbehoevende is verhuisd, bijvoorbeeld als blijkt dat hij op het nieuwe adres staat ingeschreven in de Gemeentelijke Basisadministratie.

Artikel 3.14 Terugbetaling bij verkoop

Met dit artikel wordt kapitaalvernietiging voorkomen. De woningeigenaar is bij verkoop verplicht tot terugbetaling van de aanpassingskosten verminderd met de afschrijving. Daarbij geldt een lineaire afschrijving over een termijn van 10 jaar, zodat het terug te betalen bedrag jaarlijks met 10 procent daalt.

Woningsanering in verband met CARA

Bij woningsanering gaat het om het vervangen van tapijt en gordijnen bij mensen met ernstige luchtwegaandoeningen (cara). Woningsanering wordt alleen toegekend als de betrokken materialen nog niet zijn afgeschreven en medisch gezien dringend noodzakelijk zijn. De woningsanering betreft in de regel alleen de slaapkamer. De woonkamer kan ook gesaneerd worden indien de aanvrager jonger is dan vier jaar. Bij verhuizing wordt niks vergoed, bij het inrichten kan namelijk rekening gehouden worden met de beperking.

Uitraasruimte

Het gaat om een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is om hem of haar tot rust te doen komen. De uitraasruimte is uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van de verstrekking. Op basis van deskundigenadvies zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitraaskamer nodig is.

Algemeen gebruikelijke verhuizing

Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als een jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren. Dit sluit ook aan bij artikel 1.2 lid 3 onderdeel j.

Hoofdstuk 4 Vervoersvoorziening

Artikel 4.1 Typen vervoersvoorzieningen

Dit artikel geeft een overzicht van alle mogelijke vervoersvoorzieningen die op grond van deze verordening verstrekt kunnen worden. Artikel 4.4 lid 2 bevat een bepaling met betrekking tot de rangorde van de voorzieningen. Aan de volgorde waarin de verschillende soorten voorzieningen in artikel 4.1 worden genoemd kunnen dus geen rechten worden ontleend.

Artikel 4.3 Kring rechthebbenden

Een ondersteuningsbehoevende dient ten minste in staat gesteld te worden om in zijn directe woonomgeving in aanvaardbare mate sociale contacten te onderhouden en deel te nemen aan het leven van alledag. Aan de aanwezigheid van voor de ondersteuningsbehoevende belangrijke bovenregionale contacten komt dan ook op zichzelf geen, dan wel slechts in bijzondere situaties een beslissende betekenis toe. De directe woonomgeving kan het best beschreven worden in te bereiken bestemmingen. Het gaat daarbij om een gebied dat met 6 zones van het openbaar vervoer bereikt kan worden. Dit komt overeen met ongeveer 30 kilometer. Voorzieningen die worden aangevraagd om zich buiten de directe woonomgeving te kunnen verplaatsen of om voorzieningen mee te kunnen nemen, zoals aanhangers en oprijplaten voor het meenemen van scootmobielen of meeneembare scootmobielen, vallen dan ook niet onder de compensatieplicht.

Wie problemen heeft op afstanden die gelijk lopen met het openbaar vervoer kan in aanmerking komen voor collectief vervoer, indien dit medisch adequaat is. Dat zal het in zeer veel gevallen zijn: uit de jurisprudentie van de CRvB blijkt dat alleen bij onbeheersbare incontinentie (wat zelden voorkomt) of bij ernstige gedragsproblemen of in uitzonderlijke situaties collectief vervoer niet adequaat geacht moet worden.

Als collectief vervoer niet adequaat is of niet aanwezig is, zal een andere voorziening gekozen moeten worden. Het kan dan gaan om een voorziening in natura of een Pgb of een financiële tegemoetkoming bedoeld voor een zelf te regelen voorziening (bijvoorbeeld vergoeding voor auto- of taxikosten).

Doel van het vervoer

Het gaat in de Wmo in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn of haar woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen. Recreatieve verplaatsingen kunnen deel uitmaken van het leven van alledag. In dat geval wordt met het treffen van een Wmo-voorziening ook met deze bestemmingen rekening gehouden. Een vervoersvoorziening die uitsluitend wordt aangevraagd met het oog op recreatie en ontspanning wordt echter niet in het kader van de Wmo verstrekt. Te denken valt hierbij aan bewoners van een AWBZ-instelling die de voorziening aanvragen om het vervoer van het jaarlijks uitje te kunnen bekostigen/regelen.

Scootmobiel

Het verplaatsingsprobleem dat met een scootmobiel gecompenseerd kan worden beslaat een actieradius van 1500 meter rond de woning. In verband met dit doel van het vervoer wordt een scootmobiel met een maximumsnelheid van 8 km per uur verstrekt. Dit is de goedkoopst adequate voorziening voor dit verplaatsingsprobleem. Er zijn echter ondersteuningsbehoevenden die meer wensen hebben ten aanzien van de scootmobiel, ze willen bijvoorbeeld met anderen mee kunnen "fietsen" of veel verder van huis weg. Het is daarom mogelijk om de scootmobiel ook in een Pgb verstrekt te krijgen. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van de scootmobiel bedoeld en een deel voor onderhoud. Met dit Pgb dient dan het verplaatsingsprobleem gecompenseerd te worden en kunnen, eventueel met bijbetaling door de ondersteuningsbehoevende, de extra wensen gerealiseerd worden.

Jurisprudentie

Onder de Wvg is een uitgebreide jurisprudentie ontstaan uit zaken die handelen om het doel van het vervoer. Deze jurisprudentie behoudt zijn betekenis onder de Wmo en fungeert dan ook als kader voor de Wmo-compensatieplicht.

Vervoer in verband met werk

Voorliggend Wet REA, WAO/WIA, Wajong, Waz en ZW, allen uitgevoerd door de UWV
CAO-Wsw, werkgever dient zorg te dragen voor vervoer

Vervoer in verband met vrijwilligerswerk

De CRvB gaat er van uit dat de organisatie waar het vrijwilligerswerk verricht wordt, de vervoerskosten betaald.

Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling, bezoek aan medische behandelaar

Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen – in de regel – van dag tot dag plegen te ondernemen.

Voorliggend Regeling Zorgverzekering

Vervoer in verband met het volgen van onderwijs

Voorliggend leerlingenvervoer en via de UWV

Artikel 4.4 Recht op een vervoersvoorziening

Lid 1 van dit artikel geeft aan dat een ondersteuningsbehoevende alleen voor een vervoersvoorziening in aanmerking kan worden gebracht wanneer hij door zijn beperking of probleem niet in staat is het openbaar vervoer te bereiken of te gebruiken. De onmogelijkheid om het openbaar vervoer te bereiken of te gebruiken moet dus gelegen zijn in de beperking of het probleem, niet in bijvoorbeeld het (langdurig) uitvallen van het openbaar vervoer. De onmogelijkheid het openbaar vervoer te bereiken is door de CRvB⁷ in jurisprudentie uitgewerkt in een 'loopafstandscriterium':

Kan men geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer niet te kunnen bereiken. Kan men dat wel, maar is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, dan ook komt men in aanmerking voor een vervoersvoorziening.

Komt men op grond van deze criteria voor een vervoersvoorziening in aanmerking, dan zijn er twee terreinen waarop vervoer mogelijk is. Het eerste terrein is het vervoer op de korte afstand, in de woonomgeving, ongeveer 1500 meter om de woning. Het tweede terrein is op wat langere afstand, de afstand waarvoor niet-gehandicapten het openbaar vervoer zouden kunnen nemen. Wie problemen heeft op dit tweede terrein komt in aanmerking voor collectief vervoer indien hij ook voldoet aan bovenstaande criteria.

Lid 2 in combinatie met artikel 1.3 maakt dat de voorziening collectief vervoer voorgeeft op een individuele voorziening voor hetzelfde vervoersprobleem. Individuele voorzieningen kunnen wel in aanvulling op het collectief vervoer gegeven worden. Voor mensen met een maximale loopafstand van 100 meter is alleen collectief vervoer geen adequate oplossing.

Meereizen op een collectief vervoerpas

Als iemand gebruik maakt van een collectief vervoerpas mag er iemand (maximaal 3) met hem of haar meereizen. Deze meereiziger betaalt dan een openbaar vervoertarief, dus hetzelfde tarief als de persoon met het pasje. Voorwaarde om mee te mogen reizen is dat allen dezelfde reis maken.

