

Concept- Verstrekkingenboek Maatschappelijke ondersteuning gemeente Slochteren

HOOFDSTUK 1 ALGEMEEN (INLEIDING)

Voor u ligt het 'Concept-Verstrekkingenboek individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Slochteren'. Verder te noemen 'het Verstrekkingenboek MO'. Het verstrekkingenboek MO is een verzameling beleidsregels¹ voor het uitvoeren van op 28 september 2006 vastgestelde 'Verordening individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning gemeente Slochteren 2006 (Verordening MO)'. Hierin worden met name de regels rondom het indienen en afhandelen van een aanvraag vastgelegd en uitgewerkt.

Naast het Verstrekkingenboek MO is er ook een Besluit individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning (Besluit MO). In dit Besluit zijn alle bedragen opgenomen, die op basis van de verordening moeten worden vastgesteld. Ook zijn daarin regels opgenomen die een relatie hebben met de vaststelling, uitbetaling, verantwoording, controle en eventueel terugvordering van deze bedragen.

Het Verstrekkingenboek MO volgt de opbouw van de Verordening MO en bestaat uit 7 hoofdstukken over de verschillende terreinen waarop (individuele) voorzieningen worden verstrekt: hulp bij het huishouden, woonvoorzieningen, het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel (vervoersvoorzieningen) en het verplaatsen in en rond de woning (rolstoelen). Het Verstrekkingenboek MO begint met algemene bepalingen en beperkingen. Hoofdstuk 2 gaat in op de vorm van de te verstrekken (individuele) voorzieningen. Hoofdstuk 6 gaat over het medische advies. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de International Classification of Functioning, Disabilities and Impairments (ICF). Tot slot wordt in hoofdstuk 7 ingegaan op het verkrijgen van voorzieningen en het motiveren van besluiten.

1.1 Compensatiebeginsel

Artikel 4 Wmo, het artikel dat gemeenten de opdracht geeft tot het verstrekken van (individuele) voorzieningen, luidt:

1. Ter compensatie 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, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

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

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.

Net als in de Verordening MO wordt er in dit besluit van uitgegaan dat onder het voeren van een huishouden zowel de woonvoorzieningen als de hulp bij het huishouden moeten worden verstaan. Onder het zich verplaatsen in en om de woning is de rolstoelvoorziening gerekend. Onder het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel zijn de vervoersvoorzieningen begrepen.

¹ Beleidsregels ontleen hun status aan artikel 4:81, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht:

"1. Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen naar worden verwezen.

1.2 Doelgroep voorzieningen maatschappelijke ondersteuning

Het eerste dat bij een aanvraag voor een voorziening moet gebeuren is beoordelen of de aanvrager behoort tot de doelgroep van de Wmo. Daarvoor liggen enkele uitgangspunten in de Wmo zelf en aanvullend hierop enkele uitgangspunten in de Verordening MO.

Artikel 4 van de 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”*.

Die personen uit het eerste lid onder g, onderdeel 4, 5 en 6 zijn:

1. personen met een beperking:

een persoon die ten gevolge van ziekte of gebrek, inclusief chronisch psychische en psychosociale problemen, aantoonbare beperkingen ondervindt bij het uitvoeren van activiteiten op het gebied van het voeren van het huishouden, bij het normale gebruik van de woning; bij het verplaatsen in en om de woning, bij het zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel of bij het ontmoeten van medemensen en het op basis daarvan aangaan van sociale verbanden;

2. mantelzorgers:

Ad. 1

Ten aanzien van de onder 1 genoemde groepen, mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem zal moeten worden vastgesteld waar de beperkingen/belemmeringen uit bestaan, of dat te objectiveren is, en welke mogelijkheden er zijn om de problemen op te lossen. Voor deze inventarisatie wordt gebruik gemaakt van de ICF (uitgewerkt in hoofdstuk 6). Dit zal worden gedaan door de medewerkers van de afdeling Dienstverlening, unit Zorg. Indien nodig wordt er extern advies aangevraagd (zie artikel 31 van de Verordening MO). Op dit extern onderzoek wordt in hoofdstuk 6 ingegaan. Er moet bijzondere aandacht zijn voor de zogenoemde medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen (mmoa's). Gewaakt moet worden voor het verlenen van anti-revaliderende hulp.

Ad. 2

Als het gaat om het onderdeel 'mantelzorgers' in relatie tot voorzieningen is de hoofdregel dat zij alleen voor voorzieningen in aanmerking komen als zij die voorzieningen zelf nodig hebben. Heeft degene die de mantelzorg ontvangt voorzieningen nodig, dan moeten deze op zijn of haar naam aangevraagd worden.

Als is vastgesteld of er medisch gezien sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek en als de beperkingen zijn geïnventariseerd en de oplossingen helder zijn speelt de vraag of er sprake is van beperkingen of weigeringsgronden, zoals vastgelegd in artikel 2 Verordening MO. Deze vraag speelt natuurlijk ook eerder. Het is bijvoorbeeld niet zinvol opdracht te geven voor een uitgebreid medisch onderzoek als tevoren duidelijk is dat het probleem van betrokkene tijdelijk is en dus niet voldaan kan worden aan het criterium langdurig-noodzakelijk van artikel 2, eerste lid onder a Verordening MO.

Algemene beperkingen en weigeringsgronden:

Bij de behandeling van de aanvraag van voorzieningen spelen de volgende algemene beperkingen en weigeringsgronden:

- Voorliggende voorziening (artikel 2 Wmo)
- langdurig noodzakelijk (artikel 2.1, aanhef en onder a);
- goedkoopst-adequaat (artikel 2.1. aanhef en onder b);
- algemeen gebruikelijk (artikel 2, lid 2 aanhef en onder a)
- als de aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend (artikel 2, lid 2 aanhef en onder b)
- voor zover de ondervonden problemen voortvloeien uit de aard der gebruikte materialen (artikel 2, lid 2 aanhef en onder c);
- voor zover de aanvraagde voorzieningen een hoger niveau hebben dan de minimumeisen in het bouwbesluit (artikel 2, lid 2 aanhef en onder d);
- voor zover geen sprake is van meerkosten (artikel 2, lid 2 aanhef en onder e);
- voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken (artikel 2, lid 2 aanhef en onder f)

- en tot slot voor zover de aanvraag een verloren gegane zaak betreft (artikel 2, lid 2 aanhef en onder g).

Voorliggende wettelijke voorzieningen

Artikel 2 Wmo bepaalt:

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

Er wordt nagegaan of de aangevraagde voorziening misschien onder een andere regeling valt. Het gaat daarbij uitsluitend om in de wet opgenomen voorzieningen. Daaronder worden in ieder geval de Algemene Wet bijzondere ziektekosten (AWBZ), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) verstaan. Hiervoor moet in het loket een sociale kaart (het aanbod van zorg- en welzijnsorganisaties) en een overzicht van voorzieningen die op grond van sociale wet- en regelgeving wordt aangeboden aanwezig zijn.

Langdurig noodzakelijk (art. 2 lid 1, aanhef en onder a)

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

Soms is iemand nog onder behandeling en kan nog niet worden vastgesteld of er sprake is van langdurigheid. Dan zal:

- een aanvraag worden afgewezen waarbij de klant opnieuw een aanvraag in kan dienen als er sprake is van een uitbehandelde situatie
- of de behandeling van de aanvraag wordt opgeschort met de termijn waarop verwacht wordt dat er sprake is van een uitbehandelde situatie.

Een uitzondering op de regel dat de aangevraagde voorziening langdurig noodzakelijk moet zijn, wordt gevormd door situaties waarin voor een afzienbare periode hulp bij het huishouden nodig is, bijvoorbeeld bij ontslag uit het ziekenhuis na een opname of bij een ontregeld huishouden.

Goedkoopst-adequaat (artikel 2 lid 1, aanhef en onder b)

Het criterium goedkoopst-adequaat betekent dat een te verstrekken voorziening allereerst adequaat moet zijn. 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 van ritten 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.

Een algemeen gebruikelijke zaak (artikel 2, lid 2 aanhef en onder a)

Het begrip algemeen gebruikelijk stamt nog uit de tijd van de Algemene Arbeidsongeschiktheidswet (AAW). Volgens de vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep is een zaak algemeen gebruikelijk indien de volgende criteria van toepassing zijn:

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

In bijlage .. van dit hoofdstuk is een overzicht opgenomen met algemeen gebruikelijke voorzieningen en voorliggende voorzieningen. Deze lijst is niet limitatief.

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, vanwege omstandigheden aan de kant van de aanvrager toch niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Er moet dan een uitzondering worden gemaakt, waarbij het gaat om:

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

De aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend (artikel 2, lid 2 aanhef en onder b)

Het compensatiebeginsel van de gemeente geldt alleen maar ten aanzien van in de gemeente woonachtig en in de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) ingeschreven aanvragers.

Voor zover de ondervonden problemen voortvloeien uit de aard der gebruikte materialen (artikel 2, lid 2 aanhef en onder c)

Als de problemen voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen wordt geen voorziening verstrekt. Het gaat vooral om woonvoorzieningen, bijvoorbeeld spaanplaat dat formaldehydegas bevat, halfsteens muren op het westen die veel waterdoorslag geven en daardoor veel vochtigheid binnen opleveren, enz. Iedereen, ongeacht een eventuele handicap, ondervindt met dit soort materialen dezelfde problemen. Het probleem wordt dus niet veroorzaakt door de combinatie handicap-woning, maar door de gebruikte materialen. Dit is de reden dat de aanvraag voor een voorziening wordt afgewezen.

Voor zover de aanvraagde voorzieningen betrekking hebben op een hoger niveau dan de minimumeisen van het bouwbesluit (artikel 2, lid 2 aanhef en onder d)

Iedereen woont naar inkomen. Wie een hoog inkomen heeft kan in een duurder/groter huis wonen dan iemand met een minimuminkomen. Hiermee wordt bij de toekenning van voorzieningen (zowel woonvoorzieningen als hulp bij het huishouden als bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen) geen rekening gehouden. Ook bij hulp bij het huishouden speelt deze bepaling een rol. Indien bijvoorbeeld aanzienlijk meer hulp wordt gevraagd vanwege het feit dat men in een veel grotere of meer luxe woning woont, geeft deze bepaling een duidelijke grens aan. Er wordt bijvoorbeeld ook geen extra hulp bij het huishouden toegekend voor een inbandig zwembad.

Ook een garage wordt in principe niet aangepast. Uitzondering kan worden gemaakt als de garage gebruikt moet worden als stalling voor een scootmobiel. Maar alle extra of duurdere voorzieningen worden door deze regel beheerst: uitgangspunt is niveau sociale woningbouw. En dat niveau biedt geen ruimte voor inbandige zwembaden, marmeren tegels, hardhouten kozijnen of garages.

Voor zover geen sprake is van meerkosten (artikel 2, lid 2 aanhef en onder e)

Als er geen sprake is van aantoonbare meerkosten wordt geen voorziening verstrekt. De Wmo kent het compensatiebeginsel, maar dan moet er wel wat te compenseren zijn. Iemand die op grond van zijn inkomen verondersteld wordt een auto te hebben of al jaren in het bezit is van een auto, komt, als hij die auto nu nodig heeft vanwege een handicap, niet in een andere situatie. Er zijn dan geen meerkosten die gecompenseerd moeten worden. Een zelfde redenatie geldt voor iemand die al lange tijd om redenen anders dan een beperking als bedoeld in de Wmo, een particuliere hulp heeft voor het hulp bij het huishouden.

Het onderzoek naar meerkosten is ook van belang in situaties waarin twijfel bestaat over de noodzaak van een voorziening.

Voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken (artikel 2, lid 2 aanhef en onder f)

Het is een aanvrager niet toegestaan een gemeente voor een 'fait accompli' te stellen, waarbij de gemeente geen invloed meer kan uitoefenen op de te verstrekken voorziening. Met andere woorden: wie een voorziening aanschaf en daarna aanvraagt, loopt de kans op een afwijzing.

Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt dat deze regel niet zonder meer mag worden toegepast. De Centrale Raad gaat er van uit dat de regel bedoeld is om controle achteraf mogelijk te maken. Bij een woningaanpassing zou na een verbouwing bijvoorbeeld niet meer vastgesteld kunnen worden of er een goedkoper alternatief heeft bestaan. Dat heeft tot consequentie dat indien achteraf toch nog gecontroleerd kan worden wat de goedkoopst-adequate oplossing was,

een afwijzing achterwege moet blijven. Uiteraard kan dan wel de goedkoopst-adequate voorziening verstrekt worden, ook al is de aangeschafte voorziening aanzienlijk duurder. Dat is dan de consequentie voor de aanvrager die voor de beschikking zelf iets heeft aangeschaft.

Voor zover de aanvraag een verloren gegane zaak betreft (artikel 2, lid 2 aanhef en onder g), en daarbij sprake is van schuld

Als de aanvraagde voorzieningen ter vervanging van een verloren gegane voorziening wordt aangevraagd, wordt geen nieuwe voorziening verstrekt. Dit is een vergaande regel, die altijd goed voorbereid en onderbouwd dient te worden. Toch komt het voor dat door onzorgvuldig gebruik of zelfs misbruik reparaties nodig zijn om bijvoorbeeld een scootermobiel rijdend te houden. Dit kan gebeuren uit onzorgvuldigheid, onder invloed van alcohol of drugs enz. Bij herhaling van dit soort problemen is het goed eerst met betrokkene te overleggen en duidelijk te maken dat dit in strijd is met de bruikleen overeenkomst. Heeft een dergelijk gesprek geen resultaat, dan wordt overgegaan tot aangetekend waarschuwen dat bij herhaling de voorziening wordt ingenomen. Herhaalt het probleem zich dan weer dan wordt tot inname overgegaan en hoeft er gedurende de verdere afschrijvingsperiode geen herverstrekking plaats te vinden. Hetzelfde geldt als door grove nalatigheid een voorziening verloren gaat. Gedurende de verdere afschrijvingsperiode hoeft dan geen nieuwe voorziening verstrekt te worden.

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

Als iemand een PGB heeft wordt op gelijke wijze bij verloren gaan gedurende de looptijd gehandeld.

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

Als er sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek (met inbegrip van psychosociale problemen) en er is recht op compensatie in de vorm van een voorziening en wordt de voorziening toegekend door middel van een positieve beschikking.

1.3 Overgangsrecht

De artikelen 40 en 41 van de Wmo bevatten overgangsrecht, artikel 40 voor de Wvg en artikel 41 voor de AWBZ. Het overgangsrecht voor de Wvg is helder, wie op 31 december 2006 een Wvg-voorziening heeft, behoudt deze voorziening onder Wvg-regelgeving zo lang de beschikking loopt met een maximum van één jaar. De Wvg wordt al door gemeenten uitgevoerd, zodat de uitvoering van dit overgangsrecht geen problemen op zal leveren. Anders ligt het met de AWBZ. Die wordt niet door gemeenten uitgevoerd, terwijl toch de AWBZ-rechten net als bij de Wvg maximaal een jaar blijven bestaan. Daarom zijn de verschillende mogelijkheden van overgangsrecht in de bijlagen uitgewerkt.

2.1. Verschillende wijzen om voorzieningen te verstrekken

Artikel 6 van de Wmo bepaalt het volgende:

“ Het college van burgemeester en wethouders biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar persoonsgebonden budget, tenzij hiertegen overwegende bezwaren bestaan.”

Gevolg van deze regel is dat er drie vormen van verstrekking van individuele voorzieningen mogelijk zijn:

- Allereerst is er de voorziening in natura. Dat wil zeggen dat burgemeester en wethouders de aanvrager een kant en klare voorziening verstrekt.
- Artikel 6 Wmo bepaalt dat er een verplicht alternatief voor een voorziening in natura geboden moet worden in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB). Dat is de tweede vorm van verstrekking.
- En de derde vorm van verstrekking is de financiële tegemoetkoming², zo blijkt uit artikel 7, lid 2 Wmo: *“Een persoonsgebonden budget en een financiële tegemoetkoming voor een bouwkundige of woontechnische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte. Artikel 6 is van overeenkomstige toepassing.”*

Keuzevrijheid

Artikel 3 van de Verordening MO bepaalt: *‘Een individuele voorziening kan verstrekt worden in natura, als financiële tegemoetkoming of als persoonsgebonden budget. Burgemeester en wethouders stellen vast in welke situaties de keuze tussen deze voorzieningen wordt geboden aan de hand van de in het Besluit neergelegde criteria.’*

Dit artikel is een uitwerking van artikel 6 Wmo. In de parlementaire behandeling van de Wmo is aangegeven dat er uitzonderingen mogelijk zijn, met name als het gaat om personen waarvan verwacht kan worden dat zij niet met het beschikbare geld kunnen omgaan.

In een Algemeen Overleg over een aan de Wmo verwante zaak, het bovenregionale vervoer Valys, heeft de Tweede Kamer op 29 maart 2006 uitgesproken dat deze regel niet bedoeld is om goed draaiende systemen, zoals bijvoorbeeld collectief vervoerssystemen, in gevaar te brengen.

Als bijvoorbeeld in plaats van een pas voor gebruik van de collectieve vervoersvoorziening (een voorziening in natura) een PGB moet worden verstrekt, zou de mogelijkheid bestaan dat door een leegloop van het collectief vervoer de basis onder dit vervoer uit zou vallen. Voor diegenen die afhankelijk zijn van collectief vervoer zou zo een naturavoorziening wegvallen. Daarom is in de verordening nog steeds het primaat van het collectief vervoer opgenomen. Bij een verzoek om een PGB van een aanvrager die wel gebruik kan maken van het collectief vervoer wordt deze aanvraag afgewezen (zie ook hoofdstuk 5).

Voorziening in natura

Artikel 4 van de Verordening MO verklaart de bruikleenovereenkomst of dienstverleningsovereenkomst van toepassing op het moment dat een voorziening in natura wordt verstrekt. In deze overeenkomsten worden de rechten en verplichtingen van de aanvrager en van de leverancier vastgelegd.

Het persoonsgebonden budget (PGB)

Artikel 6 van de Verordening MO bepaalt de voorwaarden die van toepassing zijn op het PGB. Een PGB wordt alleen verstrekt voor het verwerven van individuele voorzieningen, niet zijnde een collectieve vervoersvoorziening.

² In relatie tot bouwkundige woonvoorzieningen wordt – in navolging van de Wvg – de verplichting opgelegd om een financiële tegemoetkoming uit te betalen aan de eigenaar van de woning. Een dergelijke financiële tegemoetkoming kan alleen al om die reden in sommige situaties geen persoonsgebonden budget genoemd worden.

Ook zal soms een financiële tegemoetkoming verstrekt worden als het gaat om een taxi- of een rolstoeltaxikostenvergoeding die op declaratiebasis wordt verstrekt.

2.2 Persoonsgebonden budget

2.2.1 De omvang van het PGB

De omvang van het persoonsgebonden budget zal bepaald moeten worden.

Persoonsgebonden budget voor Hulp bij het huishouden

Overgangsrecht

Bij PGB voor Hulp in het huishouden gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. Dit is zorg afkomstig uit de AWBZ. De AWBZ kende al een dergelijk systeem van PGB's. Daarbij werd het PGB vastgesteld op 75% van de tarieven zoals die berekend werden in de thuiszorg. Vanuit die tarieven werd het tarief voor de diverse functies bepaald. Voor de functie huishoudelijke verzorging is hierbij tot 1 januari 2007 sprake van de volgende tarieven:

Klasse 1:	€ 884,-- per jaar
Klasse 2:	€ 2.654,-- per jaar
Klasse 3:	€ 4.866,-- per jaar
Klasse 4:	€ 7.520,-- per jaar
Klasse 5:	€10.175,-- per jaar
Klasse 6:	€12.828,-- per jaar.

Diegenen die op basis van overgangsrecht op 31 december 2006 een indicatie hebben zullen ook in het jaar 2007 deze bedragen nog ontvangen zo lang als de indicatie duurt, doch maximaal tot en met 31 december 2007.

De uitbetaling, de verantwoording en de terugvordering wordt voor de overgangsklanten gedurende 2007 nog uitgevoerd door het Zorgkantoor Groningen (Zorgverzekeraar Menzis).

Nieuwe aanvragers

Diegenen die in 2007 een eerste aanvraag doen en direct onder de gemeentelijke regels vallen krijgen een bedrag zoals opgenomen in het Besluit individuele voorzieningen maatschappelijke ondersteuning.

Bij een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden zal ook een bedrag aan overhead toegevoegd worden, het zogenaamd vrij besteedbaar bedrag. Bij de tabellen zoals in de AWBZ gehanteerd is dat bedrag al inbegrepen. Bij de bedragen zoals in het Besluit MO opgenomen is dat bedrag niet opgenomen.

Het vrij besteedbaar bedrag kan besteed worden aan bijvoorbeeld telefoonkosten in verband met zorgverleners, een lidmaatschap van een budgethoudersvereniging, kleine administratiekosten, briefpapier etc.

Het PGB voor voorzieningen afkomstig uit de Wvg, zoals hulpmiddelen als woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

In bijlage .. bij hoofdstuk 2 is een Protocol en voorwaarden PGB voor Wmo-hulpmiddelen opgenomen wat wordt toegepast.

Wat betreft de voorzieningen afkomstig uit de Wvg moet per toekenning een berekening worden gemaakt. De kosten van de voorziening als de voorziening door de gemeente in natura zou worden verstrekt zijn daarbij uitgangspunt. Dat wordt afgeleid uit de prijsafspraken met aanbieders en op basis van offertes. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget. Voorwaarde is wel dat de budgethouder voor dit bedrag ook een gelijkwaardige voorziening kan aanschaffen. Daarvoor is in het contract met de leverancier opgenomen dat PGB-klanten tegen dezelfde condities (waaronder prijs) geleverd krijgen als niet-PGB klanten.

Een vergoeding voor kosten voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening wordt toegevoegd aan het PGB.

Als het PGB berekend is, wordt het bij beschikking aan de aanvrager bekend gemaakt. In deze beschikking staat wat de omvang van het PGB is en voor welke periode het PGB wordt toegekend

(gebruiksperiode). In het Besluit MO is opgenomen voor welke periode een PGB voor welke voorzieningen wordt toegekend.

Om aan te geven wat met het PGB moet worden aangeschaft en aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening moet voldoen, wordt een program van eisen bij de beschikking gevoegd. Hierdoor wordt voorkomen dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou namelijk tot het aanschaffen van inadequate voorzieningen kunnen leiden. Dit is uitsluitend te voorkomen door:

- een program van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking
- het PGB uit te betalen op basis van een door de klant overgelegde, en door het college goedgekeurde offerte;
- het uit te betalen bedrag te baseren op de goedgekeurde offerte met als maximum het per beschikking toegekende bedrag.

Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan het program van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

De met een PGB aangeschafte rolstoel wordt eigendom van de gemeente als binnen de genoemde gebruiksperiode:

- de voorziening niet meer wordt gebruikt
- de rolstoel vanwege medische/ergonomische reden niet meer adequaat is
- de aanvrager verhuist naar een andere gemeente dan wel een AWBZ-instelling
- de aanvrager overlijdt.

De voorziening kan in het depot worden geplaatst en gebruikt voor herverstreking.

Ingeval van verhuizing naar een andere gemeente of AWBZ-instelling kan de aanvrager verzoeken de rolstoel te behouden tegen betaling van de resterende waarde uitgaande van een afschrijvingstermijn gelijk aan de gebruiksperiode.

2.2.2 Eigen bijdragen en eigen aandeel

Hoogte van eigen bijdrage en eigen aandeel

Omdat als uitgangspunt is genomen dat in 2007 aangesloten wordt bij het huidige AWBZ-beleid en het huidige Wvg-beleid wordt ook wat betreft de eigen bijdrage en eigen aandeel aangesloten bij de eigenbijdrageregeling van de AWBZ en de eigen bijdragen die onder de Wvg werden geheven.

De eigen bijdrage en eigen aandeel voor de verschillende voorzieningen is opgenomen in het Besluit MO.

Artikel 7 van de Verordening MO bepaalt dat bij een te verstrekken PGB een eigen bijdrage verschuldigd is.

Een eigen bijdrage wordt betaald per periode van 4 weken en is inkomensafhankelijk.

Wettelijk is bepaald dat de eigen bijdrage wordt berekend door het CAK-BZ, de instantie die ook de eigen bijdrage AWBZ int. Het CAK-BZ zal daarbij rekening houden met cumulatie van eigen bijdragen Wmo en AWBZ.

Ook is wettelijk bepaald dat het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Het CAK vraagt deze gegevens op bij de Belastingdienst.

Omdat de eigen bijdrage berekend wordt over het verzamelinkomen 2 jaar geleden kan het zijn dat iemand sindsdien aanzienlijk minder is gaan verdienen. In die situatie is herziening van de eigen bijdrage mogelijk. Dan moet het (gezamenlijk) verzamelinkomen wel meer dan € 1.816,- lager uitvallen dan 2 jaar geleden. Herziening is ook mogelijk als in het jaar van ontvangst van de voorziening een uitkering Wwb wordt ontvangen.

In sommige omstandigheden is het mogelijk dat een voorlopige eigen bijdrage wordt betaald. In die situatie ontstaat de mogelijkheid van naheffing. Deze berekening en verdere uitvoering gebeurt ook door het CAK.

Inning eigen bijdrage bij Hulp bij het huishouden als zorg in natura

De gecontracteerde zorgaanbieders geven aan het CAK-BZ het aantal uren verleende zorg door per klant. Het CAK-BZ stuurt de klant een beschikking met de verschuldigde eigen bijdrage, bepaald aan de hand van de bovengenoemde gegevens van de Belastingdienst. Het CAK-BZ int de eigen bijdrage middels facturering aan de klant en sluis de bedragen door naar de gemeente.

Inning eigen bijdrage bij een PGB voor hulp bij het huishouden

De gemeente wenst het PGB netto uit te keren (PGB minus eigen bijdrage). In dit geval is het CAK-BZ alleen verantwoordelijk voor de vaststelling van de maximale eigen bijdrage en is de gemeente verantwoordelijk voor de oplegging en inning van de eigen bijdrage, inclusief de daarbij behorende taak van het versturen van de beschikkingen.

Omdat het enige tijd kan duren voordat het CAK de maximale eigen bijdrage heeft vastgesteld zal de gemeente eerst uitgaan van een voorlopige eigen bijdrage. Dat kan op 2 manieren:

- de gemeente vraagt naar het inkomen van 2 jaar geleden. Bij de eigen bijdrage wordt voorlopig van dat inkomen uitgegaan.
- de gemeente gaat voorlopig uit van de minimale eigen bijdrage;

Als het inkomen lager blijkt te zijn zal het uit te betalen PGB worden verhoogd. Als het inkomen hoger blijkt te zijn dan zal het PGB worden verlaagd en het teveel uitgekeerde worden verrekend of teruggevorderd.

Concreet zijn de volgende gegevensstromen aan te geven:

1. De gemeente verstuurt een beschikking naar de cliënt met daarin een voorlopige eigen bijdrage (zie hierboven);
2. De gemeente verstuurt cliëntgegevens naar het CAK-BZ;
3. Het CAK-BZ koppelt de maximale eigen bijdrage terug naar de gemeente;
4. De gemeente verstuurt, op basis van de informatie van het CAK-BZ, de cliënt een definitieve beschikking.
5. De door de gemeente opgelegde eigen bijdrage kan afwijken van de door het CAK-BZ opgegeven maximale eigen bijdrage; De gemeente maakt kenbaar welke eigen bijdrage ingehouden is (dit in het kader van het anticumulatie beding);
6. Als aan het einde van het jaar een correctie wordt gedaan op het uitgekeerde PGB (indien deze correctie van invloed is op de eigen bijdrage) zal deze correctie moeten worden doorgegeven aan het CAK-BZ.

Bovenstaande procedure geldt ook voor:

- de financiële tegemoetkoming voor bouwkundige of woontechnische aanpassing van een woning of een uitruimte (artikel 9 Besluit MO)
- Woningaanpassing (artikel 13 Besluit MO)
- financiële tegemoetkoming in de kosten van aanpassing van de eigen auto (artikel 18 Besluit MO).

2.2.2 Uitbetaling PGB

In het Besluit MO is opgenomen wanneer tot uitbetaling van het PGB wordt overgegaan en of een bedrag in 1 keer of in termijnen wordt uitbetaald.

2.2.3 Verantwoording en controle

In het Besluit MO is opgenomen hoe de verantwoording door de klant van de besteding van het PGB en de controle daarvan door de gemeente zal plaatsvinden.

3.1 Inleiding

In de bijlagen bij dit hoofdstuk is een overzicht opgenomen over de tijdelijke situaties op grond van het overgangsrecht ex artikel 41 Wmo en vindt u de 'Handreiking normering hulp bij het huishouden' en het 'Protocol gebruikelijke Zorg'.

3.1 Indicatiestelling

Recht op hulp bij het huishouden (zie ook paragraaf 1.2)

In de Verordening MO is opgenomen wanneer iemand in aanmerking komt voor hulp in het huishouden:

- Er moet sprake zijn van aantoonbare beperkingen in het zelfstandig voeren van een huishouden
- Er moet geen sprake zijn van gebruikelijke zorg
- Er moet geen sprake zijn van voorliggende voorzieningen.

Hulp bij het huishouden wordt ook verstrekt in situaties dat de mantelzorger problemen heeft bij de uitvoering daarvan. In situaties dat die problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg (deels) opgelost kunnen worden door het toekennen van hulp bij het huishouden is dat een reden voor toekenning.

De hulp bij het huishouden vindt plaats bij de hulpvrager, die de mantelzorg ontvangt, en niet bij de mantelzorger thuis (indien die een ander woonadres heeft als de hulpvrager). Het is dus niet zo dat de mantelzorger hulp bij het huishouden in zijn eigen huishouden aan kan vragen ter ontlasting, zodat de mantelzorg gemakkelijker te verlenen is.

Gebruikelijke zorg

Artikel 10 van de Verordening MO bepaalt dat, *'als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten' men niet in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden*. Deze bepaling is overgenomen uit de beleidsregels zoals het ClZ die hanteerde ten aanzien van de functie HV in de AWBZ tot de invoering van de Wmo.

In bijlage .. van hoofdstuk 3 is het protocol gebruikelijke zorg opgenomen zoals dat zal worden toegepast.

Bij alle aanvragen zal worden beoordeeld of er geen sprake is van onredelijkheid en onbillijkheid om schrijnende situaties te voorkomen.

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat als de hulpvrager huisgenoten heeft die het huishoudelijk werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door een herverdeling van taken te doen. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een huishouden in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dat betekent dat als degene die gewend is het huishoudelijk werk te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van het huishouden dit overnemen.

Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten ouder dan 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien. Onder 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij het huishouden, zoals afwassen, bed opmaken, eigen kamer opruimen, eigen speelgoed/troep opruimen, gras maaien, auto wassen of de hond uitlaten. Ook met deze activiteiten wordt rekening gehouden bij de indicatie.

Geen rekening wordt gehouden met de vraag of huisgenoten het huishouden willen doen of al dan niet gewend is het huishouden te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan, dit niet kunnen, wordt via een tijdelijke indicatie (maximaal 6 weken) hulp geboden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

Studie of werkzaamheden vormen geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt moet naast zijn werk het huishouden doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Ook ouderen die in staat

zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke zorg. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding te zijn niet te vragen het huishoudelijk werk aan te leren.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Er wordt alleen rekening gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Het gaat te ver chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de off-shore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, wordt daar geen rekening mee gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben.

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen die geen familie zijn van de aanvrager en er moet een huurovereenkomst overgelegd kunnen worden. In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd!

Voor AWBZ-instellingen geldt dat huishoudelijke verzorging in de functie verblijf is opgenomen en dus niet geïndiceerd kan worden.