Lid 3 van dit artikel bepaalt dat bij de verlening van vervoersvoorzieningen rekening wordt gehouden met de individuele vervoersbehoefte, met de mate waarin collectief vervoer in die vervoersbehoefte kan voorzien, en met de mate waarin de vervoersbehoeften van echtgenoten samenvallen. Met het laatste wordt beoogd om echtgenoten niet te bevorrechten ten opzichte van niet gehuwden.

AWBZ

Bewoners van AWBZ-instellingen hebben vaak een verminderde vervoersbehoefte, omdat zij bijvoorbeeld minder vaak boodschappen hoeven te doen (de instelling verzorgt de maaltijd) of omdat de sociale activiteiten intramuraal plaatsvinden. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorziening rekening gehouden.

⁷ Centrale Raad van Beroep.

Begeleidingskosten kunnen vallen onder de compensatieplicht. Bij AWBZ-bewoners kan er rekening gehouden worden met de agogische taak van personeel van de instelling, met name bij gezinsvervangende huizen.

De reguliere zorgplicht voor vervoer houdt in dat er in beginsel zorgplicht is voor regionaal vervoer voor AWBZ-bewoners, en slechts bij wijze van uitzondering - bij dreigende vereenzaming - zorgplicht voor bovenregionaal vervoer.

Bij jonge, verstandelijk gehandicapte AWBZ-bewoners van grote instellingen is deze situatie onder de Wvg-jurisprudentie omgedraaid. Daarbij wordt uitgegaan van een dreigend sociaal isolement, tenzij het tegendeel kan worden aangetoond. Uitgangspunt is dat ook bovenregionaal weekendvervoer van en naar het ouderlijk huis onder de zorgplicht valt. Voor wat betreft de frequentie wordt in de Wvg-jurisprudentie uitgegaan van bezoek om en om, dus de ene week bezoek van ouders aan de instelling, de andere week bezoek van de AWBZ-bewoners aan het ouderlijk huis

Recreatief vervoer voor AWBZ-bewoners vanuit het ouderlijk huis valt niet onder de Wvg-zorgplicht, zo blijkt uit de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep.

Artikel 4.5 Beperkingen en weigeringsgronden

Ingevolge artikel 4.5 worden bepaalde vervoersvoorzieningen niet verstrekt bij een inkomen boven een in het besluit vermelde norm. Iemand met een dergelijk inkomen wordt geacht de kosten van lokaal vervoer of bezit en gebruik van een eigen auto zelf te kunnen dragen. Er is een duidelijke relatie met het begrip "algemeen gebruikelijk", indirect worden de kosten van vervoer in relatie tot het inkomen algemeen gebruikelijk geacht.

Voor het vaststellen van het inkomen wordt aansluiting gezocht bij de Wwb, immers de grens is afhankelijk van de bijstandsnorm. Dat betekent dat het inkomen van de aanvrager van belang is, maar ook dat van degene met wie hij of zij een gezamenlijke huishouding voert. In de Wwb, maar ook in Wmo is opgenomen welke personen tot een gezamenlijke huishouding⁸ gerekend worden. Kort gezegd betekent het in ieder geval dat een ouder met een kind geen gezamenlijke huishouding kan voeren, een broer met een zus wel.

Algemeen gebruikelijke component

Op basis van artikel 1.2 lid 4 van de verordening kan bij het verstrekken van een vervoersvoorziening het algemeen gebruikelijke component niet voor vergoeding in aanmerking worden gebracht. Bij het verstrekken van bijvoorbeeld een aangepaste fiets zal dat betekenen dat een deel van de voorziening voor rekening van de ondersteuningsbehoevende komt/blijft.

Aanpassingen en accessoires

Aanpassingen aan vervoersvoorzieningen worden alleen verstrekt wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en niet algemeen gebruikelijk. Een boodschappenmandje op een scootmobiel bijvoorbeeld wordt dus niet verstrekt.

⁸ Zie artikel 1 lid 3 tot en met 7 Wmo en artikel 3 Wwb. Deze artikelen zijn opgenomen in een bijlage bij dit verstrekkingenboek.

Hoofdstuk 5 Rolstoelvoorziening

Artikel 5.1 Typen rolstoelvoorzieningen

b. Rolstoelvoorziening

Ook individuele aanpassingen aan rolstoelen vallen onder de rolstoelverlening. Een voorbeeld hiervan is een anti-dekubitus kussen. Vaak zullen aanpassingen tegelijkertijd met de verlening van de rolstoel worden gerealiseerd. Het kan echter ook voorkomen dat de aanpassingen aan rolstoelen afzonderlijk van de rolstoel worden aangevraagd en verleend.

c. Accessoire

Bij accessoires gaat het uiteraard om medisch noodzakelijke en niet-algemeen gebruikelijke zaken.

e. Sportrolstoel

Als het gaat om professionele sportbeoefening wordt geen sportrolstoel verstrekt en recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend.

Artikel 5.2 Kring rechthebbenden

De noodzaak tot liggend of zittend verplaatsen hoeft niet de gehele dag, maar wel in belangrijke mate, aanwezig te zijn. Vereist is dat andere loophulpmiddelen onvoldoende uitkomst bieden.

Voorbeelden van "andere wettelijke regelingen" zijn de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. Een rolstoel wordt dus niet verstrekt als hulpmiddelen als krukken, trippelstoel, rollator of andere hulpmiddelen een voldoende oplossing bieden voor het verplaatsingsprobleem. Wel kan, als dit noodzakelijk is, een rolstoel verstrekt worden in aanvulling op dergelijke voorzieningen, mits gebruik dagelijks noodzakelijk is.

De enige sportvoorziening die wordt verstrekt is de sportrolstoel. Voor het verkrijgen van een Pgb te besteden aan een sportrolstoel wordt de eis gesteld dat men actief lid is van een (gehandicapten)sportvereniging. Bij veel (gehandicapten)sportverenigingen is de mogelijkheid geschapen om een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of de sport die aantrekkelijk lijkt ook bij de persoon past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat de aangeschafte sportrolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks wordt gebruikt voor het beoefenen van sport.

Topsport zal net als bij niet-gehandicapten gepaard gaan met hoge uitgaven voor sporthulpmiddelen. Deze regeling is daar niet voor bedoeld.

Artikel 5.3 Vorm rolstoelvoorzieningen

Lid 2 Sportrolstoel

De sportrolstoel wordt alleen als Pgb verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van de sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud en reparatie.

AWBZ

Bewoners van AWBZ-instellingen die als gevolg van artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen zijn erkend komen, ingevolge artikel 5.5 van de verordening slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen. Hiervan zal sprake zijn als artikel 15 van het Besluit zorgaanpakken AWBZ (BZA) van toepassing is.

Artikel 15 BZA luidt:

1. Voor zover gepaard gaande met verblijf in dezelfde instelling, omvat de zorg, bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14, tevens:
 - a. geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg;
 - b. farmaceutische zorg;
 - c. hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg;
 - d. tandheelkundige zorg;
 - e. kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling;
 - f. het individueel gebruik van een rolstoel.
2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, aanhef, omvat niet het verkrijgen van onderwijs, kleedgeld en zakgeld."

En de zorg als bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14 bestaat uit: de functie behandeling, ziekenhuiszorg en revalidatiezorg. Dat betekent dat de combinatie verblijf en behandeling, ontvangen in dezelfde

instelling, het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum redenen zijn om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis zal uiteraard een rolstoel aanvragen in het kader van de Wmo. Door ontwikkelingen als extramuralisering zijn er steeds meer voorzieningen ontstaan waarbij het niet zonder meer duidelijk is of er sprake is van een toegelaten instelling. In die situatie zal moeten worden nagegaan of op betrokken persoon een of meer facetten van de werking van artikel 15, Besluit zorgaanpak van toepassing is. Hiernaar kan geïnformeerd worden bij de zorgaanbieder of bij het zorgkantoor.

Hoofdstuk 6 **Vorm van de voorziening**

Artikel 6.1 Verstrekkingsvormen

Het onderscheid tussen de begrippen financiële tegemoetkoming en Pgb is niet altijd even duidelijk. Daar komt bij dat een forfaitaire financiële tegemoetkoming net weer iets anders is dan een financiële tegemoetkoming. De verschillen tussen deze verstrekkingwijzen kunnen het beste als volgt worden weergegeven.

Een financiële tegemoetkoming is een bedrag bedoeld om een individuele voorziening mee te realiseren. Het begrip financiële tegemoetkoming wordt in de wet gebruikt in artikel 7, lid 2 waar gesproken wordt over een financiële tegemoetkoming voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte. Een financiële tegemoetkoming kan mede afhankelijk worden gesteld van het inkomen van de aanvrager. Samen met dit eigen aandeel zal een financiële tegemoetkoming kostendekkend zijn, tenzij er nog een algemeen gebruikelijk deel in het bedrag zit. Dat kan dan, als in deze beleidsregels dit is geregeld, in mindering worden gebracht, ook naast een eigen aandeel.