Voor mensen met een indicatie verblijf maar die toch zelfstandig (extramuraal) wonen geldt voor het overgangsjaar dat ze voor hulp bij het huishouden onder de overgangsregeling vallen. Vanaf 1 april 2007 krijgen mensen die aanspraak kunnen maken op verblijf hun indicatie in de vorm van een zorgzwaartepakket (ZZP). Voor mensen die na 1 april nieuw in zorg komen of een herindicatie aanvragen, en die voor ZZP worden geïndiceerd komt er de mogelijkheid volledige zorg thuis te krijgen, inclusief huishoudelijke verzorging gefinancierd vanuit de AWBZ.

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

Voorliggende voorzieningen

Bij alle vormen van hulp bij het huishouden geldt dat voorliggende voorzieningen voorgaan. Op basis van de hardheidsclausule kan in bijzondere situaties altijd – maar bij uitzondering – van deze regels worden afgeweken.

Voorliggende voorzieningen, die altijd algemeen gebruikelijk zijn, kunnen gevonden worden in: kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- of naschoolse opvang); oppascentrales; maaltijddiensten; hondenuitlaat-service; boodschappendiensten, etc.). De voorliggende voorziening moet ter plaatse wel beschikbaar zijn. Is dat niet zo, dan is er geen sprake van een voorliggende voorziening. Hiervoor zal dus een goede sociale kaart aanwezig moeten zijn.

Niet relevant is of betrokkene gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Ook is in principe niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenoemd extreem laag inkomen als geldt bij het begrip algemeen gebruikelijk: een inkomen dat door kosten op grond van de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen door deze kosten.

Omvang van de hulp bij het huishouden en vorm van: HV1 of HV2

Is er geen sprake van gebruikelijke zorg en voorliggende voorzieningen, dan moet de omvang van de hulp bij het huishouden worden vastgesteld aan de hand van de Handreiking normering hulp bij het huishouden (**bijlage..**). Bepaald wordt welke activiteiten de aanvrager zelf niet kan uitvoeren en welke normtijden hiervoor gelden. Er is, in navolging van de AWBZ gekozen voor dezelfde normtijden, om een uitgangspunt te hebben voor de omvang van de verschillende taken die in het huishoudelijk werk verricht moeten worden. Het aantal uren hulp wordt aan de hand van klassen toegekend.

Net als in de AWBZ wordt onderscheid gemaakt in HV1 en HV2. Naast de aard van de werkzaamheden (**zie bijlage ...**) ligt het onderscheid ook in de zelfredzaamheid van de belanghebbende. Een belangrijke afweging is of de klant zelf in staat is:

- zijn/haar eigen huishouden te organiseren

- opdrachten te geven aan de hulpverlener en deze te betalen
- tijdelijk zonder hulp te kunnen bij ziekte en/of vakantie (evt met ondersteuning door mantelzorg).

Is de aanvrager hiertoe in staat, dan zal HV1 worden toegekend. Is de aanvrager daar niet toe in staat dan zal HV2 worden toegekend.

Niet relevant is of betrokkene voorkeur heeft voor 1 van de vormen maar de aantoonbare beperkingen en de aard van de huishoudelijke werkzaamheden die gecompenseerd moeten worden.

Toekenning en realisatie van voorziening

Hulp bij het huishouden kan in de vorm van hulp in natura of door middel van een persoonsgebonden budget worden verstrekt.

Hulp in natura

Indien het gaat om zorg in natura, dan wordt de toe te kennen hulp bij het huishouden bij beschikking toegekend en wordt de omvang van de hulp doorgegeven aan één van de zorgaanbieders waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten:

-
-
-

De klant geeft aan van welke zorgaanbieder hij/zij de toegekende zorg wil ontvangen.

Het is belangrijk dat de zorgaanbieder de inhoudelijke opbouw van de indicatie kent. Zo kan voorkomen worden dat activiteiten worden uitgevoerd waarvoor geen hulp is toegekend.

De klant maakt met de zorgaanbieder afspraken over de dienstverlening waarbij de indicatiestelling leidend is. Is een klant ontevreden over een zorgaanbieder dan kan de klant overstappen naar één van de andere zorgaanbieders. Ook kan de klant overstappen op een PGB. Door die keuzevrijheid is een vorm van kwaliteitsgarantie ingebouwd.

Persoonsgebonden budget

Kiest betrokkene voor een PGB, en zijn er geen overwegende bezwaren bestaan of andere omstandigheden zoals genoemd in artikel 1 lid 1.2 van het Besluit MO, dan kan een PGB bij beschikking toegekend worden en wordt tot uitbetaling overgegaan. Ook in deze situatie moeten de benodigde gegevens voor het innen van de eigen bijdrage aan het CAK worden doorgegeven.

De klant wordt geadviseerd een aparte rekening te openen waarop de voorschotten worden ontvangen. Zo kan gemakkelijk verantwoording worden afgelegd over de besteding van het budget.

Bijlage 1 bij hoofdstuk 3

Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo.

De Wmo regelt in artikel 41 overgangsrecht voor hulp bij het huishouden als opvolging van de functie huishoudelijke verzorging uit de AWBZ. Dit houdt in dat wie op het moment van inwerkingtreding van de Wmo (1 januari 2007) een indicatie heeft voor de functie HV, deze rechten houdt zo lang de indicatie loopt met een maximum van één jaar. De rechten gelden maximaal tot 1 januari 2008. Daarbij is bepaald dat het burgemeester en wethouders in de plaats treden van de zorgverzekeraar van betrokkene en dat betrokkene de eigen bijdrage niet meer verschuldigd is aan het Centraal Administratiekantoor (CAK) maar aan de gemeente.

Dit betekent dat burgemeester en wethouders voor diegenen die:

- a. een geldige indicatie hebben in 2007 ten aanzien van hen, zolang de indicatie duurt, de oude AWBZ-rechten voortzetten tot de indicatie afloopt of tot 1 januari 2008;
- b. voor het eerst een aanvraag doen, of die met een lopende AWBZ-indicatie een aanvraag indienen voor meer zorg, een besluit nemen met toepassing van de regels zoals die in de Verordening Wmo zijn vastgesteld.

1. De situatie van het overgangsrecht voor diegenen die een AWBZ-indicatie hebben op 31 december 2006

Artikel 41, lid 3 Wmo bepaalt:

“De rechten en verplichtingen die gelden op het tijdstip van de inwerkingtreding van deze wet met betrekking tot huishoudelijke verzorging waarvoor op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een indicatiebesluit is afgegeven voor de inwerkingtreding van deze wet, tenzij de verzekerde in het buitenland woont, blijven gelden gedurende de looptijd van het indicatiebesluit, doch ten hoogste een jaar na de inwerkingtreding van deze wet, met dien verstande dat het college van burgemeester en wethouders in de plaats treedt van de zorgverzekeraar van betrokkene, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder b, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, en dat betrokkene de bijdrage in de kosten, bedoeld in artikel 6, vierde lid, van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, aan het college van burgemeester en wethouders is verschuldigd.”

Op basis van deze situatie heeft iedereen die op 31 december 2006 een indicatie, afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg of één van de voorgangers van het CIZ, heeft die doorloopt in 2007, gedurende de looptijd van die indicatie, doch uiterlijk tot 1 januari 2008, recht op de zorg zoals die gold op 31 december 2006.

Dit geldt voor de omvang (uitgedrukt in klassen volgens de indeling zoals die nog geldt in 2006), alsmede voor de vorm (zorg in natura of een PGB) alsook voor de eigen bijdrage zoals die geldt op 31 december 2006 in de AWBZ, waarbij is aangegeven dat deze eigen bijdrage niet meer verschuldigd is aan het CAK, maar aan de gemeente.

Als burgemeester en wethouders een contract hebben met de zorgverlener die betrokkene reeds heeft houdt deze de huidige zorgverlener. Het kan voorkomen dat de gemeente geen contract sluit met de huidige zorgaanbieder van betrokkene. Cliënten kunnen overstappen naar een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Betrokkenen kunnen kiezen uit alle gecontracteerde aanbieders en hebben tot uiterlijk 1 april 2007 de tijd om over te stappen.

Bij een PGB spelen de overeenkomsten met zorgverleners geen rol, omdat daar een rechtstreekse relatie bestaat tussen zorgvrager en zorgverlener.

Aangezien er gesproken wordt over *“de rechten en verplichtingen die gelden op het tijdstip van de inwerkingtreding van deze wet met betrekking tot huishoudelijke verzorging waarvoor op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten een indicatiebesluit is afgegeven voor de inwerkingtreding van deze wet”* vervalt het overgangsrecht op het moment dat er een aanvraag ingediend wordt voor meer hulp bij het huishouden. Het gaat dan immers niet meer om een onder de AWBZ afgegeven indicatiebesluit en ook niet meer om rechten en plichten die gelden op het tijdstip van inwerkingtreding van de Wmo. De mogelijkheid om naast de oude rechten een kleine omvang nieuwe rechten toe te kennen, wordt als onwerkbaar afgewezen.

Voor de groep met een indicatie voor de functie HV geldt vanaf 1 januari 2007, zolang de indicatie nog loopt, maar maximaal tot 1 januari 2008 het volgende:

Gedurende deze periode blijft de omvang van de zorg gelijk. Is HV klasse 3 toegekend, dan zal recht blijven bestaan op hulp bij het huishouden met de omvang klasse 3. Hierbij wordt de volgende klassenindeling gehanteerd:

Klasse 1	0-1,9 uur per week*
Klasse 2	2-3,9 uur per week
Klasse 3	4-6,9 uur per week
Klasse 4	7-9,9 uur per week
Klasse 5	10-12,9 uur per week
Klasse 6	13-15,9 uur per week.

Als er geen behoefte meer aan hulp bij het huishouden is (bijvoorbeeld door overlijden) of als de behoefte aan hulp vermindert dan zou ook onder de AWBZ het recht op hulp stoppen of gewijzigd worden, zodat ook tijdens het overgangsrecht de zorg gestopt of bijgesteld kan worden. Het gaat dan om een gewijzigde situatie, die betrokkene ook onder de AWBZ verplicht was door te geven.

Als de behoefte aan zorg toeneemt, zodat er een nieuwe aanvraag wordt ingediend bij het loket, dan ontstaat een nieuwe situatie. Zoals hierboven reeds aangegeven gaan de oude rechten dan over in nieuwe rechten. De gewijzigde situatie wordt doorgevoerd in een nieuwe indicatie, die op basis van het nieuwe beleid wordt afgegeven.

Ook de omvang van de tot 1 januari 2007 aan het CAK verschuldigde eigen bijdrage AWBZ blijft gedurende de looptijd van de indicatie, maar maximaal tot 1 januari 2008, gelijk. Het CAK int deze eigen bijdrage.

Bij het indienen van een nieuwe aanvraag ontstaat ook ten aanzien van de eigen bijdragen een nieuwe situatie. Dit betekent dat dan de oude situatie stopt, er een nieuwe eigen bijdrage berekend wordt op basis van het gemeentelijk beleid ten aanzien van de Wmo en deze eigen bijdrage in de plaats treedt van de oude, AWBZ eigen bijdrage.

Voor deze groep hoeft in eerste instantie geen beschikking te worden afgegeven. Hun recht op zorg conform de AWBZ-regels ontleen zij immers aan artikel 41 van de Wmo. Anders wordt de situatie na afloop van de indicatie gedurende het jaar 2007 of per 1 januari 2008. Op dat moment eindigt het overgangsrecht van rechtswege en moet via een beschikking een nieuw recht op zorg toegekend worden. De hiervoor benodigde informatie hoort bij de informatie die door het Zorgkantoor aan de gemeenten verstrekt wordt. Het is natuurlijk ook mogelijk dat de betrokkenen zelf een aanvraag bij de gemeente indienen om voortgang van de zorg veilig te stellen.

Samenvattend:

- De groep met een indicatie heeft op basis van artikel 41 Wmo vanaf 1 januari 2007 recht op een voorziening zoals die was tot en met 31 december 2006 m.u.v. de aanbieder van hulp bij het huishouden.
- Bij een nieuwe aanvraag gedurende 2007 of gedurende de looptijd van de AWBZ/indicatie wordt deze situatie automatisch beëindigd.
- Het is van belang dat deze groep tijdig, dat wil zeggen voordat de AWBZ-indicatie haar werking verliest, dus uiterlijk voor 1 januari 2008, wordt herbeoordeeld.

Ruilzorg

Het Protocol van overdracht geeft over de zogenaamde ruilzorg nog het volgende aan:

"Onder ruilzorg wordt zorg verstaan waarbij de cliënt een indicatie heeft voor huishoudelijke verzorging maar in de praktijk een andere vorm van AWBZ-zorg ontvangt, bijvoorbeeld persoonlijke verzorging. Voor ruilzorg bestaat geen wettelijke basis³. 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. Het gemeentebestuur is juridisch niet gebonden aan deze gedragslijnen. Het verdient aanbeveling dat de gemeente

³ Een uitzondering vormt het meervoudige persoonsgebonden budget (bijvoorbeeld combinaties van huishoudelijke zorg en persoonlijke verzorging). Binnen de PGB-spelregels van de AWBZ mag de cliënt schuiven tussen de zorgfuncties.

hierover een standpunt inneemt, bijvoorbeeld in het visiedocument. Leidend voor burgemeester en wethouders is de indicatie en niet de daadwerkelijk geleverde zorg."

Er wordt voor gekozen zoals in de laatste zin verwoord, de indicatie leidend te laten zijn en niet de daadwerkelijk geleverde zorg. Dit betekent dat personen met een AWBZ-indicatie voor een andere functie dan Huishoudelijke verzorging (HV), maar dit in de praktijk omgezet hebben in HV, onder de Wmo geen hulp bij het huishouden ontvangen, tenzij zij daarvoor een Wmo-aanvraag indienen en deze aanvraag gehonoreerd wordt.

Er zijn namelijk geluiden dat sinds de invoering van de eigen bijdrageregeling AWBZ en het Protocol Gebruikelijke Zorg meer de AWBZ-functie ondersteunende begeleiding (OB) is geïndiceerd die wordt gebruikt voor inkoop huishoudelijke zorg om de genoemde regelingen te omzeilen. Voor OB geldt namelijk geen eigen bijdrage en ook niet het protocol gebruikelijke zorg. Als de bestaande gedragslijn rondom ruilzorg wordt overgenomen betekent dit een onbekend grotere aanspraak op budget terwijl deze gelden niet zijn meegenomen bij de overdracht van het HV-budget naar de gemeenten.

2. De situatie van diegenen die voor 1 januari 2007 een aanvraag hebben ingediend binnen de AWBZ maar waarvoor nog geen besluit is genomen

Uiteraard kan tot en met 31 december 2006 een aanvraag worden ingediend bij het CIZ voor een indicatie huishoudelijke verzorging. Het kan zelfs voorkomen dat aanvragers bewust besluiten niet te wachten tot na 1 januari 2007 omdat zij het AWBZ-beleid prefereren boven het Wmo-beleid. Ook bij de invoering van de Wvg hebben we de situatie gezien dat nog onder het AAW-regime bruikleenauto's werden aangevraagd en verstrekt, omdat verwacht werd dat dit onder de Wvg aanzienlijk moeilijker zou worden.

Het Protocol van overdracht bepaalt hierover het volgende:

*"Eind 2006 zullen cliënten zich nog aanmelden voor AWBZ-zorg, terwijl enkele weken later de Wmo zal ingaan. Strikt genomen geldt het volgende:
tot en met 31 december 2006 23.59 uur kunnen nog indicaties worden afgegeven onder het AWBZ-regime (AWBZ-beslissing);
per 1 januari 0.00 uur worden indicaties afgegeven onder het Wmo-regime (Wmo-beslissing).*

Het ministerie van VWS heeft in afstemming met CIZ, ZN, VNG de volgende afspraken gemaakt ten aanzien van de nieuwe aanvragen die eind 2006 binnen komen:

- *Tot en met 31 december 2006 kunnen cliënten zich melden bij het CIZ voor een indicatie voor huishoudelijke verzorging.*
- *Indien aanvragen vóór 1 januari 2007 door het CIZ zijn afgehandeld betreft het AWBZ-besluiten. Deze cliënten zijn overgangsccliënten. Leidend is de datum van het indicatie-besluit.*
- *Indien aanvragen ná 1 januari 2007 worden afgehandeld, geeft het CIZ een advies op basis van de regels voor een AWBZ-indicatie aan de gemeente. Hiertoe maakt de gemeente afspraken met het CIZ (zie bijlage 3). Het CIZ hanteert altijd een termijn van maximaal zes weken voor de afhandeling van de aanvragen. Het college van B&W neemt een beslissing onder het Wmo-regime. Dit zijn géén overgangsccliënten.*

Voor de hulpvragen die na 1 januari 2007 binnenkomen geldt het volgende: het CIZ zal de vraag naar ondersteuning bij het huishouden doorsturen naar de gemeente, tenzij de gemeente het CIZ heeft aangewezen om de indicatiestelling voor de Wmo te verzorgen."