Een forfaitaire financiële tegemoetkoming is een bedrag dat los van de werkelijke kosten en los van het inkomen wordt vastgesteld. Het is dus geen kostendekkend bedrag en zal niet op het inkomen van de aanvrager worden vastgesteld. Het inkomen van de aanvrager kan wel van belang zijn bij de vaststelling of de ondersteuningsbehoevende in aanmerking komt voor de forfaitaire financiële tegemoetkoming.

Een Pgb is een geldbedrag bedoeld om zelf hulp bij het huishouden of een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. Op dit Pgb kan een eigen bijdrage in mindering worden gebracht, tenzij het om een rolstoel gaat. Ook hier kan eventueel met een algemeen gebruikelijk deel rekening worden gehouden.

Artikel 6.3 Financiële tegemoetkoming en Persoonsgebonden budget

Lid 5

Om duidelijk te laten zijn aan welke eisen de met het Pgb of de financiële tegemoetkoming aan te schaffen voorziening moet voldoen, wordt een programma van eisen in de beschikking beschreven of als bijlage bij de beschikking gevoegd. Hierdoor kan worden voorkomen dat door onduidelijkheid over de eisen die aan de voorziening worden gesteld een inadequate voorziening wordt aangeschaft.

Lid 6

Dit artikellid is niet uitputtend: bij het bestaan van "overwegende bezwaren" als bedoeld in artikel 6 van de wet bijvoorbeeld, wordt immers ook geen Pgb verleend.

In de parlementaire behandeling van de Wmo is aangegeven dat er uitzonderingen mogelijk zijn op het verstrekken van voorzieningen in Pgb. In het bijzonder als het gaat om personen van wie verwacht kan worden dat zij niet met het beschikbare geld kunnen omgaan. Het kan ook voorkomen dat bij een aanvrager met een zeer progressief ziektebeeld al op voorhand vaststaat dat binnen niet al te lange tijd de te verstrekken voorziening vervangen moet worden door een andere voorziening. En wellicht daarna weer. Het mag duidelijk zijn dat deze situatie zich ook niet leent voor een Pgb, omdat al vaststaat dat de voorziening maar een beperkte tijd bruikbaar zal blijven. Of er andere redenen zullen zijn waarom het toekennen van een Pgb geweigerd moet worden is op dit moment nog niet te overzien. In de uitvoering zal duidelijk worden of er ook andere situaties zijn waarin weigering op zijn plaats is. Deze nieuwe situaties zullen later toegevoegd worden.

Artikel 6.4 Eigen bijdrage en eigen aandeel

Bij een te verstrekken Pgb voor de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging is een eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage wordt berekend en geïnd door het CAK. Het CAK werkt met het verzamelinkomen vanuit een peiljaar, dit jaar ligt twee jaar voor het lopende jaar. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens, die afkomstig zijn van de belastingdienst, te kunnen beschikken. In 2006 doet men aangifte over 2005, dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2004 in 2006 gebruikt wordt. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling plaatsvindt en achteraf een definitieve vaststelling. Al deze activiteiten zullen door het CAK uitgevoerd worden. Wordt de voorziening niet als Pgb, maar in natura verstrekt, dan zal ook een eigen bijdrage verschuldigd zijn. De berekening en inning gebeurt ook dan door het CAK.

Wordt een eigen aandeel in de kosten ingehouden op een voorziening of dient een ondersteuningsbehoevende een eigen aandeel in de kosten te betalen, dan wordt dit meegedeeld aan het CAK, zodat deze instantie bij de berekening en inning van eigen bijdragen rekening kan houden met het reeds door de ondersteuningsbehoevende betaalde aandeel.⁹

⁹ De gemeente verstrekt aan het CAK, ten behoeve van het uitvoeren van haar taak, alle relevante gegevens.

Hoofdstuk 7 Verkrijgen van een voorziening

Artikel 7.1 Aanvraagprocedure

Lid 1 Aanvraagformulier

De aanvraagprocedure wordt in de Awb geregeld, voornamelijk in hoofdstuk 3, Algemene bepalingen over besluiten, en hoofdstuk 4, Bijzondere bepalingen over besluiten. Al hetgeen in de Awb is geregeld, hoeft niet meer in de verordening te worden geregeld. Vandaar dat het procedurele deel van de verordening zeer beperkt is.

Lid 3 Loket

Volgens de toelichting op het amendement dat heeft geleid tot de opname van artikel 5 lid 2 onder a in de wet, strekt deze bepaling ertoe dat de gemeente bepaalt hoe achter één loket de samenhang van toegang tot voorzieningen is geregeld.¹⁰

Artikel 7.2 Inlichtingen, onderzoek, advies

Bij elke aanvraag wordt beoordeeld of de aanvrager behoort tot de doelgroep van de Wmo. In de Wmo liggen daarvoor enkele uitgangspunten. Artikel 2 Wmo luidt:

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

En artikel 4 Wmo spreekt van “de beperkingen die een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid onder g, onderdeel 4°, 5° en 6°, ondervindt in zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie.”

Bij de behandeling van de aanvraag van voorzieningen spelen algemene beperkingen en weigeringsgronden, deze zijn opgenomen in hoofdstuk 1 van de verordening. De specifieke beperkingen en weigeringsgronden zijn in de verschillende hoofdstukken terug te vinden.

Lid 2 Advies

In afdeling 3:3 Awb zijn bepalingen over advisering opgenomen. Artikel 3:5 omschrijft wat onder een adviseur verstaan wordt:

een persoon of college, bij of krachtens wettelijk voorschrift belast met het adviseren inzake door een bestuursorgaan te nemen besluiten en niet werkzaam onder verantwoordelijkheid van het bestuursorgaan.

Uit de jurisprudentie van de CRvB op het terrein van de Wvg en bij de indicatiestelling van de functie HV in de AWBZ blijkt dat de medische noodzaak in de ogen van de Raad noodzakelijk is voor het verstrekken van voorzieningen. Als de medische noodzaak niet op andere wijze vastgesteld kan worden is een onafhankelijk advies van een medisch adviseur van cruciaal belang. Uit de jurisprudentie blijkt ook dat indien iemand geen medewerking wenst te verlenen aan een onderzoek, de aanvraag afgewezen mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de medische noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden.

Het medisch advies wordt door het college beoordeeld en leidt tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde compensatie/voorziening.

Lid 3 Gegevens verschaffen/opvragen

Dit artikel bepaald dat die gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag verschaft moeten worden aan het college of de door hen aangewezen adviesinstantie. Hierbij kan gedacht worden aan medische gegevens, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de AWBZ of gegevens over de woonsituatie. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk moet – geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van de aanvraag.

¹⁰ TK 2005-2006, 30 131, nr. 54

Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de aanvrager vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, vooral indien de aanvrager aangeeft welk belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie.

Uiteraard moet er niet meer opgevraagd worden dan noodzakelijk is voor het nemen van het besluit op de aanvraag. Door gebruik van het aanvraagformulier wordt de gegevensverstrekking gestroomlijnd. Weigert de aanvrager gegevens te verstrekken dan rest het college niet anders dan de aanvraag volgens de procedure van artikel 4:5 wb buiten behandeling te laten.

Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de aanvrager.

Hoofdstuk 8 Verplichtingen en bevoegdheden

Artikel 8.1 Wijzigingen in de situatie

Op grond van artikel 8.1 is degene die een voorziening heeft ontvangen verplicht wijzigingen die relevant (kunnen) zijn voor de beoordeling van het (voortduren van het) recht op een voorziening, uit eigen beweging aan het college door te geven. Het gaat hier om alle gegevens en feitelijkheden waarvan redelijkerwijs verondersteld kan worden dat zij van belang zijn, zoals veranderingen in de hoogte van het inkomen als het gaat om inkomensafhankelijke bijdragen, de staat van de in bruikleen verleende voorziening, gewijzigde burgerlijke staat, verhuizing enzovoorts.

Artikel 8.3 Intrekking en beëindiging

Duidelijk is dat verstrekking van voorzieningen gebonden is aan voorwaarden. Wanneer niet wordt voldaan of niet langer wordt voldaan aan de voorwaarden is er geen recht (meer) op een voorziening. De ondersteuningsbehoevende is op basis van artikel 8.1 verplicht alles mee te delen aan het college wat van invloed kan zijn op de verstrekking. Hiervoor is het van belang dat de ondersteuningsbehoevende weet welke voorwaarden er verbonden zijn aan de verstrekking van de door hem of haar ontvangen voorziening.