Dit betekent dat er vanaf 1 januari 2007 door het CIZ aanvragen worden afgehandeld waarvoor burgemeester en wethouders een advies krijgt op basis van de AWBZ-regelgeving zoals die gold tot 1 januari 2007, omdat deze voor 23.59 uur op 31 december zijn ingediend. Burgemeester en wethouders nemen op basis van deze adviezen een besluit volgens het dan binnen de gemeente onder de Wmo geldende regime. Voor alle aanvragen die door het CIZ zijn afgehandeld tot en met 31 december 2006 geldt de AWBZ en dus het onder 1 beschreven overgangsrecht van artikel 41 Wmo.

Voor aanvragen die vanaf 1 januari 2007 bij het CIZ worden ingediend geldt dat het CIZ deze aanvragen doorzendt naar de gemeente. Voor deze aanvragen geldt dat de datum van indiening bij het CIZ geldt als datum van aanvraag en als datum waarna het college binnen 8 weken op deze aanvragen een besluit moet nemen op grond van de Wmo.

Mensen die in 2006 HV ontvangen op basis van artikel 20 van het Zorgindicatiebesluit (Zib) hebben vanaf 1 januari 2007 een probleem. Volgens de letter van de wet hebben zij geen recht op het overgangsrecht, omdat zij niet beschikken over een indicatiebesluit.

Het is ofwel mogelijk het CIZ deze groep voor 31 december van een indicatie te laten voorzien, ofwel kunnen gemeenten hier soepeler mee om gaan.

Maar vooral omdat deze groep al bijna 10 jaar geen herindicatie heeft gehad is het zeer waarschijnlijk dat deze groep een – met het oog op de huidige beleidsregels – veel te hoge indicatie zal hebben.

Als het CIZ niet voor 1 januari 2007 alsnog een nieuwe indicatie stelt, beschouwt de gemeente deze groep als nieuwe gerechtigden die een aanvraag in moeten dienen en volgens de nieuwe regels worden beoordeeld. Deze situatie lijkt heel veel op de ex-AAW-situatie die speelde in 2005/2006.

Bijlage 2 bij hoofdstuk 3

Handreiking normering hulp bij het huishouden

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.

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.

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 leidt 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.

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 (aanpassen in uren!).

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.

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 éénmaal per week.

Organisatie van het huishouden.

Hiermee worden gerekend opvang 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.

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 tijdvrugnende huisgenoten, of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten.

Hulp bij onregelde huishouding in verband met psychische stoornissen.

Hieronder kan ook observeren vallen, evenals formuleren doelen met betrekking tot huishouding, helpen verkrijgen, handhaven structuur in het huishouden, helpen verkrijgen/handhaven zelfredzaamheid t.a.v. budget, begeleiden ouders bij opvoering (beperkt en in combinatie met andere onderdelen) en begeleiding kinderen.

Omvang 30 minuten per week.

Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden.

Instructie omgaan met hulpmiddelen, instructie licht huishoudelijk werk, instructie textielverzorging, instructie boodschappen doen, instructie komen.

Maximaal 30 minuten per week. In 3x per week maximaal 6 weken.

Bij communicatieproblemen kan meer tijd worden geïndiceerd.

Er is sprake van Hulp bij het huishouden niveau 1 (HV1) als het gaat om alleen de volgende activiteiten:

Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven.

Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd.

Licht poetswerk in huis, kamers opruimen.

Zwaar huishoudelijk werk.

Verzorging kleding/linnengoed.

Is er (ook) sprake van hulp bij de organisatie van het huishouden, hulp bij onregelde huishouding in verband met psychische stoornissen, Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden, dan wordt gesproken over Hulp bij het huishouden niveau 2 (HV2).

HOOFDSTUK 4 WOONVOORZIENINGEN

Normale gebruik van de woning

In **artikel 15** van de Verordening MO is opgenomen dat iemand in aanmerking kan komen voor een woonvoorziening als aantoonbare beperkingen als gevolg van ziekte en gebrek in het normale gebruik van de woning belemmeren.

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

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

Evenmin wordt er rekening gehouden met problemen die een incidenteel karakter hebben of voorzieningen die als noodvoorziening bedoeld zijn (bijvoorbeeld incidenteel gebruikte en niet-essentiële onderdelen van de woning respectievelijk vluchtvoorzieningen of branddeuren). Ook ten behoeve van het gebruik van hobbyruimtes en studeerkamers worden geen compenserende woonvoorzieningen getroffen, omdat het daarbij niet gaat om ruimten met een elementaire woonfunctie.

Bij een indicatiestelling voor woonvoorzieningen wordt integraal beoordeeld in hoeverre hulp bij het huishouden en AWBZ-functies kunnen voorzien in respectievelijk compensatie en oplossing van de ondervonden woonproblemen. Verder wordt - conform de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wvg - beoordeeld in hoeverre de problemen kunnen worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten, inclusief het treffen van redelijkerwijs te vergen opmaatregelen van ouders. Verder wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen, zoals het anders organiseren van taken en verplaatsen van meubels in de woning.

Primaat van de verhuizing

Artikel 16 regelt het primaat van de verhuizing. Het primaat verhuizing wil zeggen dat als vast staat dat een aanpassing noodzakelijk is eerst wordt beoordeeld of verhuizen naar een reeds aangepaste woning, of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een oplossing is voor het woonprobleem.

In de Wvg-jurisprudentie is het hanteren van het primaat van de verhuizing op zichzelf geaccepteerd door de Centrale Raad van Beroep. Onder de Wmo wordt daarom ook van deze mogelijkheid gebruik worden gemaakt voor het compenseren van woonproblemen. In feite gaat het bij het hanteren van het primaat van de verhuizing om een uitwerking van het principe dat wordt gekozen voor de goedkoopst-adequate oplossing.

Er zijn echter wel grenzen aan het hanteren van het primaat van de verhuizing. Met name op het gebied van de woonlasten, het tijdsbestek waarbinnen een oplossing kan/moet worden gevonden en de verhouding tussen de besparing van de gemeente bij toepassing van het primaat en de negatieve gevolgen voor de aanvrager. In alle gevallen zal een goed gemotiveerd besluit worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, zijn afgewogen. Daarbij gaat het dus om factoren die spelen aan de kant van de gemeente en aan de kant van de belanghebbende. Als op verantwoorde wijze inhoud gegeven is aan toepassing van het primaat van de verhuizing, is daarmee een adequate oplossing geboden en heeft de gemeente aan haar compensatieverplichting voldaan.

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.

1. De snelheid waarmee het probleem kan worden gecompenseerd.

De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is. Het hele traject van het maken van een plan, het vragen van offertes, de uitvoering en keuring vervalt dan of speelt een minder belangrijke rol. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt. Uit de Wvg-jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatie-advies blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.

2. Rekening houden met sociale factoren

Sociale omstandigheden waarmee burgemeester en wethouders rekening houden zijn bijvoorbeeld:

- de voorkeur van de gehandicapte;
- de binding van de gehandicapte met de huidige woonomgeving;
- de nabijheid van voor de gehandicapte belangrijke voorzieningen;
- Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de gehandicapte kan een rol spelen in het afwegingsproces, met name in situaties waarin sprake is van mantelzorg.

De sociale omstandigheden moeten in het indicatie-onderzoek zoveel mogelijk geobjectiveerd worden. 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 beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals winkels en werkplek is gelegen, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn. Als de aanvrager zijn werk 'aan huis' heeft (eigen bedrijf), moeten de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

3. Rekening houden met woonlasten en financiële draagkracht van de gehandicapte.

Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op het gebied, maken burgemeester en wethouders een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen.

Als de aanvrager eigenaar van de woonruimte is, brengt een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich mee dan wanneer deze de woning huurt. Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten pleit voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan.

Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook indien de aanvrager, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing minder voor de hand.

4. Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte.

Burgemeester en wethouders maken een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:

- huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte;
- de verhuiskostenvergoeding;
- de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning;
- kosten van het eventueel vrijmaken van de woning;
- een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderwing.

De kosten zijn het uitgangspunt bij deze afweging, maar ook andere factoren kunnen een rol spelen.

5. De mogelijke gebruiksduur van de aanpassing.

Er wordt ook rekening gehouden worden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar

alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen.

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

Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden. Dit is de reden voor het opnemen van de 'Terugbetalen bij verkoop' regel in artikel 20 Verordening MO.

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

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

Weigering van verhuizen

Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Het weigeren van aangeboden geschikte woningen heeft gevolgen voor het recht op compensatie. Na het weigeren van adequate woningen beoordelen burgemeester en wethouders of er voldoende is gedaan door de gemeente ten aanzien van een compenserende oplossing. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren. Na het afwegen van deze factoren kan een beslissing worden genomen over het al dan niet hanteren van het primaat van de verhuizing.

Als mensen blijven weigeren dan bestaat voor de klant de mogelijkheid de verhuiskostenvergoeding in de vorm van een PGB te ontvangen en deze aan te wenden voor een duurdere woningaanpassing. Voorwaarde is dat de vergoeding alleen wordt gebruikt voor een woningaanpassing conform het programma van eisen zoals dat bij de beschikking zal worden gevoegd.

Financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizing en inrichting

Een verhuiskostenvergoeding wordt in de vorm van een financiële tegemoetkoming toegekend en niet in natura.

De tegemoetkoming kan worden besteed aan bijvoorbeeld inhuur van een verhuisbedrijf, huur van een busje, (inhuur van personen voor aanbrengen van) vloerbedekking, behang, gordijnen, verf. De vergoeding is niet bedoeld voor het inrichten van de woning zoals meubilair, apparatuur.

Uitbetaling vindt achteraf plaats op declaratiebasis door overleg van nota en betalingsbewijzen.

Uitbetaling als voorschot is mogelijk als er sprake is van een financiële situatie waarbij voorfinanciering door aanvrager niet mogelijk is. Belanghebbende zal dan achteraf de uitgaven moeten verantwoorden op basis van nota's en betalingsbewijzen waarbij terugvordering van niet gedane of niet rechtmatig gedane uitgaven zal plaatsvinden.

Primaat van de losse woonunit

Is verhuizen geen mogelijkheid, dan wordt beoordeeld welke woningaanpassingen noodzakelijk zijn.

Hiervoor geeft de Verordening MO nog een tweede primaat. Het primaat van de losse woonunit (**artikel 17 Verordening MO**). Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan. Het programma van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw kan gebruikt worden voor het plaatsen van een losse woonunit.

De woonunit blijft eigendom van de gemeente. Op deze manier kan deze worden hergebruikt. Het is belangrijk om in de beschikking vast te leggen dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld wordt. De gemeente kan er dan voor zorgen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. De kosten hiervan maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit.

Is een losse unit niet mogelijk, of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt moet worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.

Uitraasruimte

Uitzondering op het beginsel dat woonvoorzieningen worden verstrekt ter compensatie van problemen bij het normale gebruik van de woning vormt de ultraasruimte. Deze voorziening heeft een specifiek doel, namelijk het tot rust doen komen van personen met een specifieke beperking.

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

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

Op basis van deskundigenadvies (onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog) wordt op individuele basis vastgesteld aan welke eisen de ultraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk worden bestaande ruimten aangepast.

Hoofdverblijf

Artikel 19 van de verordening bepaalt in lid 1:

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

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

Gescheiden ouders

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

Uitbreiding van ruimten

Voor uitbreiden/aanbouw van ruimten worden de volgende maxima aangehouden waarvoor een tegemoetkoming wordt verstrekt, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt:

<i>Soort vertrek</i>	<i>Bij aanbouw</i>	<i>Bij uitbreiding</i>
woonkamer	30	6
keuken	10	4
1	10	4
persoonsslaapkamer		
2	18	4
persoonsslaapkamer		
toiletruimte	2	1
badkamer		
- wastafelruimte	2	1
- doucheruimte	3	2
entree/hal/gang	5	2
berging	6	4

Bouwkundige of niet-bouwkundige voorzieningen

Of betrokkene in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van wat de goedkoopst adequate voorziening is, de bouwkundige situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen.

Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften, badliften, douche/toiletstoelen, douchestretchers, badplanken en transferplanken. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. Het gaat hier nadrukkelijk niet om inrichtingselementen. De losse woonvoorziening moet voorzien in een oplossing voor een elementaire woonfunctie, die eventueel ook kan worden geboden middels een bouwkundige voorziening. Meestal zal de losse voorziening een goedkoop en adequaat alternatief zijn voor een vast voorziening. Een voorbeeld: in plaats van een vaste plafondlift als transferhulpmiddel kan ook een losse tillift worden verstrekt of een transferplank. Ook zal bij voorkeur met losse voorzieningen worden gewerkt in situaties waarin mensen wachten op opname in een zorginstelling of in andere situaties waarin de voorziening langdurig noodzakelijk is, maar waarin de verstrekking van vaste woonvoorzieningen als risico met zich meebrengt dat deze voorziening op zichzelf niet efficiënt is. Voorbeelden zijn terminale situaties, maar ook situaties waarin mensen in een slooppand wonen.

Woningsanering in verband met CARA

Financiële tegemoetkoming voor woningsanering

Betrokkenen komen in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming voor woningsaneringen die als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (CARA) noodzakelijk zijn. Sanering is slechts mogelijk als een duidelijke diagnose is gesteld door de huisarts of de longarts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het levenspatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden en -gedrag bepaald. Burgemeester en wethouders vragen advies over het levenspatroon en leefregels. De klant zal een rapport van een gespecialiseerde CARA-verpleegkundige moeten overleggen.

Verwacht wordt dat de betrokkene zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat betrokkenen zelf maatregelen treft ter voorkoming van CARA-klachten.

In de regel wordt een vergoeding verstrekt als:

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

Geen vergoeding wordt verstrekt als:

- het treffen van een voorziening niet tot verbetering van de situatie van de cliënt leidt;
- de cliënt bij aanschaf van het artikel redelijkerwijs had kunnen weten dat hij overgevoelig op bepaalde stoffen reageert.

De woningsanering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. De woonkamer kan ook worden gesaneerd als betrokkene jonger is dan twaalf jaar.

De normbedragen die worden toegepast bij woningsanering zijn opgenomen in het Besluit MO. Zo ook dat uitgegaan wordt van een afschrijvingstermijn van 7 jaar.

4.5 Procedure bij bouwkundige woningaanpassing

1. Vaststellen programma van eisen

Nadat de aanvraag is ingediend wordt een indicatie gesteld, waarbij een programma van eisen voor de goedkoopst adequate woningaanpassing wordt opgesteld. De woningeigenaar vraagt op basis van dat programma van eisen twee of meer gespecificeerde offertes bij een aannemer op als de aanpassing naar verwachting meer dan €5.000,- zal bedragen. Bij een woningaanpassing minder dan €5.000,- kan worden volstaan met 1 gespecificeerde offerte.

2. Burgemeester en wethouders beoordelen welke offerte de goedkoopst adequate oplossing biedt

De gemeente beoordeelt welke bouwofferte in aanmerking komt voor het verlenen van een financiële tegemoetkoming of als basis geldt voor het vaststellen van het PGB.

3. Burgemeester en wethouders geven toestemming

Het college geeft vervolgens toestemming voor de woningaanpassing, op voorwaarde dat niet reeds zonder toestemming een begin is gemaakt met de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming of het PGB betrekking heeft.

4. De eigenaar van de aan te passen woning voert uit

De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen.

5. Burgemeester en wethouders controleren

Het college verleent slechts een PGB of een financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing als de door hen aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de aanpassing plaats vindt. Controle vindt achteraf plaats. De genoemde personen moeten ook inzicht krijgen in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing en de gelegenheid krijgen de woningaanpassing te controleren.

6. Uitbetaling aan de woningeigenaar en gereedmelding

Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 6 maanden na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart diegene aan wie de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald (de woningeigenaar) aan burgemeester en wethouders dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding). Deze gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming of het PGB. De financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de woningeigenaar. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het PGB of de financiële tegemoetkoming is verleend.

Diegene aan wie het PGB of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, moet gedurende een periode van 5 jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar houden.

4.6 Voorwaarden voor verstrekking PGB en uitbetaling financiële tegemoetkoming

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen is een aantal voorwaarden gesteld aan het uitbetalen van de tegemoetkoming. De voorwaarden worden door middel van de beschikking aan de woningeigenaar / budgethouder bekend gemaakt.

- a. Er mag niet voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming / PGB betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van burgemeester en wethouders.
- b. Aan door burgemeester en wethouders aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte die is of moet worden aangepast.
- c. Aan de onder b. genoemde personen wordt inzicht geboden in bescheiden en tekeningen, welke betrekking hebben op de woningaanpassing.
- d. Aan de onder b. genoemde personen wordt gelegenheid geboden de woningaanpassing te controleren.
- e. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 6 maanden na het toekennen van de financiële tegemoetkoming / PGB verklaart de gerechtigde van de financiële tegemoetkoming aan burgemeester en wethouders dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen.

- f. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming of het PGB.
- g. De gereedmelding, gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden waaronder de financiële tegemoetkoming / PGB is verleend. Diegene aan wie het PGB of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, moet gedurende een periode van 5 jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar houden.

Opstalverzekering

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

5.1 Vormen van vervoersvoorzieningen

Artikel 22 Verordening MO luidt:

'De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen te verstrekken voorziening kan bestaan uit:

- a. een collectieve vervoersvoorziening*
- b. een vervoersvoorziening in natura;*
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een vervoersvoorziening;*

In artikel ... van het Besluit MO worden de verschillende vormen van vervoersvoorzieningen nader gespecificeerd.

5.2 Indicatiestelling

Personen die als gevolg van ziekte of gebrek het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer krijgen een pasje voor gebruik van de collectieve vervoersvoorziening.

De uitdrukking 'het openbaar vervoer niet kunnen bereiken of geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer' wordt door de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep geoperationaliseerd door het loopafstands-criterium 'maximale loopafstand 800 meter'. Als betrokkene geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, kan afleggen dan wordt verondersteld het openbaar vervoer niet bereikt kan worden. Is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, ook al kan 800 meter worden afgelegd, dan ook komt betrokkene voor vervoersvoorzieningen in aanmerking. Als nog gefietst kan worden over grotere afstanden wordt hier ook rekening mee gehouden.

Er ligt overigens geen letterlijke relatie met het openbaar vervoer. Het ontbreken van openbaar vervoer in bepaalde gebieden of het opheffen van een buslijn, waardoor een halte op grote(re) afstand komt te liggen, is geen aanleiding een vervoersvoorziening te verstrekken. Mensen zonder beperking zoals bedoeld in de Wmo, ondervinden daar ook hinder van.

Korte of lange afstand afleggen

Komt betrokkene op grond van bovenstaande criteria voor een vervoersvoorziening in aanmerking, dan zijn er twee terreinen waarop vervoer mogelijk is:

1. Het eerste terrein is het vervoer op de korte afstand, in de woonomgeving, het 'loop' en 'fietsvervoer'.
2. Het tweede terrein is op wat langere afstand, de afstand waarvoor niet-gehandicapten het openbaar vervoer zouden kunnen nemen.

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

Alleen bij personen met een zeer beperkte loopafstand (dat is een loopafstand tot maximaal 100 meter) moet ingevolge de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep op beide terreinen een oplossing worden geboden. Dit wil niet zeggen dat dit niet hoeft bij mensen met een grotere loopafstand, maar tot 100 meter is het dwingend voorgeschreven!

Primaat van collectief vervoer

Uit artikel 23 Verordening MO volgt dat er een primaat ligt voor het collectief vervoer.

Voor het oplossen van problemen met mobiliteit wordt altijd eerst gekeken of collectief vervoer (de taxipas) het probleem adequaat kan oplossen. Dat zal het in zeer veel gevallen zo zijn: uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt dat alleen bij onbeheersbare incontinentie (hetgeen zelden voorkomt) of bij ernstige gedragsproblemen of in andere uitzonderlijke situaties collectief vervoer niet adequaat geacht moet worden. In bijna alle andere situaties is collectief vervoer de eerste voorziening die in aanmerking komt voor verstrekking.

Voor de voorzieningen die vergelijkbaar zijn met het openbaar vervoer, zoals collectief vervoer, geldt dat uitsluitend rekening gehouden moet worden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving. Dit is opgenomen in artikel 25 lid 1 van de Verordening MO.

Met de Taxipas kan tot en met 5 zones rond het woonadres gereisd worden. Daarmee is, zoals uit jurisprudentie blijkt, voldaan aan artikel 25 van de Verordening MO en de compensatieplicht wat betreft de beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen.

Als collectief vervoer medisch gezien niet adequaat is, wordt voor een andere vervoersvoorziening gekozen. Het kan dan gaan om een voorziening in natura (een bruikleenauto, een auto-aanpassing, een gesloten buitenwagen) of een PGB, als alternatief voor een voorziening in natura of een geldbedrag bedoeld voor een zelf te regelen voorziening (autokostenvergoeding, taxikostenvergoeding, rolstoeltaxikostenvergoeding).

Voor de verplaatsingen op de korte afstand (<100m) kan gedacht worden aan een scootermobiel of een driewiel fiets. Of een PGB om dergelijke voorzieningen aan te schaffen.

Er worden 3 categorieën scootmobielen onderscheiden:

- : scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (beperkte actieradius)
- : scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (grotere actieradius)
- : scootmobielen voor buiten gebruik (grote actieradius)

In **bijlage..** zijn de specificaties van de verschillende categorieën scootmobielen opgenomen.

Welke categorie scootmobiel wordt geïndiceerd hangt o.a. af van de verplaatsingsbehoefte, de afstand naar de noodzakelijke voorzieningen, of wel/niet sprake is van een 'meefietsende' partner en/of andere huisgenoten.

De Verordening MO biedt de mogelijkheid een inkomensgrens te stellen voor bepaalde vervoersvoorzieningen. Aanvragers met een inkomen boven anderhalf maal het bijstandsinkomen kunnen bepaalde vervoersvoorzieningen niet krijgen. Het zijn de voorzieningen die de auto betreffen of voorzieningen die daaraan gelijk te stellen zijn. Dat is bijvoorbeeld de gesloten buitenwagen of de taxi. Voor een rolstoeltaxi geldt, dat als de auto algemeen gebruikelijk is, van de rolstoeltaxi alleen het taxigedeelte algemeen gebruikelijk is. Dat wil zeggen dat als vergoeding of persoonsgebonden budget uitsluitend het verschil tussen beide vergoedingen kan worden toegekend.

5.3 Doel van het vervoer

Het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving

De compensatieplicht voor vervoer is in beginsel gericht op het sociaal vervoer, ook wel 'vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving' genoemd. Het gaat in de Wmo om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen. Recreatieve verplaatsingen kunnen deel uitmaken van het dagelijkse patroon van het leven van alledag. In dat geval wordt met het treffen van een Wmo-vervoersvoorziening ook met deze bestemmingen rekening gehouden. Dat geldt niet voor incidenteel recreatieve verplaatsingen en vervoer naar en tijdens een vakantie(bestemming).

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

Onder de Wvg is een uitgebreide jurisprudentie ontstaan uit zaken die handelden 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

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

Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling/dagopvang

Het vervoer naar bijvoorbeeld dagopvang of dagverzorging valt niet onder de Wmo-compensatieplicht. Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen – in de regel - van dag tot dag plegen te ondernemen, hoewel er op basis van jurisprudentie spaarzaam uitzonderingen worden gemaakt. De AWBZ biedt vervoer van en naar AWBZ dagbesteding. De dagbesteding en het vervoer moeten worden georganiseerd door zorginstellingen, daartoe gecontracteerd door zorgkantoren. Als de klant kiest voor een PGB kan deze zelf vervoer inkopen.

Vervoer in verband met het volgen van onderwijs

Vervoer in verband met onderwijs valt evenmin onder de Wmo-compensatieplicht. Er zijn voorliggende voorzieningen, zoals het leerlingenvervoer op grond van de onderwijswetgeving, en voorzieningen die via het UWV worden verstrekt, de voormalige Wet-Rea-voorzieningen.

Vervoer van kinderen door ouders met een beperking

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

Zittend ziekenvervoer

Vervoer naar en van medische behandeling of medische controle valt niet onder verplaatsing voor het leven van alle dag.

Op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) hebben verzekerden onder bepaalde omstandigheden recht op zittend ziekenvervoer: rolstoelgebruikers, visueel gehandicapten en mensen die chemokuur, nierdialyse of radiotherapie moeten ondergaan. Daarnaast kan een beroep worden gedaan op de hardheidsclausule waarbij de duur, de frequentie van de vervoersbehoefte en de afstand of reisduur relevant zijn.

6.1 Verplaatsen in en rond de woning

Artikel 4 lid 1 Wmo, aanhef en onder b luidt:

‘1. Ter compensatie 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, treft het college van burgemeester en wethouders voorzieningen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning die hem in staat stellen:

- a. (.....)*
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;*
- c. (.....)’*

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

Er is van af gezien om een begripsomschrijving van een rolstoel te geven. Het is, ook na jaren proberen, nog steeds niet gelukt een kwalitatief goede begripsomschrijving van rolstoel te formuleren. Daarom blijft staan: onder rolstoel moet worden verstaan wat daar over het algemeen in het dagelijkse taalgebruik onder wordt verstaan: een rolstoel is een voorziening ter verplaatsing in en om de woning, soms ook in de directe woon- en leefomgeving, waarbij het gaat om 4 wielen, soms alle vier even groot (een transportrolstoel), soms 2 grote wielen achter en 2 kleine wielen voor, waarbij de rolstoel met de handen aan de achterste wielen kan worden aangedreven.

Een rolstoel kan met de hand worden aangedreven, maar ook elektrisch. Ook zijn er motoren die op een rolstoel aangebracht kunnen worden om de rijden met de rolstoel te ondersteunen, lichter te maken. Naast rolstoelen voor verplaatsing zijn er ook rolstoelen, speciaal voor verplaatsing bij sportbeoefening, de zogenaamde sportrolstoelen.

6.2 Vormen van rolstoelvoorzieningen

Een te verstrekken rolstoel kan bestaan uit:

- a. Een duwwandelwagen voor continu gebruik
- b. Een handbewogen rolstoel voor incidenteel/ kortdurend gebruik (lichtgewicht uitvoering)
- c. Een handbewogen rolstoel voor (semi-) permanent /algemeen gebruik
- d. Een handbewogen rolstoel voor actief gebruik
- e. Een elektrische rolstoelen voor (semi-) permanent gebruik, in en om het huis
- f. elektrische rolstoelen voor (semi-) permanent gebruik, binnen/buiten
- g. sportrolstoel

In bijlage.. zijn de specificaties van de verschillende categorieën rolstoelen a tot en met f opgenomen. Bij de indicatiestelling zal worden vastgesteld welke categorie rolstoel de goedkoopst adequate voorziening biedt om de verplaatsingsbeperkingen in/om de woning in voldoende mate te compenseren. Naast de aanduiding van de categorie, zal in de beschikking een programma van eisen worden opgenomen waaraan de rolstoel moet voldoen.

Bij verstrekking in natura kan de leverancier (eventueel samen met (externe) indicatieadviseur) aan de hand van de categorieaanduiding en het programma van eisen een rolstoel selecteren en na passing afleveren bij de aanvrager.

Bij verstrekking in de vorm van een PGB zal in de beschikking ook een bedrag zijn opgenomen waarmee de aanvrager zelf een rolstoel kan aanschaffen. De aanvrager kan aan de hand van de categorieaanduiding en het programma van eisen een geschikte rolstoel selecteren, een offerte ter goedkeuring overleggen en na uitbetaling van het PGB de voorziening aanschaffen.

Het persoongebonden budget voor aanschaf van een rolstoel wordt toegekend voor de volgende periodes (gebruiksduur):

- a. rolstoel voor volwassenen: 7 jaar
- b. Kinderrolstoelen: 5 jaar
- c. Rolstoel voor volwassenen voor intensief gebruik: 5 jaar

De met een PGB aangeschafte rolstoel wordt eigendom van de gemeente als binnen de genoemde gebruiksduur:

- De rolstoel niet meer wordt gebruikt
- de rolstoel vanwege medische/ergonomische redenen niet meer adequaat is
- de aanvrager verhuist naar een andere gemeente dan wel een AWBZ-instelling
- de aanvrager overlijdt.

Ingeval van verhuizing naar een andere gemeente of AWBZ-instelling kan de aanvrager verzoeken de rolstoel te behouden tegen betaling van de resterende waarde uitgaande van een afschrijvingstermijn gelijk aan de gebruiksduur.

Sportrolstoel

Tot slot is het nog mogelijk een sportrolstoel aan te vragen. Voor een sportrolstoel komt betrokkene op grond van artikel 27, lid 2 Verordening MO in aanmerking als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek.

Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. De aanvraag voor een sportrolstoel de natuur in te gaan zal dan ook worden afgewezen. Bij veel gehandicaptenvereniging is het mogelijk een sportvoorziening te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte voorziening uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Een sportvoorziening wordt uitsluitend als financiële tegemoetkoming van maximaal €2.700,-- verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportvoorziening bedoeld en een deel voor onderhoud. In uitzonderlijke situaties, waarin bijvoorbeeld een elektrische rolstoel noodzakelijk is voor sport, kan met behulp van een beroep op de hardheidsclausule een hoger bedrag worden verstrekt. Bijvoorbeeld als het inkomen van betrokkene de aanschaf van een elektrische sportrolstoel door middel van een financiële tegemoetkoming niet mogelijk maakt. Een individuele beoordeling is hiervoor noodzakelijk.

Topsport vergt net als bij niet-gehandicapten, vaak hoge uitgaven voor sporthulpmiddelen. Deze regeling is daar niet voor bedoeld. Topsport maakt een beroep op sponsoring noodzakelijk.

De enige sportvoorziening die wordt verstrekt is de sportrolstoel.

Net als in de Wvg is gekozen tot deze beperking. Bij de Wvg is de sportrolstoel als uitzondering vanuit de AAW meegenomen. Dit gebeurt nu weer vanuit de Wvg naar de Wmo. Volgens vaste jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep in de Wvg is dat terecht. Nu bij invoering van de Wmo geen extra geld beschikbaar is gekomen om ruimer sportvoorzieningen te verstrekken is deze regel vanuit de Wvg in de Wmo aangehouden.

Aanspraak op rolstoelvoorzieningen door AWBZ-bewoners

Bewoners van AWBZ-instellingen die ingevolge artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen is erkend komen, ingevolge artikel 29 Verordening MO, slechts voor een rolstoel in aanmerking als zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen. Hiervan is sprake als artikel 15⁴ van het Besluit zorgaanspraken AWBZ van toepassing is.

De combinatie verblijf en behandeling, ontvangen in dezelfde instelling, het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum zijn redenen om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie

⁴ 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.

in een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis moet 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 moet worden nagegaan of op betrokken persoon één of meer facetten van de werking van artikel 15 Besluit zorgaanspraken van toepassing is. Hiernaar kan geïnformeerd worden bij de zorgaanbieder of bij het zorgkantoor.

7.1 Aanvraag en gebruik aanvraagformulier

Een voorziening wordt uitsluitend verstrekt op aanvraag. Op een aanvraag is de Algemene wet bestuursrecht van toepassing. De werking van de Algemene wet bestuursrecht wordt in dit Verstrekkingboek MO bekend verondersteld. Hier wordt niet nader op ingegaan.

Aanvragen in het kader van de Wmo kunnen uitsluitend schriftelijk worden ingediend.