Artikel 8.4 Terugvordering

Het artikel geeft aan dat op grond van deze verordening verstrekte voorziening van de ondersteuningsbehoevende of mantelzorger teruggevorderd kan worden indien het besluit, waarbij deze voorziening is toegekend, met toepassing van artikel 8.3 is ingetrokken, met dien verstande dat uit een oogpunt van rechtszekerheid een verjaringstermijn geldt van vijf jaar. Hiervoor is aansluiting gezocht bij de verjaringstermijn voor terugvordering van onverschuldigd betaalde subsidiebedragen (vergelijk artikel 4:57 van de Algemene wet bestuursrecht). De samenhang met het intrekkingbesluit houdt in dat het intrekkingbesluit en het terugvorderingsbesluit binnen hetzelfde tijdvak van vijf jaar moeten plaatsvinden. De verjaringstermijn vangt aan op de datum van het besluit tot toekenning van de voorziening.

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen.

Artikel 9.1 Hardheidsclausule

Dit artikel bepaalt dat het college in bijzondere gevallen kan afwijken van de bepalingen van deze verordening, zo nodig na het inwinnen van advies. Dit afwijken kan alleen maar ten gunste van de betrokken ondersteuningsbehoevende of mantelzorger en nooit ten nadele.

Verder is met nadruk gemeld: in bijzondere gevallen. Het gebruik maken van de hardheidsclausule moet beschouwd worden als een uitzondering en niet als een regel. De gemeente moet in verband met precedentwerking duidelijk aangeven waarom in een bepaalde situatie van de verordening wordt afgeweken.

Artikel 9.2 Beslissing college in gevallen waarin de verordening niet voorziet

Deze restclausule biedt het college de mogelijkheid in alle niet-voorzien situaties te handelen naar bevind van zaken. Omdat ook deze beslissingen onderworpen zijn aan de voorgeschreven bezwaar- en beroepsprocedures, dient ook in deze gevallen de beslissing gemotiveerd genomen te worden.

Artikel 9.3 Inwerkingtreding

| Dit verstrekkingenboek treedt in werking met ingang van 1 januari 2010.

Verwijderd: 09

Artikel 9.4 Citeertitel

| Dit vertrekkingenboek wordt aangehaald als Verstrekkingsboek maatschappelijke ondersteuning gemeente Noordenveld 2010.

Verwijderd: 09

Bijlage I

Hoofdstuk 1 Gebruikelijke zorg

1.1 Functies

De aanspraak op zorg vanwege de Wmo en de AWBZ is vastgelegd in een zevental functies:

1. huishoudelijke verzorging;
2. persoonlijke verzorging;
3. ondersteunende begeleiding;
4. activerende begeleiding;
5. verpleging;
6. behandeling;
7. verblijf.

Van deze functies wordt alleen de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging verstrekt op basis van de Wmo. Het bepalen van aard en omvang van gebruikelijke zorg in relatie tot een eventuele aanspraak op zorg vanwege de Wmo of de AWBZ heeft alleen betrekking op de functies Huishoudelijke Verzorging, Persoonlijke Verzorging en Ondersteunende Begeleiding.

Omdat de AWBZ een voorliggende voorziening is op de Wmo en omdat de verschillende functies wel in een bepaalde relatie staan tot elkaar, wordt aan enkele AWBZ-functies in dit protocol ook aandacht besteed.

1.2 Gebruikelijke zorg en mantelzorg

In relatie tot de aanspraak op zorg is het van belang de term gebruikelijke zorg goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg. Gebruikelijke zorg en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen.

Gebruikelijke zorg is per definitie zorg waarop *geen* aanspraak bestaat. Het is de normale, dagelijkse zorg die partners of ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke zorg is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Bij mantelzorg gaat het om zorg waarop verzekerde *wel* aanspraak heeft. Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie (Zorg Nabij, VWS 2001). Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren.

1.3 De omgeving als wegingsfactor

De fysieke en sociale omgeving zijn van invloed op de zorgbehoefte van de zorgvrager. Huisgenoten, andere naasten en verwanten van de zorgvrager kunnen zowel in positieve als in negatieve zin de zorgbehoefte beïnvloeden. Zij kunnen zelf zorg behoeven (kleine kinderen, een gehandicapte huisgenoot/familielid), zij kunnen ook verlichting geven en bijdragen aan te verrichten taken (gezonde volwassenen). In het indicatieonderzoek naar beperkingen en participatieproblemen van zorgvragers zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de vrager meegenomen worden in de afweging.

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

Hoofdstuk 2 Definities en algemene uitgangspunten

2.1 Zorgvrager

De zorgvrager of verzekerde is degene die een gezondheidsprobleem heeft en daardoor beperkingen ondervindt in de zelfredzaamheid. Ook wanneer ondersteuning wordt gevraagd in het functioneren van het huishouden door een ander dan de zorgvrager (zoals de echtgenote of de ouder), is degene met het gezondheidsprobleem de zorgvrager. De zorgvrager hoeft niet altijd de aanvrager te zijn; hij/zij moet wel altijd instemmen met de aanvraag, tenzij er sprake is van handelingsonbekwaamheid.

2.2 Leefeenheid of huishouden

De definitie voor leefeenheid is opgenomen in het Besluit Zorgaanspraken artikel 1 onder lid b: "leefeenheid: een eenheid bestaande uit gehuwde verzekerden die al dan niet tezamen met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde verzekerde die met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voert". Onder gehuwde verzekerden worden ook begrepen de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen die met elkaar en/of met kinderen samenwonen. Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid. Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend. Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

2.3 Partner

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

2.4 Huisgenoot

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

2.5 Eén- en meerpersoonshuishouden

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

2.6 Maatschappelijke participatie

Iedere volwassen burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke zorg niet in de weg. Gebruikelijke zorg gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie (zie ook § 3.4).

2.7 Culturele diversiteit

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

2.8 Pgb en mantelzorg

Bij het vaststellen van de zorgbehoefte wordt rekening gehouden met wat van een huisgenoot kan worden verwacht in het kader van gebruikelijke zorg. Voor dat deel is er –in principe– geen aanspraak op zorg. Wanneer een huisgenoot of partner mantelzorg verleent en de zorgvrager voor dat deel van de zorg een aanvraag indient, kan er een aanspraak zijn. Of de huisgenoot de zorg vervolgens zelf gaat uitvoeren met behulp van een Pgb speelt geen rol bij de indicatiestelling.

2.9 Betrekken van huisgenoten/mantelzorgers bij het indicatieonderzoek

Indien er sprake is van huisgenoten, die gebruikelijke zorg dan wel mantelzorg leveren, is het zaak dat de indicatiesteller die huisgenoten altijd persoonlijk hoort in het kader van het indicatieonderzoek. Op die manier kan de indicatiesteller correct inventariseren welke taken de huisgenoot/mantelzorger uitvoert en hoe hij/zij de belasting van deze taken ervaart in relatie tot zijn/haar maatschappelijke participatie. Ook – of juist - wanneer het gaat om min of meer gebruikelijke zorg en de inzet van de huisgenoot, vereist de zorgvuldigheid dat deze wordt gehoord. Een externe mantelzorger wordt in principe alleen op verzoek van de zorgvrager gehoord in het indicatieonderzoek.

2.10 Gemotiveerd afwijken

Indien er sprake is van een zorgvraag waarvan de indicatiesteller objectief heeft vastgesteld dat het gaat om zorg die valt onder de eigen verantwoordelijkheid van het huishouden dan wel om zorg die vrijwillig door mantelzorg wordt geleverd, kan worden vastgesteld dat er geen indicatie voor zorg is. Indien dit leidt tot onbillijkheden van overwegende aard, kan van het principe gebruikelijke zorg gemotiveerd worden afgeweken.

2.11 Cliëntsovereiniteit

Een van de basisprincipes van de Modernisering AWBZ (en na invoering van de Wmo, ook van de Wmo) is de cliëntsovereiniteit. Hiermee wordt bedoeld, dat de wens van de zorgvrager ten aanzien van de vraag van wie hij zorg wenst te ontvangen, leidend dient te zijn bij de (indicatie en) zorgrealisatie. Een zorgvrager heeft vanuit dat perspectief zeggenschap in de zorgverlening. In het verlengde daarvan kan hij niet zonder meer verplicht worden (persoonlijke) zorg van de partner/huisgenoot te aanvaarden. Of er vervolgens aanspraak is op zorg hangt af van de uitkomst van de indicatiestelling.

2.12 Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven

Hieronder vallen het samenstellen van een boodschappenlijst en het inkopen en opbergen van boodschappen. Dit kan 1x per week worden gedaan en daar kan tot en met 4 personen 60 minuten per week voor worden toegekend. Als het gaat om meer dan 4 personen of als er kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig zijn, kan 2x per week boodschappen worden toegekend. Indien de afstand tot de winkels groot is, kan 30 minuten extra worden toegekend. Dat betekent dat voor boodschappen de marge voor toekennen bedraagt 60 tot 150 minuten. Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, zodat extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, worden in principe niet gehonoreerd. Alleen medisch noodzakelijke afwijkingen kunnen gehonoreerd worden. De aanwezigheid van een boodschappendienst is een voorliggende voorziening voor deze functie.

2.13 Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd

Hieronder vallen wat betreft de broodmaaltijd: broodmaaltijd klaarzetten, tafel dekken en afruimen, koffie/thee zetten en afwassen, met de machine of handmatig. Wat betreft de warme maaltijd vallen hieronder: eten bereiden (voorbereiden en koken), tafel dekken en afruimen, afwassen en opruimen plus opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad. Voor de broodmaaltijd kan per keer 15 minuten, voor de warme maaltijd per keer 30 minuten worden toegekend. Zijn er kinderen jonger dan 12 jaar dan kan per keer 20 minuten extra worden toegekend. Per dag kan het dus gaan om 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd, waarbij de variatie kan liggen tussen 60 minuten en 120 minuten. De aanwezigheid van een maaltijdservice, zoals 'tafeltje-dekje', is een voorliggende voorziening voor deze functie.

2.14 Licht poetswerk in huis, kamers opruimen

Hieronder vallen de volgende activiteiten: indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen, handmatig 15-30 minuten per keer, machine in- en uitruimen 10 minuten per keer. Opruimen, stof afnemen, bedden opmaken en wekelijkse beurt interieur; dit is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van de gezinssamenstelling en bedraagt 15 tot 40 minuten per keer. Bij kinderen onder de 12 jaar, bij allergie (alleen als het gaat om een gesaneerde woning), bij ernstige beperkingen in armen en handen die leiden tot extra rommel kan meer tijd worden toegekend. Dit geldt alleen voor de kamers die in gebruik zijn en uitgaande van een woning niveau sociale woningbouw. Extra toegekende tijd in principe maximaal 3 maal per week 20-30 minuten. Totaal betekent dit minimaal 60-90 minuten, maximaal 180 minuten.

2.15 Zwaar huishoudelijk werk

Hieronder vallen: stofzuigen, schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken, bedden verschonen, opruimen huishoudelijk afval. Omvang bij een eenpersoonshuishouden en een huis met 2 kamers 1 x 3 uur per 14 dagen, of 90 minuten per week, Bij een meerpersoonshuishouden en een huis met meer dan 3 kamers geldt de omvang van klasse 2. In grote woningen met een hoge bezettingsgraad, bij een hoge vervuilingsgraad (door de situatie, niet door verwaarlozing), bij COPD-problematiek in een gesaneerde woning, bij aanwezigheid van jonge kinderen kunnen extra uren, afhankelijk van de situatie, worden toegekend. Verzorging huisdieren wordt meegenomen en niet extra geïndiceerd. De mogelijkheid van het inhuren van een glazenwasser kan een voorliggende voorziening zijn voor de de functie.

2.16 Verzorging kleding/linnengoed

Hier wordt onder gerekend: sorteren en wassen kleding met behulp van een wasmachine, centrifugeren, ophangen en afhalen of was drogen in droger, vouwen, strijken en opbergen, ophangen/afhalen wasgoed. Hiervoor wordt bij 1 persoon 60 minuten per week toegekend, bij 2 personen 90 minuten per week. Meer per week: bij kinderen onder de 16 jaar 30 minuten per week extra, bij bedlegerige personen 30 minuten per week extra, bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc. 30 minuten per week extra. Bij huishoudens met kleine kinderen kan tot maximaal 3x per week wassen worden toegekend, in andere situaties wordt uitgegaan van eenmaal per week.

2.17 Organisatie van het huishouden

Hiertoe worden gerekend omvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten (anderen helpen met zelfverzorging) en anderen helpen bij het bereiden van maaltijden. Het gaat hierbij om een ouder die tijdelijk niet in staat is de ouderrol op zich te nemen. Totaal omvang tot maximaal 40 uur per week aanvullend op de eigen mogelijkheden, te besteden aan wassen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen, opvoedingsactiviteiten. Meer of minder kan worden geïndiceerd vanwege het aantal kinderen, de leeftijd van de kinderen, de gezondheidssituatie, het functioneren van kinderen/huisgenoten, aanwezigheid gedragsproblematiek, samenvallende activiteiten.

2.18 Dagelijkse organisatie van het huishouden

Administratieve werkzaamheden, organiseren, plannen en beheren van middelen. Indien hier aanleiding toe bestaat kan hier 30 minuten per week voor worden geïndiceerd. Hiervan kan worden afgeweken bij communicatieproblemen, kinderen onder de 16 jaar of andere tijdvrage huishoudens, of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten. Wanneer iemand zijn administratieve werkzaamheden niet op orde kan houden is er ook vaak behoefte aan ondersteuning op ander gebied. Bij deze functie is het dus van belang te bekijken in hoeverre er ook aanspraak is op de AWBZ-functie ondersteunende begeleiding.

Hoofdstuk 3 Indicatiestelling

3.1 AWBZ en Wmo aanvullend op eigen mogelijkheden

De AWBZ en de Wmo zijn aanvullend op de mogelijkheden die de zorgvrager heeft om op eigen kracht zijn probleem op te lossen. Dit is terug te vinden in meerdere wetsartikelen: artikel 2, lid 3 van het BZA-AWBZ geeft aan dat: "Recht op AWBZ-zorg alleen bestaat wanneer iemand daar mede uit het oogpunt van doelmatigheid van zorgverlening redelijkerwijs op is aangewezen". Hier geldt wel dat als een dergelijke voorziening niet aanwezig is, of als deze geen redelijke oplossing biedt voor de zorgvraag, zorg kan worden geïndiceerd. Het College voor Zorgverzekeringen heeft zich hierover in meerdere adviezen bij indicatiegeschillen uitgesproken, zoals in RZA 2003, 227 Cvz 22-10-2003 en RZA 2003, 194 Cvz 26-8-2003). In het Zorgindicatiebesluit artikel 6 onder f staat omschreven "Voorzover dit voor het nemen van een indicatiebesluit van belang is, wordt onderzoek verricht naar: "(...) f: de aard en de omvang van aan de zorgvrager geboden professionele en niet-professionele hulp, zorg en de mogelijkheden tot continuering en uitbreiding daarvan". Wanneer een zorgvrager in zijn hulpvraag voorziet met eigen middelen, en dat niet op eigen kosten wenst te continueren, is er, wanneer daartoe aanleiding bestaat, een aanspraak op zorg. Dit doet zich bijvoorbeeld voor wanneer een zorgvrager particuliere hulp in dienst heeft, of wanneer een zorgvrager op eigen kosten in een beschermende woonomgeving woont. Deze op eigen kosten getroffen voorzieningen zijn NIET voorliggend op AWBZ-zorg.

In de Wmo vindt je het principe van 'aanvullend op eigen mogelijkheden' onder andere terug in artikel 4 lid 2: "Bij het bepalen van de voorzieningen houdt het college van burgemeester en wethouders rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager van de voorzieningen, alsmede met de capaciteit van de aanvrager om uit een oogpunt van kosten zelf in maatregelen te voorzien."

Vervolgens moet bekeken worden of voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden voor het zorgprobleem. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar wettelijk voorliggende voorzieningen en voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn. Wettelijke voorliggende voorzieningen zijn afdwingbaar terwijl bij algemeen gebruikelijke voorzieningen moet worden nagegaan of deze voorziening ook werkelijk beschikbaar is en adequaat is ingeval van deze zorgvraag.

3.2 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Een indicatiesteller kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke zorg kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat de indicatiesteller redelijkerwijs moet concluderen dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden. Een indicatiesteller moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke zorg, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. Het indicatieorgaan moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke zorg en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor gebruikelijke zorg.