Dit gebeurt ingevolge artikel 29 Verordening MO aan de hand van een door burgemeester en wethouders ter beschikking gesteld aanvraagformulier. Voordeel van een dergelijk formulier is dat, als het geheel ingevuld is, alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens beschikbaar zijn.

De aanvraag moet worden ingediend bij de afdeling Dienstverlening, unit Zorg. Is op het terrein van de Wmo en op het terrein van de AWBZ tegelijkertijd een aanvraag noodzakelijk, dan kan die aanvraag in één keer worden gedaan. Op deze wijze is voldaan aan het vereiste van de Wmo dat er een relatie gelegd dient te worden tussen de indicatie ten aanzien van de AWBZ en aanvragen ten aanzien van de Wmo.

Als het aanvraagformulier volledig is en alle noodzakelijke gegevens tegelijkertijd verstrekt zijn, kan de aanvraag in behandeling worden genomen. De aanvraag moet binnen 8 weken zijn afgehandeld. Als het niet lukt binnen de voorgeschreven 8 weken op een aanvraag een beschikking te nemen, dan moet voor het verstrijken van deze termijn betrokkene daarvan op de hoogte moeten worden gesteld, onder vermelding van de nieuwe termijn waarbinnen nu een besluit verwacht kan worden.

7.2 Medisch advies (onderdeel van de indicatie)

Bij toekenning van voorzieningen op grond van de Wvg of bij indicatiestelling ten behoeve van de functie Huishoudelijke Verzorging AWBZ was het begrip 'medische noodzaak' doorslaggevend. Uit de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep op beide terreinen blijkt dat die medische noodzaak in de ogen van de Raad noodzakelijk is om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk adviseur, ook in de Wmo soms van cruciaal belang is.

Gebruik van artikel 31 Verordening MO

In de verordening heeft dat vorm gekregen in artikel 31:

1. *Burgemeester en wethouders zijn bevoegd om, voor zover dit van belang kan zijn voor de beoordeling van het recht op een voorziening, de aanvrager:*
 - a. *op te roepen in persoon te verschijnen op een door burgemeester en wethouders te bepalen plaats en tijdstip en hem te ondervragen;*
 - b. *op een door burgemeester en wethouders te bepalen plaats en tijdstip door een of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen ondervragen en/of onderzoeken.*

Dit biedt de basis voor een zorgvuldig onderzoek om te bepalen of er al dan niet sprake is van medische noodzaak. Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een aanvrager geen medewerking verleent 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.

In de verordening is verder opgenomen wanneer een extern adviesbureau wordt ingeschakeld. Als een aanvraag voor een voorziening om medische reden wordt afgewezen wordt altijd extern advies gevraagd. Zonder een medisch advies is in deze situatie het besluit onvoldoende gemotiveerd. De rechter zou een dergelijk besluit vernietigen als onvoldoende gemotiveerd. Burgemeester en wethouders kunnen altijd een aanleiding zien om medisch advies te vragen. Bijvoorbeeld bij een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie moet dit (in het loket) beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Lid 3 van artikel 31 bepaalt dat die gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag verschaft moeten worden aan het college. Hierbij kan gedacht worden aan medische gegevens, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de AWBZ. 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. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van betrokkene vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden.

Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende sector uitsluitend plaatsvinden met toestemming van betrokkene. Daarbij moet in de verklaring opgenomen worden welke adviserend arts de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.

Lid 4 van artikel 31 Verordening MO bepaalt dat bij de advisering de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functioning, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, gebruikt wordt.

‘De ICF is een classificatie van het menselijk functioneren. De classificatie is systematisch geordend in gezondheidsdomeinen en met de gezondheid verband houdende domeinen. Op elk niveau zijn de domeinen verder gegroepeerd op grond van gemeenschappelijke kenmerken, en in een zinvolle ordening geplaatst.⁵ Van de zeer uitgebreide ICF⁶ zijn met name de lijsten met ‘functies’ en ‘activiteiten en participatie’ van belang. Daarom zijn deze lijsten als bijlage bij dit hoofdstuk toegevoegd.

De adviseur moet van de ICF gebruik maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij betrokkene gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij met name om de zogenaamde classificatie op het tweede niveau, en dan met name in de vorm van de op het tweede niveau aangegeven functies. Een lijst van deze functies is opgenomen in bijlage 1 bij dit hoofdstuk. Hierbij moeten alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag, omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Als dat wel het geval is moeten ook niet direct relevante functies worden aangegeven.

Problemen met functies leiden tot stoornissen bij activiteiten en participatie. Het is op dit niveau dat de compensatie op basis van de Wmo plaats moet vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in ‘activiteiten en participatie’ moet gebruik worden gemaakt van het begrippenkader van de ICF. De indeling van activiteiten en participatie is als bijlage 2 bij dit hoofdstuk opgenomen.

Samengevat betekent dit dat de (medisch) adviseur in het licht van de aanvraag de stoornis en de daaruit volgende beperkingen evenals de mate van die beperkingen moet vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

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

7.3 Motivering van besluiten

Ingevolge artikel 26, lid 1 Wmo, dat luidt:

‘1. De motivering van een beschikking op een aanvraag om een individuele voorziening vermeldt op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.’

Op basis van deze bepaling moet in de beschikking aangegeven worden *op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie* van betrokkene. Gaat het om een positieve beschikking, dan is het niet zo moeilijk aan deze eis te voldoen. Door in de beschikking aan te geven welke mogelijkheden betrokkene krijgt door de toegekende voorziening(en) is voldaan aan de motiveringsopdracht.

⁵ Uit Nederlandse vertaling van de ‘International Classification of Functioning, Disability and Health Compilatie, blz. 22, dit is een toelichting op de ICF, zie <http://www.rivm.nl/who-fic/in/ICFwebuitgave.pdf>

⁶ <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>

Enkele voorbeelden:

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

Bij toekenning van een scootermobiel kan aangegeven worden dat betrokkene voordien problemen had bij verplaatsing in de directe woonomgeving, en daardoor problemen bij het bezoeken van winkels, familie en kennissen enz. Deze problemen zijn gecompenseerd middels een PGB waarmee betrokkene een scootermobiel kan aanschaffen waarmee gedurende vijf jaar de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving gemaakt kunnen worden.

Is er geen sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek, bestaat er om een andere reden geen medische noodzaak voor het verstrekken van de aangevraagde voorziening of de aangevraagde hulp bij het huishouden, ook dan zal ingevolge artikel 26 lid 1 Wmo gemotiveerd moeten worden *op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en het bevorderen van de zelfredzaamheid en de normale maatschappelijke participatie* van betrokkene.

Dit is uiteraard niet mogelijk op de wijze zoals bij een positieve beschikking is aangegeven.

Bij een afwijzing moet geformuleerd worden dat compensatie niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat betrokkene zonder de gevraagde voorzieningen ook in staat is zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te behouden of te bevorderen.

Enkele voorbeelden:

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

De motivering wordt dan:

Door u is een rolstoel en hulp bij het huishouden aangevraagd. Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelmogelijkheden zijn. Het doel van de Wmo is niet aanvragers afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te compenseren als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Daarom kennen wij u op dit moment geen rolstoel noch hulp bij het huishouden toe. Mocht uit uw behandeling in overleg met uw behandelaars blijken dat verstrekking past in uw behandelplan, dan kunt u opnieuw contact met ons opnemen, onder overlegging van een verklaring van uw behandelaars.

Wijzigingen in de situatie en heronderzoek

In artikel 33 Verordening MO is opgenomen dat betrokkenen verplicht zijn om wijzigingen in de situatie te melden. Ondanks dat deze regel in de verordening staat, is het van belang deze voorwaarde ook in de beschikking of in een bijlage bij de beschikking op te nemen, zodat bij elke toekenning de aanvrager hierop weer attent wordt gemaakt.

Daarnaast kan op eigen initiatief een onderzoek in worden gesteld naar de feiten en omstandigheden, waarvan duidelijk is dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening van betrokkene. Bijvoorbeeld naar aanleiding van een (anonieme) tip of signalering door familieleden, zorgaanbieders, leverancier etc.

In sommige gevallen wordt al vooraf een heronderzoek opgenomen in de beschikking. Bijvoorbeeld bij een onduidelijke prognose, mogelijke verbetering op termijn of twijfel over daadwerkelijk gebruik van de voorziening.

Bijlage 1 bij hoofdstuk 7

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

<i>Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel</i> Algemene metabole functies Water-, mineraal- en elektrolytenbalans Thermoregulatorische functies Functies van endocriene klieren Functies van metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, anders gespecificeerd Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel, niet gespecificeerd Hoofdstuk 6 Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies <i>Functies gerelateerd aan urine</i> Productie en opslag van urine Functies gerelateerd aan urinelozing Gewaarwordingen gepaard gaande met urinelozing Functies gerelateerd aan urine, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Genitale en reproductieve functies</i> Seksuele functies Functies gerelateerd aan menstruatie Functies gerelateerd aan voortplanting Gewaarwordingen gepaard gaande met genitale en reproductieve functies Genitale en reproductieve functies, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, anders gespecificeerd Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies, niet gespecificeerd Hoofdstuk 7 Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies <i>Functies van gewrichten en botten</i> Mobiliteit van gewrichten Stabiliteit van gewrichten Mobiliteit van botten Functies van gewrichten en botten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Spierfuncties</i> Spiersterkte Spiertonus Spieruithoudingsvermogen Spierfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Bewegingsfuncties</i> Motorische reflexfuncties Onwillekeurige bewegingsreacties Controle van willekeurige bewegingen Onwillekeurige bewegingen Gangpatroon Gewaarwordingen verband houdend met spieren en bewegingsfuncties Bewegingsfuncties, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, anders gespecificeerd Functies van bewegingssysteem en aan beweging verwante functies, niet gespecificeerd	Hoofdstuk 8 Functies van huid en verwante structuren <i>Functies van de huid</i> Beschermende functies van huid Herstelfuncties van huid Andere functies van huid Gewaarwording verband houdend met huid Functies van huid, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Functies van haren en nagels</i> Functies van haar Functies van nagels Functies van haren en nagels, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Functies van huid en verwante structuren, anders gespecificeerd Functies van huid en verwante structuren, niet gespecificeerd
---	---

Bijlage 2 bij hoofdstuk 7

Hoofdstuk 1 Leren en toepassen van kennis <i>Doelbewust gebruiken van zintuigen</i> Gadeslaan Luisteren Doelbewust gebruiken van andere zintuigen Doelbewust gebruiken van zintuigen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Basaal leren</i> Nadoen Herhalen Leren lezen Leren schrijven Leren rekenen Ontwikkelen van vaardigheden Basaal leren, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Toepassen van kennis</i> Richten van aandacht Denken Lezen Schrijven Rekenen Oplossen van problemen Besluiten nemen Toepassen van kennis, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Leren en toepassen van kennis, anders gespecificeerd Leren en toepassen van kennis, niet gespecificeerd Hoofdstuk 2 Algemene taken en eisen Ondernemen van eenvoudige taak Ondernemen van meervoudige taken Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen Omgaan met stress en andere mentale eisen Algemene taken en eisen, anders gespecificeerd Algemene taken en eisen, niet gespecificeerd Hoofdstuk 3 Communicatie <i>Communiceren - begrijpen</i> Begrijpen van gesproken boodschappen Begrijpen van non-verbale boodschappen Begrijpen van formele gebarentaal Begrijpen van geschreven boodschappen Communiceren - begrijpen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Communiceren – zich uiten</i> Spreken Zich non-verbaal uiten Zich uiten via formele gebarentaal Schrijven van boodschappen Communiceren - zich uiten, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Conversatie en gebruik van communicatie-apparatuur en -technieken</i> Converseren Bespreken Huishoudelijke taken	Gebruiken van communicatieapparatuur en -technieken Communicatie, anders gespecificeerd Communicatie, niet gespecificeerd Hoofdstuk 4 Mobiliteit <i>Veranderen en handhaven van lichaamshouding</i> Veranderen van basale lichaamshouding Handhaven van lichaamshouding Uitvoeren van transfers Veranderen en handhaven van lichaamshouding, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand</i> Optillen en meenemen Verplaatsen van iets of iemand met onderste extremiteiten Nauwkeurig gebruiken van hand Gebruiken van hand en arm Dragen, verplaatsen en manipuleren van iets of iemand, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Lopen en zich verplaatsen</i> Lopen Zich verplaatsen Zich verplaatsen tussen verschillende locaties Zich verplaatsen met speciale middelen Lopen en zich verplaatsen, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd <i>Zich verplaatsen per vervoermiddel</i> Gebruiken van vervoermiddel Besturen Rijden op dieren als vervoermiddel Zich verplaatsen per vervoermiddel, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Mobiliteit, anders gespecificeerd Mobiliteit, niet gespecificeerd Hoofdstuk 5 Zelfverzorging Zich wassen Verzorgen van lichaamsdelen Zorgdragen voor toiletgang Zich kleden Eten Drinken Zorgdragen voor eigen gezondheid Zelfverzorging, anders gespecificeerd Zelfverzorging, niet gespecificeerd Hoofdstuk 6 Huishouden <i>Verwerven van benodigdheden</i> Verwerven van woonruimte Verwerven van goederen en diensten Verwerven van benodigdheden, anders gespecificeerd en niet gespecificeerd Hoofdstuk 9 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk
--	---

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

Bijlage 1 bij hoofdstuk 1

Indicatieve lijst voorliggende voorzieningen, algemeen gebruikelijke voorzieningen en Wmo voorzieningen (niet limitatief). **Aan deze lijst kunnen geen rechten worden ontleend.**

Omschrijving voorziening	Te verkrijgen op grond van wet- of regelgeving
Aangepaste box	Algemeen gebruikelijk
Aangepaste kinderstoel	Zorgverzekeringswet
Aangepaste tafel	Zorgverzekeringswet
Aangepaste stoel	Zorgverzekeringswet
Aangepaste auto	Verordening MO
Aankleedtafel	Algemeen gebruikelijk
Aankoppelfiets (fietswiel gekoppeld aan een rolstoel)	Verordening MO
Aankoppelfiets (fietswiel gekoppeld aan een fiets)	Algemeen gebruikelijk
Aanpassingen aan auto's	Verordening MO
Aanpassingen aan binnenschip	Verordening MO
Aanpassingen aan rolstoelen	Verordening MO
Aanpassingen aan sportrolstoel in verband met handicap	Verordening MO
Aanpassingen aan sportvoorzieningen in verband met handicap	fondsen
Aanpassingen aan vervoermiddelen	Verordening MO
Aanpassingen aan woonwagens	Verordening MO, voor trekkerswoonwagens zijn uitgesloten van de Verordening MO
Aanpassingen in ADL clusterwoningen	AWBZ
ADL- assistentie	AWBZ
ADL-clusterwoning	AWBZ
ADL-unit	AWBZ
Airconditioning	Algemeen gebruikelijk
Alarmeringsapparatuur	Zorgverzekeringswet (als medisch noodzakelijk) Algemene voorziening Wmo
Alarmintercomsysteem in ADL-clusters	AWBZ
Allergeenvrije matras-/kussenhoezen	Zorgverzekeringswet
Anti-decubitus kussen (muv rolstoel of auto)	Zorgverzekeringswet
Anti-decubitus matras/overtrek	Zorgverzekeringswet
Auto-aanpassing	Verordening MO
Autokeuringskosten (meerkosten ivm geïndiceerde aanpassingen)	Verordening MO
Autokostenvergoeding	Verordening MO
Automatische transmissie	Algemeen gebruikelijk
Auto-rijlessen (meerkosten ivm beperking en/of geïndiceerde aanpassingen)	Verordening MO
Autostoel	Algemeen gebruikelijk Speciale, niet in normale handel verkrijgbaar: Verordening MO
Autoverzekering (meerkosten ivm geïndiceerde aanpassingen)	Verordening MO
Autozitje	Algemeen gebruikelijk Speciale, niet in normale handel verkrijgbaar: Verordening MO
Badzitje	Verordening MO
Badlift	Verordening MO
Bagagetas bij rolstoel	Algemeen gebruikelijk
Bandenpomp bij rolstoel	Verordening MO
Bedbox voor de liggende verzorging van kinderen	Zorgverzekeringswet
Bedden in speciale uitvoering	Zorgverzekeringswet
Losstaande bedgalgen	Zorgverzekeringswet
Bedportalen	Zorgverzekeringswet