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

3.3 Fysieke afwezigheid

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

3.4 Korte levensverwachting

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

3.5 Uitruil

Ingeval een huisgenoot mantelzorg levert en wil blijven leveren, kan voor het aandeel dat van hem/haar wordt verwacht op het terrein van de gebruikelijke zorg een indicatie worden gesteld, althans dit was zo toen alle functies nog onder de AWBZ vielen. Nu de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging ondergebracht is in de Wmo ontstaat een andere situatie.

Een huisgenoot kan nog steeds mantelzorg leveren, maar niet, omdat hij dat doet aanspraak maken op de voorziening hulp bij de huishoudelijke verzorging op basis van de Wmo. De AWBZ is voorliggend op de Wmo en de vraag om zorg moet dan ook bij de AWBZ neergelegd worden. Wanneer er AWBZ-zorg wordt toegekend en verstrekt in Pgb kan toch de uitruil van functies plaatsvinden zoals dat was in de situatie voor invoering van de Wmo.

Het Pgb kan namelijk aan de huisgenoot die de mantelzorg verleend “betaald” worden en deze huisgenoot kan dan met dat geld hulp bij de huishoudelijke verzorging inkopen.

3.6 Telefonisch indiceren

Een aanvraag mag nooit telefonisch worden afgehandeld wanneer de zorgvrager het – ook na uitleg – niet eens is met de uitkomst.

Hoofdstuk 4 Gebruikelijke zorg naar functie

4.1 Huishoudelijke verzorging

4.1.1 Doel huishoudelijke verzorging

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

4.1.2 Leefeenheid primair verantwoordelijk

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

4.1.3 Huishoudelijke taken: uitstelbaar en niet uitstelbaar

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

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

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

De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

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

4.1.4 Indicatie voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen'¹¹ verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Indien hiervoor motivatie aanwezig is- kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

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

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

¹¹ In de zin van “niet geleerd hebben.”

Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Opvang is niet structureel Wmo-zorg. Verzorging van de kinderen kan, zonodig, wel een Wmo-aanspraak zijn.

Eigen oplossingen gaan voor

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

Voorkomen van crisis en ontwrichting

Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurend overbrugging nodig in noodgevallen, dan kan de functie huishoudelijke verzorging worden ingezet. Structurele opvang van kinderen is geen Wmo-zorg. Niet-structurele opvang van kinderen kan alleen bij ontwrichting of calamiteiten tijdelijk tot een Wmo-aanspraak leiden. Verzorging van de kinderen kan, zonodig, wel een Wmo-aanspraak zijn.

4.1.6 Uitval van ouder in één-oudergezin

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een één-oudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst nagegaan wat mantelzorg opvangt, en wat vrijwilligers als vervangende mantelzorg, voorliggende voorzieningen en algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen opvangen. Oppas en opvang van gezonde kinderen zijn in principe geen Wmo-zorg, daarvoor zijn andere, algemeen gebruikelijke en voorliggende voorzieningen voorhanden. Wel is er een indicatie mogelijk voor de verzorging van de kinderen conform leeftijd.

Gebruik van kinderopvang/crèche als voorliggende voorziening voor oppas en opvang van gezonde kinderen tot 5 dagen per week is redelijk. Indien indicatiesteller zich ervan heeft vergewist dat de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen niet aanwezig of niet toepasbaar zijn of zijn uitgeput is bij uitval van de ouder in een éénoudergezin afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind een indicatie voor HV mogelijk tot 40 uur per week voor oppas en opvang van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (max. 3 maanden), de periode waarin een eigen oplossing moet worden gevonden.

4.1.7 Bijdrage van kinderen aan het huishouden

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

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

4.2 Persoonlijke verzorging

4.2.1 Volwassenen onderling

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Van *partners* wordt verwacht dat zij naar vermogen elkaar persoonlijke verzorging bieden in kortdurende zorgsituaties (< 3 maanden) met uitzicht op herstel. Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een AWBZ-indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven. Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging –indien voorzienbaar vanaf het begin- ook tussen partners geen gebruikelijke zorg. Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke zorg overstijgt, een aanvraag indient voor AWBZ zorg, dient dat te worden opgevat als een signaal dat de mantelzorg niet vrijwillig wordt gegeven.

Persoonlijke verzorging van *huisgenoten*, anders dan partners, onderling is geen gebruikelijke zorg. De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Dit betreft in ieder geval kortdurende zorgsituaties (tot 3 maanden) met uitzicht op herstel. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

4.2.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke zorg

In een advies bij een indicatiengeschil (RZA 2004, 82, Cvz 22-03-2004) van het College voor Zorgverzekeringen is de uitspraak gedaan, die van belang is in het indiceren voor persoonlijke verzorging in relatie tot gebruikelijke zorg en mantelzorg.

Het advies van CVZ luidt:

“Het werkdocument beperkt die zorgplicht (van partners onderling voor persoonlijke verzorging, red) tot drie maanden. Dat betekent dat na verloop van die tijd het bieden van persoonlijke verzorging onder het begrip mantelzorg valt en het indicatieorgaan hiervoor desgevraagd een indicatie zal moeten afgeven, ook als het relatief weinig zorg betreft waarbij de partner niet overbelast raakt. Dit is een aanscherping ten opzichte van de AASV, waarin de partner geacht wordt ook in situaties langer dan drie maanden persoonlijke verzorging aan de zorgbehoevende partner te bieden, tenzij de zorgende partner daar niet toe in staat is (vanwege (dreigende) overbelasting of vanwege werktijden), of als de zorgverlenende partner moeite heeft met taken op het vlak van persoonlijke verzorging”.

In dit protocol wordt vastgehouden aan het uitgangspunt dat in situaties langer dan drie maanden zonder uitzicht op spoedig herstel de persoonlijke verzorging aan de zorgbehoevende partner niet meer tot de gebruikelijke zorg wordt gerekend. Wanneer er een aanvraag voor een PGB voor Persoonlijke Verzorging wordt ingediend door een zorgvrager van wie de partner de zorg verleent of zal gaan verlenen en tevens duidelijk is dat de partner die zorg langer dan drie maanden levert of gaat leveren kan er dus aanspraak zijn op AWBZ zorg zonder dat er sprake is van overbelasting van de partner.

Een indicatiestelling vindt plaats zonder daarin te betrekken welke verstrekkingvorm aan de orde is, Pgb of ZIN. Met name in langdurige situaties waarin de geïndiceerde zorg wordt uitgevoerd door huisgenoten is het van belang dat de mantelzorger/ huisgenoot niet overbelast raakt en alsnog een indicatie voor het deel van de zorg nodig heeft, dat tot de gebruikelijke zorg wordt gerekend. Wanneer een huisgenoot zelf de geïndiceerde zorg levert moet de indicatiesteller alert zijn op mogelijke overbelasting. Het kan niet zo zijn dat vanwege de overbelasting van de –betaalde- mantelzorger er voor de gebruikelijke zorgtaken extra zorg geïndiceerd moet worden.

4.2.3 Leefeenheid met kinderen die extra zorg behoeven

Bij het beoordelen van de extra draaglast van ouders met een kind met een handicap, chronische ziekte of andere beperkingen in het functioneren, wordt gekeken naar wat een kind zonder die beperkingen in vergelijkbare omstandigheden aan zorg nodig zou hebben. Daar waar de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen aanmerkelijk wordt overschreden wordt indien gevraagd AWBZ-zorg, de functie PV, geïndiceerd. Zo kan worden onderbouwd dat bijvoorbeeld de zorg voor kinderen van 0-5 niet per definitie alleen gebruikelijke zorg is. Voor de gebruikelijke zorg conform de leeftijd van het kind kan geen beroep gedaan worden op de AWBZ. Extra zorg overtreft de normale zorg door extra duur en intensiteit van toezicht, verzorging en begeleiding. Deze extra zorg valt onder de functie PV of OB afhankelijk van het doel.

Voor de activiteiten die een kind zonder beperkingen niet zelfstandig uitvoert, geldt een zorgplicht van ouders. Het betreft hier dus gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen.

Kinderen van 0 tot 5 jaar

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

Kinderen van 5-12 jaar

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

Kinderen van 12 tot 18 jaar

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

Hoofdstuk 5 Voorliggende voorzieningen

Behalve gebruikelijke zorg zijn ook voorliggende voorzieningen reden om de aanspraak op AWBZ- of Wmo-zorg te beperken of af te wijzen. De methodiek van de indicatiestelling zoals ontwikkeld in het Breed Indicatie Overleg (BIO protocol 1997) kende de volgende afwegingen: Wanneer er algemene voorzieningen zijn waarvan de hulpvrager gebruik kan maken, dan verdienen die de voorkeur boven het gebruik van bijzondere, (voorheen) sectorale voorzieningen. Bijvoorbeeld: openbaar vervoer gaat voor bijzonder vraagafhankelijk vervoer, en dit gaat weer voor op collectief aanvullend vervoer, dat weer voor gaat op vervoer gericht op een specifieke doelgroep. Dezelfde redenering gaat op voor arbeid, dagbesteding, onderwijs, welzijnsvoorzieningen, enz. Voorliggende voorzieningen zijn er in twee soorten: wettelijke en algemeen gebruikelijke.

5.1 Wettelijk voorliggende voorzieningen

Wettelijk voorliggende voorzieningen zijn neergelegd in andere regelgeving dan de Wmo. Wanneer er wettelijke voorliggende voorzieningen zijn, dient de hulpvrager daar gebruik van te maken. Wanneer zo'n voorziening een adequate oplossing voor het probleem van de zorgvrager zou bieden, bestaat er geen aanspraak op Wmo-zorg. Het is daarbij niet van belang of de voorliggende voorziening daadwerkelijk aanwezig is of niet. Er moet bij de indicatiestelling vanuit worden gegaan dat de voorliggende voorziening beschikbaar is.

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

5.2 Algemeen gebruikelijke voorziening

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorliggende voorziening waarvan gebruik moet worden gemaakt als deze voorhanden is en in redelijkheid een oplossing biedt voor de zorgvraag van de zorgvrager. Hierbij moet worden gedacht aan: boodschappendienst, crèche, kinderopvang, gastouder, alarmering, maaltijdservice, financieel-administratieve ondersteuning, hondenuitlaatdienst.

Vrijwilliger is vervangende mantelzorg

Vrijwilligers moeten niet worden opgevat als een 'voorliggende voorziening' maar als vervanging van mantelzorg. Dat betekent dat indien er vrijwilligers aanwezig, beschikbaar en bereid zijn om de zorg vrijwillig te (blijven) leveren, er voor dat deel geen aanspraak bestaat op AWBZ- of Wmo-zorg.

Bijlage II

Hoofdstuk 1 **Uitgangspunten Huishoudelijke verzorging**

1 Uitgangspunten voor Huishoudelijke Verzorging

1.1 Als disfunctioneren dreigt

Huishoudelijke verzorging komt in beeld als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. Het doel van huishoudelijke verzorging kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

1.2 Onderdelen van de functie

HV als functie kan veelomvattend zijn. Het kan gaan van het motiveren tot of aansturen van, tot het instrueren en zonedig overnemen van, in volgorde van belangrijkheid:

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

1.3 Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk

Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Aanspraak op Wmo-zorg is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden. Onder een cliëntsysteem, oftewel een leefeenheid, verstaan we 'een eenheid bestaande uit gehuwde verzekerden die al dan niet tezamen met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voeren, dan wel uit een meerderjarige ongehuwde verzekerde die met een of meer ongehuwde minderjarige verzekerden duurzaam een huishouden voert', waarbij onder gehuwde verzekerden ook de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen die met elkaar en/of met kinderen samenwonen worden opgevat (Besluit Zorgaanspraken art. 1 onder lid B). Met deze definitie sluiten wij alle bewoners van één adres in in het begrip leefeenheid (=cliëntsysteem).

Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden. Als mensen zelfstandig¹² samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van het cliëntsysteem. De eventuele indicatie voor HV betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de zorgvrager en, indien alle bewoners zorgbehoevend zijn, een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Als voorbeeld: in een woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking die een gemeenschappelijke woonruimte delen en niet in staat zijn geheel zelfstandig huishoudelijke klussen te doen, worden alle bewoners naar behoefte geïndiceerd voor HV. Als één van de medebewoners wel in staat is de huishoudelijke taken uit te voeren, hoeft deze persoon niet de huishoudelijke taken over te nemen van zijn huisgeno(o)ten die dat niet kan/kunnen. Dezen worden immers ieder voor hun aandeel geïndiceerd voor HV.

1.4 Begeleiding richt zich op motiveren en instrueren

Het verschil tussen begeleiding die onder Ondersteunende Begeleiding (OB) en/of Activerende Begeleiding (AB) valt en begeleiding bij HV is niet altijd geheel helder. De stelregel is dat begeleiding bij HV is gericht op motiveren, aansturen, instrueren en zo nodig het overnemen van het huishouden. Er is daarbij sprake van een gebrek in het organisatievermogen van de leefeenheid dat is ingegeven door het fysiek uitvallen van degene die dat normaalgesproken op zich neemt.

¹² Denk aan woongroepen, kamerverhuur, hat-eenheden, kloosterlingen, meerdere generaties in een huis.

Ondersteunende Begeleiding (OB) is aan de orde wanneer er structurele regieproblemen zijn die zich uiteten op meerdere gebieden van het dagelijks leven en de sociale redzaamheid in het algemeen in het geding is. Activerende Begeleiding (AB) is aangewezen als min of meer duurzame verbetering van het functioneren in het algemeen wordt beoogd.

Doorslaggevend is de doelstelling: verbetering of handhaven van het niveau van functioneren valt onder een van de begeleidingsfuncties (ook enige sturing in het wonen en woningonderhoud valt daaronder). Als de nadruk ligt op organisatie van het onderhoud van de woning en het overnemen van enige activiteiten op het gebied van het huishouden moet HV worden geïndiceerd. In het algemeen kan gesteld worden dat problemen in de sociale redzaamheid voorsorteren op OB en AB, problemen op met name het fysieke vlak en psycho-sociale problemen van voorbijgaande aard op HV. De verhouding tussen de omvang van de verschillende functies is afhankelijk van de dominantie van doelstelling en de activiteiten.

Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit het cliëntsysteem om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door uitval van een van de leden kan aan de gezonde anderen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied. Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder de functie HV: instructie. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd.¹³ Een andere situatie treedt op, wanneer iemand doelgerichte training nodig heeft in ondermeer huishoudelijke vaardigheden met als doel het dagelijkse functioneren te verbeteren op meer gebieden dan alleen het huishouden. Een methodische aanpak is daarbij noodzakelijk. In dat geval geldt AB (activiteit 3.0) als dominante functie.

1.5 Gebruiken voorliggende voorzieningen

De wetgever beschouwt een aantal voorzieningen als voorliggend; dat wil zeggen dat wanneer een adequate oplossing wordt geboden door het gebruik maken van deze voorzieningen, deze optie voorgaat boven een aanspraak op AWBZ-zorg. Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar wettelijke en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Wettelijke, anders bekostigde voorzieningen maken conform art 2 lid 1 van het BZA een AWBZ-aanspraak onmogelijk. Denk daarbij aan de Wvg en voorzieningen in het kader van de Welzijnswet. Van niet wettelijk geregelde, maar wel algemeen gebruikelijke voorzieningen dient gebruik te worden gemaakt voorzover zich (in redelijkheid¹⁴) geen ernstige beletselen voordoen.

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

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

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

¹³ Alleenstaanden die geen grondslag voor Wmo-zorg hebben, anders dan bijvoorbeeld het plotseling wegvallen van de verzorger in het huishouden, zijn voor het aanleren van huishoudelijke vaardigheden in de regel aangewezen op voorliggende voorzieningen als welzijnswerk, enz.

¹⁴ Denk aan: Niet daadwerkelijk beschikbare andere zorg, medische contra-indicatie voor kinderopvang. Financiële overwegingen zijn voor de aanspraak op AWBZ zorg niet relevant.

Bij cliënten die geen gebruik maken van voorliggende voorzieningen dient bekeken te worden in hoeverre mogelijkheden aanwezig zijn om hiervan gebruik te maken. Van een cliënt verwachten we dat hij/zij alles in het werk stelt om zo snel mogelijk in aanmerking te komen voor adequate voorzieningen. In crisissituaties kan voor een termijn van 3 maanden een indicatie worden afgegeven¹⁵ om de eigen oplossing te regelen. Financiële omstandigheden zijn geen reden om een AWBZ-indicatie af te geven, maar ook niet om daarvan af te zien. Tijdelijke oplossingen zoals een gastgezin, burens, oppas aan huis kunnen als overbrugging fungeren van de wachttijd voor een voorliggende voorziening. De indicatiesteller moet de sociale kaart goed in beeld hebben, zodat hij/zij kan beoordelen of een niet-wettelijke voorliggende voorziening daadwerkelijk beschikbaar is (CVZ uitspraak).