Bedverkorters/- verlengers	Zorgverzekeringswet
Beenzak voor rolstoel	Verordening MO
Begeleidingskosten openbaar vervoer	Verordening MO
Binnenschip (aanpassingen)	Verordening MO
Blindengeleidehond	AWBZ
Blindentasstokken	Zorgverzekeringswet
Boodschappennet bij rolstoel	Algemeen gebruikelijk
Braillehorloge	Geen vergoeding mogelijk
Brillen gecombineerd met bijzondere gezichtshulpmiddelen	Zorgverzekeringswet
Bromfiets	Algemeen gebruikelijk
Brommobiel	Algemeen gebruikelijk
Bruikleenwagen	Verordening MO
Buitenwagen	Verordening MO
Aangepaste buggies	Verordening MO
Centrale verwarming	Algemeen gebruikelijk
Collectief vervoerssysteem, Taxipas	Verordening MO
Communicatie-apparatuur (aangepast)	Zorgverzekeringswet
Computer, incl. in- en uitvoerapparatuur (op indicatie)	Zorgverzekeringswet
Contactlenzen (op zeer strikte indicatie)	Zorgverzekeringswet
Dekenbogen	Zorgverzekeringswet
Dieetkosten indien dieetpreparaten	Zorgverzekeringswet
Dieetkosten indien dieetproducten	Zorgverzekeringswet
Dieetpreparaten bij bepaalde indicaties	Zorgverzekeringswet
Dieetproducten	Zorgverzekeringswet
Douche-/toiletstoel	Verordening MO
Douche-brancard stretcher	Verordening MO
Douchestoel	Verordening MO
Doventelefoon/teksttelefoon	Zorgverzekeringswet
Doventolk in leefsituaties	AWBZ
Doventolk in werksituatie	Wia
Driewiel fiets	Verordening MO
Duwwandelwagens	Verordening MO
Hendelmengkraan	Algemeen gebruikelijk
Eetapparaten	Zorgverzekeringswet
Elastische kousen	Zorgverzekeringswet
Elektrische schrijfmachine	Zorgverzekeringswet
Elektrische rolstoel	Verordening MO
Elektrische buitenwagen	Verordening MO
Faxapparatuur	Algemeen gebruikelijk
Fiets/spartamet/fiets met hulpmotor	Algemeen gebruikelijk
Gebruikskosten eigen/ of bruikleenauto	Verordening MO
Gehoorschulpmiddelen	Zorgverzekeringswet
Gezichtshulpmiddelen (op zeer strikte indicatie)	Zorgverzekeringswet
Handbewogen rolstoel	Verordening MO
Handi-move (onderdeel patiëntenlift)	Verordening MO
Herstelonderhoud rolstoelen / vervoermiddelen	Verordening MO
Herstelonderhoud woonvoorzieningen	Verordening MO
Hobbyruimte (aanpassing)	Algemeen gebruikelijk
Hobbyvoorziening	Algemeen gebruikelijk
Hoog-laag bed	Zorgverzekeringswet
Hoortoestellen	Zorgverzekeringswet
Huishoudelijke hulp	Verordening MO
Hulpmiddelen voor het zitten	Zorgverzekeringswet
Hulpmiddelen voor het slapen	Zorgverzekeringswet
Hulpmiddelen voor communicatie	Zorgverzekeringswet
Inductiekookplaat	Algemeen gebruikelijk

Injectiespuiten	Zorgverzekeringswet
Inkomensondersteunende voorzieningen	Bijzondere bijstand
Invalidentoilet schoolgebouw	Schoolbestuur
Gehandicaptenparkeerkaart	Gemeente
Gehandicaptenparkeerplaats op kenteken	gemeente
Keramische kookplaat	Algemeen gebruikelijk
Kilometervergoedingen (alleen PGB)	Verordening MO
Kinderrolstoel	Verordening MO
Kledingslijtage	Bijzondere bijstand
Krukken	Zorgverzekeringswet
Kussenhoezen	Zorgverzekeringswet
Leerlingenvervoer	Wet op basisonderwijs
Ligbad	Algemeen gebruikelijk
Ligfiets	Algemeen gebruikelijk
Loophulpmiddelen (loopfiets)	Zorgverzekeringswet
Looprek	Zorgverzekeringswet
Loopwagens	Zorgverzekeringswet
Losse woonvoorzieningen in ADL clusterwoningen	Verordening MO
Luchtfilters (plaatsing)	Algemeen gebruikelijk
Maaltijdvoorziening	Flankerend welzijnsbeleid / Wmo
Matras- en kussenhoezen (stofdicht)	Zorgverzekeringswet
Matrassen (orthopedisch)	Algemeen gebruikelijk
Mobiele telefoon	Algemeen gebruikelijk
Onrusthekken	Zorgverzekeringswet
Oplaadkosten	Verordening MO
Orthesen	Zorgverzekeringswet
Papegaai (langdurige verstrekking)	Zorgverzekeringswet
Parkeeronthefing	Gemeente voor afgifte, Bijzondere bijstand wat betreft de kosten
Parkeervoorzieningen	Gemeente voor afgifte, Bijzondere bijstand wat betreft de kosten
Patiëntenlift	Verordening MO
Patiëntenlift met bandages	Verordening MO
Aangepaste personal computer	Zorgverzekeringswet
Personenalarmering	Zorgverzekeringswet (als medisch noodzakelijk) Algemene voorziening Wmo
Po-stoel	Verordening MO
Prothesen	Zorgverzekeringswet
Pruiken	Zorgverzekeringswet
Reclinatie-corsetten	Zorgverzekeringswet
Rekenmachines (aangepast)	Zorgverzekeringswet
Reparatiekosten rolstoel / vervoermiddel	Verordening MO, op grond van dit besluit
Rollators	Zorgverzekeringswet
Rolstoel	Verordening MO
Rolstoelaanpassingen	Verordening MO
Rolstoelaccessoires	Verordening MO
Rolstoelhandschoenen	Verordening MO
Rolstoel in focus-woning	Verordening MO
Rolstoel in verpleeghuis	AWBZ
Rolstoel in verzorgingshuis	Verordening MO
Rolstoeltaxivervoer	Verordening MO
Rolstoeltraining	Verordening MO
Rolstoelverzekering	Verordening MO (contract hulpmiddelenleverancier)
Schootkleed	Verordening MO
Schrijfmachines	Zorgverzekeringswet
Scootermobiel	Verordening MO

Serveerwagen	Zorgverzekeringswet
Sociale Honden (SOHO)	Geen vergoeding
Sondevoeding (toedieningsapparatuur)	Zorgverzekeringswet
Sondevoeding (preparaten)	Zorgverzekeringswet
Spaakbeschermer (bij rolstoel)	Verordening MO
Spartamet	Algemeen gebruikelijk
Sportrolstoel, sportvoorziening	Verordening MO
Sportvoorziening	Geen vergoeding, fondsen
Sta-orthese	Zorgverzekeringswet
Sta-/zitrolstoelen voor kinderen	Verordening MO
Stoelen op wielen (niet elektrisch te verplaatsen)	Zorgverzekeringswet
Stoel met katapultzitting	Zorgverzekeringswet
Stofdichte matrashoes	Zorgverzekeringswet
Stookkosten	Bijzondere bijstand
Stuurbekrachtiging	Algemeen gebruikelijk
Tandem	Verordening MO mits gebruikt voor deelname aan het leven van alle dag (niet alleen recreatief)
Taxikostenvergoeding	Verordening MO
Teksttelefoon	Zorgverzekeringswet, geen vergoeding voor gesprekskosten
Telefoneerhulpmiddelen	Zorgverzekeringswet
Thermostatische mengkraan	Algemeen gebruikelijk
Tijdelijke rolstoelverstrekking	Kruisdiensten, indien genoeg vraag dan via dit besluit
Tilvest (bij patiëntenlift)	Verordening MO
Tinnitus maskeerders (ter behandeling van ernstige oorsuizen)	Zorgverzekeringswet
Toegankelijk maken terrein schoolgebouw	Onderwijshuisvesting
Toiletstoel	Verordening MO
Toiletverhoger	Verordening MO
Transferbed	Zorgverzekeringswet
Transferhulpmiddelen	Verordening MO
Traplift	Verordening MO
Traplift schoolgebouw	Onderwijshuisvesting
Trippelstoel	Zorgverzekeringswet
Uitleenartikelen (tijdelijk)	Thuiszorgorganisatie
Uitraasruimte	Verordening MO
Vergoeding voor extra stookkosten	Bijzondere bijstand
Vergoeding voor extra kledingslijtage	Bijzondere bijstand
Verhuis- en herinrichtingskosten (verhuiskostenvergoeding)	Verordening MO
Verstelbare keuken	Verordening MO,
Verticale sta-unit	Zorgverzekeringswet
Vervangen van bad/lavet door douche	Algemeen gebruikelijk
Vervoer sociale werkvoorziening	Cao sociale werkvoorziening
Vervoer naar ziekenhuis	Zorgverzekeringwet
Vervoer naar medisch specialisten	Zorgverzekeringswet
Vervoerskosten schoolbezoek gemeenten	Wet op het basisonderwijs
Vervoerskosten overig onderwijs	Wia
Vervoersvoorziening (leef)	Verordening MO
Vervoersvoorziening (werk)	Wia
Verwijderen woonvoorzieningen	Verordening MO, uitgewerkt in dit besluit
Vierpoots eifelkruk	Zorgverzekeringswet
Voetenzak (bij rolstoel)	Verordening MO
Warme-maaltijdvoorziening	Flankerend welzijnsbeleid / Wmo
Wasdroger	Algemeen gebruikelijk
Waterbed	Algemeen gebruikelijk
Wek- en waarschuwingsinstallatie (voor doven)	Zorgverzekeringswet

Werkblad bij rolstoel	Verordening MO
Winterkleding (voor op rolstoel)	Algemeen gebruikelijk (vgl met kleding voor fiets)
Woningaanpassing	Verordening MO
Woningaanpassing in ADL-clusters	Zorgverzekeringswet
Woningsanering	Verordening MO
Woonschip (aanpassing)	Verordening MO
Woonvoorziening	Verordening MO
Woonwagen (aanpassing)	Verordening MO
Zitbad	Algemeen gebruikelijk
Zitorthesen	Verordening MO, indien vast onderdeel van rolstoel of duwwandelwagen
Zitschalen	Verordening MO, indien vast onderdeel van rolstoel of duwwandelwagen
Zonneschermb (bij buggy/wandelwagen)	Algemeen gebruikelijk

Bijlage 1 bij hoofdstuk 2 Procedure en voorwaarden PGB voor Wmo hulpmiddelen

Hoogte PGB

De hoogte van het PGB wordt vastgesteld aan de hand van de prijs van het overeenkomstige hulpmiddel zoals dat voor verstrekking in natura geldt. Hier bovenop komen de kosten voor onderhoud, service en verzekering (WA) gedurende de gebruiksduur van de voorziening.

Onderhoud en verzekering

Bij gebruikmaking van het PGB is de belanghebbende verplicht om een onderhoud- en service contract af te sluiten met een leverancier voor de gebruiksduur van het hulpmiddel. In geval van een scootmobiel of elektrische rolstoel is het daarnaast verplicht om minimaal een aansprakelijkheidsverzekering (WA) af te sluiten gedurende de gebruiksduur van het hulpmiddel. De gebruiksduur van het geselecteerde goedkoopst, adequate hulpmiddel is 7 jaar, met uitzondering van kinderrolstoelen en rolstoel voor volwassenen voor intensief gebruik: 5 jaar.

Keuze leverancier en uitbetaling

De aanvrager mag zelf een leverancier kiezen. Ook kan hij kiezen voor een ander merk en type hulpmiddel, mits dat voldoet aan het programma van eisen, opgesteld door de adviseur van de uitvoeringsorganisatie. Hij kan een hulpmiddel kopen of huren. Het PGB wordt rechtstreeks aan de belanghebbende uitbetaald na goedkeuring van een door de aanvrager overlegde offerte. Het bedrag van aanschaf / huur in één keer, het bedrag voor onderhoud in jaarlijkse termijnen.

Verantwoording

De belanghebbende dient binnen zes maanden na de datum van de toekenningsbeschikking een kopie van het aanschafbewijs (kopie factuur) op te sturen naar de afdeling Dienstverlening, Welzijn en Publiekszaken van de gemeente. Daarnaast dient hij jaarlijks opgave te doen van het onderhoud. Het is van belang dat de belanghebbende die kiest voor verstrekking van een PGB door de behandelende contactpersoon van de uitvoeringsorganisatie nadrukkelijk wordt gewezen op de eigen verantwoordelijkheid die hij daarmee neemt. De klant moet zich ervan bewust zijn dat de gemeente met verstrekking van een PGB als het ware de compensatieplicht ten aanzien van de betreffende voorziening gedurende de normale gebruiksduur afkoopt. Het verstrekken van een volgende voorziening binnen afloop van de normale gebruiksduur kan slechts in die gevallen waarin dat ook bij in natura verstrekking gebeurt (wijziging medische omstandigheden etc).

Specifieke aanpassingen

Als een klant zeer kostbare aanpassingen geïndiceerd heeft gekregen zal de aanschaf/huur van een gebruikt hulpmiddel financieel onaantrekkelijk zijn. In een dergelijke situatie zal aangegeven worden dat alleen een nieuw hulpmiddel mag worden gekocht of gehuurd.

Kwaliteitseisen

De te kopen/huren Wmo-hulpmiddelen dienen het GQ-en CE-kwaliteitskeurmerk te hebben.

Gebruiksduur

Er wordt pas een nieuw PGB verstrekt wanneer de in de beschikking opgenomen gebruiksduur van het hulpmiddel verstreken is.

In geval van langduriger gebruikmaking van het hulpmiddel als de vermelde gebruiksduur blijft de gemeente na afloop van de gebruiksduur een PGB-vergoeding voor onderhoud en service verstrekken conform de vermelde onderhoudstarieven van het kernassortiment. Eventuele meerkosten qua onderhoud en service zijn voor eigen rekening.

Afkoop compensatieplicht

Naast vergoeding voor onderhoud en service kunnen geen kosten in rekening worden gebracht. De gemeente koopt met het PGB de compensatieplicht gedurende de gebruiksduur van het hulpmiddel af.

Niet geïndiceerde meerkosten

Als een luxer hulpmiddel wordt aangeschaft dan het geïndiceerde goedkoopste adequate voorziening, dan zijn de meerkosten voor rekening van belanghebbende zelf. Ook als er onderdelen op deze voorziening zitten en die meer en hogere reparatiekosten vergen dan het geïndiceerde hulpmiddel

dan zijn deze meerdere onderhouds- en reparatiekosten voor rekening van de belanghebbende zelf. Voorbeeld: er is een handbewogen rolstoel geïndiceerd. Men kiest echter voor een rolstoel met hulpmotor. In dat geval worden reparaties aan de motor, vervanging van accu's e.d. niet vergoed door de gemeente. Andere onderdelen van de rolstoel, die ook op het geïndiceerde hulpmiddel zitten, (bijvoorbeeld vervanging wielen) worden naar rato vergoed.

Einde gebruik

Als een cliënt het hulpmiddel binnen de in de beschikking opgenomen gebruiksduur niet langer gebruikt, vervalt de eigendom terug aan de gemeente. Het hulpmiddel dient dan te worden ingeleverd. Als cliënt het hulpmiddel wenst te houden, dan moet hij een restwaardebedrag betalen met toepassing van de genoemde gebruikstermijnen als afschrijvingstermijn.

Verhuist een cliënt binnen de gebruiksduur naar een andere gemeente dan vervalt het eigendom ook aan de gemeente. In een dergelijk geval kan het hulpmiddel door de gemeente van vestiging worden overgenomen, met toepassing van de genoemde gebruikstermijnen als afschrijvingstermijn.

2. Definities en algemene uitgangspunten

2.1 Zorgvrager

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

2.2 Leefeenheid of huishouden

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

Onder gehuwde verzekerden worden ook begrepen de ongehuwd samenwonenden en andere volwassenen die met elkaar en/of met kinderen samenwonen.