1.6 Gebruikelijke Zorg normeert de toegang tot HV

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

1.7 Particuliere huishoudelijke hulp

Volgens artikel 6 van het ZIB is de indicatiesteller verplicht onderzoek te doen naar al aanwezige formele en informele zorg. Al aanwezige particuliere hulp wordt door de indicatiestellers meegenomen in die beoordeling. Wanneer de cliënt niet bereid of in staat is de hulp (op eigen kosten) te continueren, is er een aanspraak op Wmo-zorg, voorzover en in de mate waarin hij daarop is aangewezen. Particuliere zorg is geen voorliggende voorziening. Niemand kan worden gedwongen zelf te voorzien in een verzekerde voorziening. Het is een keuze van verzekerde zelf. Een indicatie is altijd de beoordeling van de zorg waarop een cliënt in redelijkheid is aangewezen. Indien een cliënt (meer) huishoudelijke verzorging wenst, omdat zijn/haar standaarden met betrekking tot het huishouden hoger liggen dan de algemeen gebruikelijke normeringen toelaten, is er voor deze activiteiten geen indicatie voor Wmo-zorg.

1.8 Revalideren

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

1.9 Technische hulpmiddelen

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

2 CVZ kader¹⁶

Huishoudelijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de

¹⁵ Het behoort tot de professionaliteit van de indicatiesteller om vast te stellen of een cliënt de eigen verantwoordelijkheid in het zoeken van oplossingen ook naar behoren invult. Het is bijvoorbeeld niet perse noodzakelijk dat de cliënt stukken ter inzage geeft.

¹⁶ Uit: Functiegerichte aanspraken, gids voor uitleg in de praktijk, CVZ, november 2003.

verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel van de leefeenheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling (BZA, artikel 3).

De functie Huishoudelijke Verzorging is gericht op ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke verrichtingen met inbegrip van enige begeleiding, ofwel activiteiten om het huishouden (en het gezin) basaal 'draaiende' te houden. Indien de verzekerde persoon in een intramurale setting verblijft (AWBZ-functie verblijf) is de functie huishoudelijke verzorging per definitie aangemerkt als onderdeel van dat verblijf.

De functie Huishoudelijke Verzorging is verbijzonderd naar activiteiten op de gebieden van:

1. Huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen, sanitair schoonmaken, was of kleding opbergen, bed opmaken, verzorgen van planten en huisdieren en het bereiden van de maaltijd.
2. Organisatie van de huishouding in verband met chronische ziekte of beperkingen.
3. Het verzorgen en opvangen van jonge kinderen in verband met uitval van de primaire verzorger(s) en afwezigheid van informele zorg.

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

Hoofdstuk 2 Tijdnormering Huishoudelijke Verzorging.

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

alleenstaande (seniorenwoning/ flat)

Nr	Activiteiten	Minuten
1.1	boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 / week
1.2	broodmaaltijd bereiden	15 / keer
1.3	warme maaltijd bereiden	30 / keer
1.4	licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	60 / week
1.5	zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	90 / week
1.6	de was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 / week
1.7	huishoudelijke spullen in orde houden	-

Veel voorkomende combinaties

Nr	Activiteiten	Minuten
1.4 + 1.5	Licht + zwaar	150
1.4 + 1.6	Licht + was	120
1.5 + 1.6	Zwaar + was	150
1.4 + 1.5 + 1.6	Licht + zwaar + was	210
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6	Brood (7x) + licht + zwaar + was	315

alleenstaande (eengezinswoning)

Nr	Activiteiten	Minuten
1.1	boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 / week
1.2	broodmaaltijd bereiden	15 / keer
1.3	warme maaltijd bereiden	30 / keer
1.4	licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	60 / week
1.5	zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	180 / week
1.6	de was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 / week
1.7	huishoudelijke spullen in orde houden	-

Veel voorkomende combinaties

Nr	Activiteiten	Minuten
1.4 + 1.5	Licht + zwaar	240
1.4 + 1.6	Licht + was	180
1.5 + 1.6	Zwaar + was	240
1.4 + 1.5 + 1.6	Licht + zwaar + was	300
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6	Brood (7x) + licht + zwaar + was	405

twee- of meerpersoonshuishouden (woonsituatie niet van belang)

Nr	Activiteiten	Minuten ¹⁷
1.1	boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 / week
1.2	broodmaaltijd bereiden	15 / keer
1.3	warme maaltijd bereiden	30 / keer
1.4	licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc)	90 / week
1.5	zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc)	180 / week
1.6	de was doen (kleding/linnengoed wassen)	90 / week
1.7	huishoudelijke spullen in orde houden	-

Veel voorkomende combinaties

Nr	Activiteiten	Minuten
1.4 + 1.5	Licht + zwaar	270
1.4 + 1.6	Licht + was	180
1.5 + 1.6	Zwaar + was	270
1.4 + 1.5 + 1.6	Licht + zwaar + was	360
1.2 + 1.4 + 1.5 + 1.6	Brood (7x) + licht + zwaar + was	465

¹⁷ Eventueel kan extra tijd geïndiceerd worden bij grotere leefeenheden, aanwezigheid kleine kinderen, extra bewassing en dergelijke.

Bijlage III

Artikel 1 lid 2 en verder Wmo

2. Voor de toepassing van deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt gelijkgesteld met:
 - a. echtgenoot: geregistreeerde partner;
 - b. gehuwd: als partner geregistreeerd.
3. Voor de toepassing van deze wet en van de tot haar uitvoering genomen besluiten wordt:
 - a. als gehuwd of als echtgenoot mede aangemerkt de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad;
 - b. als ongehuwd mede aangemerkt degene die duurzaam gescheiden leeft van de persoon met wie hij gehuwd is.
4. Van een gezamenlijke huishouding is sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijken zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.
5. Een gezamenlijke huishouding wordt in ieder geval aanwezig geacht indien de betrokkenen hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning en:
 - a. zij met elkaar gehuwd zijn geweest of eerder voor de toepassing van deze wet daarmee gelijk zijn gesteld;
 - b. uit hun relatie een kind is geboren of erkenning heeft plaatsgevonden van een kind van de één door de ander;
 - c. zij zich wederzijds verplicht hebben tot een bijdrage aan de huishouding krachtens een geldend samenlevingscontract; of
 - d. zij op grond van een registratie worden aangemerkt als een gezamenlijke huishouding die naar aard en strekking overeenkomt met de gezamenlijke huishouding, bedoeld in het vierde lid.
6. Bij algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld welke registraties, en gedurende welk tijdvak, in aanmerking worden genomen voor de toepassing van het vijfde lid, onderdeel *d*.
7. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld ten aanzien van hetgeen wordt verstaan onder het blijken zorg te dragen voor een ander, zoals bedoeld in het vierde lid.

Artikel 3 Wwb

In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt gelijkgesteld met:

- a. echtgenoot: geregistreeerde partner;
 - b. echtgenoten: geregistreeerde partners;
 - c. huwelijk: geregistreeerd partnerschap;
 - d. gehuwd: als partner geregistreeerd;
 - e. gehuwde: als partner geregistreeerde;
 - f. gehuwden: als partners geregistreeerden;
 - g. echtscheiding: beëindiging van een geregistreeerd partnerschap anders dan door de dood of vermissing.
2. In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt:
 - a. als gehuwd of als echtgenoot mede aangemerkt de ongehuwde die met een ander een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad of een bloedverwant in de tweede graad indien er bij één van de bloedverwanten in de tweede graad sprake is van zorgbehoefte;
 - b. als ongehuwd mede aangemerkt degene die duurzaam gescheiden leeft van de persoon met wie hij gehuwd is.
 3. Van een gezamenlijke huishouding is sprake indien twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijken zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.
 4. Een gezamenlijke huishouding wordt in ieder geval aanwezig geacht indien de belanghebbenden hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning en:
 - a. zij met elkaar gehuwd zijn geweest of in de periode van twee jaar voorafgaande aan de aanvraag van bijstand voor de verlening van bijstand als gehuwden zijn aangemerkt;
 - b. uit hun relatie een kind is geboren of erkenning heeft plaatsgevonden van een kind van de één door de ander;

- c. zij zich wederzijds verplicht hebben tot een bijdrage aan de huishouding krachtens een geldend samenlevingscontract; of
 - d. zij op grond van een registratie worden aangemerkt als een gezamenlijke huishouding die naar aard en strekking overeenkomt met de gezamenlijke huishouding, bedoeld in het derde lid.
5. Bij algemene maatregel van bestuur wordt vastgesteld welke registraties, en gedurende welk tijdvak, in aanmerking worden genomen voor de toepassing van het vierde lid, onderdeel d.
6. In deze wet en de daarop berustende bepalingen wordt onder een woning mede verstaan een woonwagen of een woonschip.