Met deze definitie worden alle bewoners van één adres die samen een duurzaam huishouden voeren inbegrepen in het begrip leefeenheid.

Indien er sprake is van kamerverhuur, wordt de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden c.q. de leefeenheid gerekend.

Een soortgelijke positie wordt ingenomen door mensen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen. Denk hierbij aan woongemeenschappen van kloosterlingen, ouderen of gehandicapten. Ook hier is dus geen sprake van een leefeenheid.

2.3 Partner

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

2.4 Huisgenoot

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

2.5 Eén- en meerpersoonshuishouden

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

2.8 PGB en mantelzorg

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

Wanneer een dergelijke vaststelling voor de indicatiesteller als professional tot kennelijke onredelijkheid en/of onbillijkheid leidt gezien de situatie van de zorgvrager, kan en moet de indicatiesteller (gemotiveerd) van deze richtlijn afwijken.

2.11 Cliëntsoeveriniteit

Een van de basisprincipes van de Modernisering AWBZ is de cliëntsoeveriniteit. 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 Hulp bij het huishouden hangt af van de uitkomst van de indicatiestelling.

3. Richtlijnen voor de indicatiestelling bij het bepalen van gebruikelijke zorg

3.1 Wmo aanvullend op eigen mogelijkheden

De Wmo is aanvullend op de mogelijkheden die de zorgvrager heeft om op eigen kracht zijn probleem op te lossen.

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 Uitrui

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 als er sprake is van overbelasting.

3.6 Telefonisch indiceren

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

4.1.1 Doel huishoudelijke verzorging

Hulp bij het huishouden is aangewezen wanneer disfunctioneren van de leefeenheid als gevolg van gezondheidsproblemen van (één van) de verzorgende (leden) dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontreddering van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. Het doel van 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 verschonen.

Taken van een 18-23 jarige

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

De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

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

Te normeren naar 2 uur uitstelbare, zware huishoudelijke taken en 3 uur lichte, niet uitstelbare huishoudelijke taken per week.

Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

4.1.4 Indicatie voor het aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen¹ 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). 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-ondersteuning. **Verzorging** van de kinderen kan, zonodig, wel een Wmo-compensatieplicht 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 valt niet onder de Wmo.

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

Verzorging van de kinderen kan, zonodig, wel onder de Wmo (HV) vallen.

4.1.6 Uitval van ouder in éénoudergezin

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een éénoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de opvang en verzorging van de kinderen, wordt er eerst (zie § 4.5) 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-voorzieningen, 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 verschonen.

4.1.8 Hoge leeftijd en trainbaarheid

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

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 hulp nodig zou hebben. Daar waar de gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen aanmerkelijk wordt overschreden wordt indien gevraagd hulp bij het huishouden 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 Wmo. 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 op grond van de AWBZ afhankelijk van het doel.

Kinderen van 0 tot 5

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

Kinderen van 5-12

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

Kinderen van 12 tot 18 jaar

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

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.

5. Voorliggende voorzieningen

Behalve gebruikelijke zorg zijn ook voorliggende voorzieningen reden om de aanspraak op Wmo 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, enz. Voorliggende voorzieningen zijn er in twee soorten: wettelijke en algemeen gebruikelijke.

5.1 Wettelijk voorliggende voorzieningen

Voorbeelden zijn: de Ziekenfondswet, 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.

Vrijwilligers 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 zorg.

6. Over wegen en overwegen

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

De in dit document gehanteerde indeling in leeftijdscategorieën komt overeen met de verdeling in de bestudeerde literatuur (o.a. Mönks 1994 en Verhulst 1997). Andere documenten die deze indeling ook hanteren zijn bijvoorbeeld de Sociale Redzaamheidschaal Zwakzinnigen. Deze test wordt pas vanaf 4 jaar gebruikt, waaruit je kunt opmaken dat voor die leeftijd de vaardigheden in het kader van zelfredzaamheid niet of nauwelijks te verwachten zijn bij kinderen. Kijkend naar de kinderopvang in Nederland dan is te zien dat ook daar dezelfde categorieën worden gehanteerd. Tot 4 jaar zijn er kinderdagcentra waar kinderen kunnen worden opgevangen van ouders die bijvoorbeeld werken. Vanaf 4 jaar tot 12 jaar is er de zogenaamde BSO ofwel Buiten Schoolse Opvang. Daar wordt opvang verzorgd voor kinderen na schooltijd en in vakanties. Voor kinderen van 12 jaar en ouder is geen (of nauwelijks) opvang⁴. Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat kinderen tot 12 jaar na school opvang nodig hebben en oudere kinderen niet meer. Dat zegt iets over de leeftijd die normaal geacht wordt voor een kind, zonder direct toezicht thuis te zijn. Voor ons een belangrijk gegeven, want dat geeft het moment aan waarop ouders van verstandelijk gehandicapte kinderen een beroep kunnen doen op de AWBZ voor vergoeding van de oppas die zij nodig hebben voor hun kind.

Wanneer het gaat over verkeersveiligheid zijn er eigenlijk geen eenduidige

leeftijdsgrenzen gevonden. De motorische vaardigheden worden wel beschreven, maar niet wanneer een kind normaal gesproken alleen het verkeer in kan. Er wordt wel iets gezegd over de leeftijd kinderen waarop regels begrijpen (verkeersregels) en op welke leeftijd kinderen meerdere dingen tegelijk kunnen overzien en er op kunnen reageren (het verkeer) (Verhulst 1997). Het enige uitgangspunt dat hierbij algemeen vorm heeft gekregen is het moment waarop kinderen op de basisschool verkeersexamen doen. Dit vindt meestal plaats in groep 7 wanneer kinderen tussen de 10 en 12 jaar oud zijn. Gesteld kan worden dat de meeste kinderen vanaf 12 jaar zich zelfstandig in het verkeer moeten kunnen begeven.

Ook is bestudeerd wat er geschreven staat over de zelfredzaamheid van kinderen in het kader van de persoonlijke verzorging, met name de onderdelen: zichzelf wassen of douchen, aan- en uitkleden en tandenpoetsen. In dat kader is tevens de zindelijkheid benoemd. Samenvattend kan gesteld worden dat deze vaardigheden door de meeste kinderen beheerst worden rond hun 5e levensjaar, maar dat controle dan nog wel nodig is. (o.a. Mönks 1994 en Verhulst 1997).

4 Dat dit niet per definitie ook de wenselijke situatie is blijkt uit initiatieven om juist voor deze leeftijdsgroep

opvang na school te organiseren: zie samenwerkingsprojecten tussen scholen en welzijnswerk in het organiseren van huiswerkklassen.

Conclusie daaruit is dat het normaal is dat kinderen tot 5 jaar geheel verzorgd worden door hun ouders of opvoeders op het gebied van persoonlijke verzorging. Tot welke leeftijd toezicht nodig blijft, wordt niet vermeld. Wij vinden echter dat, gebaseerd op wat we hebben gelezen, er vanuit gegaan mag worden dat rond het 12e levensjaar toezicht in het kader van de persoonlijke verzorging niet meer nodig is. Voor de indicatieaanvragen voor persoonlijke verzorging zal dan ook een leeftijdsgrens van 12 jaar gehanteerd kunnen worden.

Bij het zoeken naar wat deskundigen schrijven over vrijetijdsbesteding, is uitgegaan van een sport of hobby bedrijven, niet buitenspelen of binnenshuis zichzelf vermaken.

Binnen clubs of verenigingen worden kinderen ook weer ingedeeld in leeftijdscategorieën. Tot 5 jaar kunnen kinderen eigenlijk nergens georganiseerd sporten of hobby's uitoefenen.

Kinderen tot 6 jaar zijn motorisch nog onvoldoende ontwikkeld en is het uithoudingsvermogen te gering om sport te beoefenen, behalve zwemmen (Feddemma, Wagenaar 1999). Zwemles valt ons inziens echter niet onder vrijetijdsbesteding. Het leren zwemmen wordt in Nederland over het algemeen als een essentieel onderdeel van de opvoeding gezien.

Vanaf 5 jaar, maar meestal vanaf 6 jaar, vallen kinderen bij clubs en verenigingen onder de beginners. Vanaf 8 jaar vallen ze doorgaans in een volgende categorie tot 10 jaar en daarna in een categorie tot 12 jaar. Indeling in categorieën gaat meestal door tot 18 jaar. Daarna horen kinderen (bij sporten) tot de senioren.

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

Bijlage .. bij hoofdstuk.. Categorieën en productspecificaties

Omschrijvingen categorieën

Categorie	Gebruik	Omgeving	Verplaatsen	Zithouding	Meeneembaarheid
1: duwwandelwagens voor continu gebruik	hoofdzakelijk als er sprake is van een lange gebruiksduur	zowel binnenshuis als buitenshuis	het is niet mogelijk dat de gebruiker zelf rijdt, de gebruiker wordt geduwd	de zithouding is instelbaar	niet verkleinbaar, meeneembaarheid minder relevant
2: handbewogen rolstoelen voor incidenteel/ kortdurend gebruik (lichtgewicht uitvoering)	hoofdzakelijk als er sprake is van een korte gebruiksduur en/of incidenteel gebruik	zowel binnenshuis als buitenshuis	de gebruiker kan zelf rijden maar zal ook regelmatig worden geduwd	de zithouding is niet instelbaar	belangrijk, opvouwbaar en te verkleinen
3: handbewogen rolstoelen voor (semi-) permanent /algemeen gebruik	bij het zelfstandig uitvoeren van adl activiteiten. De nadruk ligt op rijeigenschappen	zowel binnenshuis als buitenshuis	de gebruiker kan zelf rijden, maar zal ook regelmatig worden geduwd	de zithouding is goed in te stellen op de gebruiker	belangrijk, opvouwbaar en te verkleinen
4: handbewogen rolstoelen voor actief gebruik	bij het zelfstandig uitvoeren van adl activiteiten. De nadruk ligt op de rijeigenschappen en het (zelfstandig) meenemen van de rolstoel	zowel binnenshuis als buitenshuis	de gebruiker rijdt zelf, maar kan incidenteel geduwd worden	de zithouding is instelbaar	zeer belangrijk, opvouwbaar en te verkleinen
5: elektrische rolstoelen voor (semi-) permanent gebruik, in en om het huis	dagelijks gedurende langere tijd, vanwege de woonomgeving is het een compacte, goed wendbare rolstoel	in- en om het huis	gezien de beperkingen van de gebruiker is een elektrische aandrijving met elektronische besturing nodig	de zithouding is instelbaar/ verstelbaar (zonodig elektrisch bediend)	de rolstoel is niet demontabel
6: elektrische rolstoelen voor (semi-) permanent gebruik, binnen/buiten	dagelijks gedurende langere tijd, vanwege de omgeving waarin dit gebeurt is een stabiele maar toch goed wendbare rolstoel nodig waarmee ook langere afstanden kunnen worden afgelegd	zowel binnenshuis als buitenshuis	gezien de beperkingen van de gebruiker is een elektrische aandrijving met elektronische besturing nodig	de zithouding is instelbaar/ verstelbaar (zonodig elektrisch bediend) er zijn veel standaard opties leverbaar om de zithouding te optimaliseren	de rolstoel is niet demontabel
7A: scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (beperkte actieradius)	de gebruiker heeft in het algemeen loopproblemen en maakt voor de langere afstanden gebruik van de scootmobiel	buitenshuis en in ruim toegankelijke gebouwen in de woonomgeving	gezien de beperkingen van de gebruiker is er een elektrische aandrijving, de gebruiker beschikt wel over de capaciteit met de hand te sturen	de zithouding is beperkt in te stellen	de scootmobiel is beperkt demontabel

Categorie	Gebruik	Omgeving	Verplaatsen	Zithouding	Meeneembaarheid
7B: scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (grotere actieradius)	de gebruiker heeft in het algemeen loopproblemen en maakt voor de langere afstanden gebruik van de scootmobiel	buitenshuis en in ruim toegankelijke gebouwen	gezien de beperkingen van de gebruiker is er een elektrische aandrijving, de gebruiker beschikt wel over de capaciteit met de hand te sturen (tweehandig)	de zithouding is beperkt in te stellen	de scootmobiel is beperkt demontabel
7C: scootmobielen voor buiten gebruik	de gebruiker heeft in het algemeen loopproblemen en maakt voor de langere afstanden gebruik van de scootmobiel	buitenshuis en voor langere afstanden	gezien de beperkingen van de gebruiker is er een elektrische aandrijving, de gebruiker beschikt wel over de capaciteit met de hand te sturen (tweehandig)	de zithouding is beperkt in te stellen	de scootmobiel is beperkt demontabel

Tabel 1 Productspecificaties per categorie

Categorie	Productspecificaties (inclusief minimale producteisen en exclusief standaardaanpassingen)
1: duwwandelwagen voor continu gebruik (met kantelverstelling)	• vast metalen frame • verchroomd of gecoat • zwenkwielen voor, (semi-)pneumatische of “met nooit meer lek” (NML) banden • <i>optie: 24 inch wielen met luchtbanden</i> • gepolsterde zitting en rugleuning of modulaire zitunit • zitbreedte en zitdiepte instelbaar • instelbare rughoek • beensteunen uitneembaar / wegzwenkbaar:/.comfort lengtecompenserend • kuitband, hielbanden of kuitplaat • hoogte verstelbare armleuningen, uitneembaar • kantelverstelling • in hoogte verstelbare duwhandvatten/-beugel • hoofdsteun • taxifixatie • <i>optie: werkblad</i>
2: handbewogen rolstoelen voor incidenteel/kortdurend gebruik (lichtgewicht uitvoering):	• lichtgewicht uitvoering (transportgewicht max. 15 kg, 1 type max. 12 kg) • vouwbaar kruisframe • gecoat • 24 ” quick release achterwielen of met luchtbanden of met (semi-)pneumatische of ‘nooit meer lek’ (NML) banden • zwenkwielen voor, (semi-)pneumatische of ‘nooit meer lek’ (NML) banden • “slappe” zit en rugbekleding • zitbreedte 42 cm t/m 50 cm • beensteunen, uitneembaar / wegzwenkbaar; <i>optie: comfort lengte compenserend</i> • kuitband of hielbanden • zitkussen 5/6 cm • standaard lange armleuningen, armleuningen uitneembaar of opklapbaar • in hoogte verstelbare duwhandvatten • trapdop links of rechts • stokhouder • <i>optie: taxificatie</i>

Categorie	Productspecificaties (inclusief minimale producteisen en exclusief standaardaanpassingen)
3: handbewogen rolstoelen voor (semi-) permanent/algemeen gebruik:	• lichtgewicht uitvoering (transportgewicht max 15 kg,) • vouwbaar frame • verchroomd of gecoat • zitbreedte 42 cm t/m 50cm (50cm met verstrekt frame) • 24 " quick release achterwielen met luchtbanden of met (semi-)pneumatische of 'nooit meer lek' (NML) banden • zwenkwielen voor, (semi-)pneumatische of 'nooit meer lek' (NML) banden • horizontale en verticale asgatverstelling • naspanbare rugbekleding • <i>optie: gepolsterde rugleuning</i> • rugspanstang, indien voorzien van naspanbare rugbekleding (U kunt in deze categorie rolstoelen naast rolstoelen met naspanbare rugbekleding en zitkussen ook een aantal rolstoelen opnemen met gepolsterde zitting en gepolsterde rugbekleding) • zitkussen 5/6 cm • <i>optie: gepolsterde zitting</i> • instelbare rughoek • standaard beensteunen uitneembaar / wegzwenkbaar; <i>optie: comfort lengte compenserend</i> • voetplaat hoekinstelbaar • kuitband of hielbanden • in hoogte verstelbare armleuningen, uitneembaar of opklapbaar • in hoogte verstelbare duwhandvatten • trapdop links of rechts • stokhouder • taxificatie • <i>optie: werkblad</i> • <i>optie: anti-kiep voorz, wegdraaibaar en in hoogte verstelbaar.</i>
4: handbewogen rolstoelen voor actief gebruik (vouwbaar frame):	• lichtgewicht uitvoering (transportgewicht max. 15 kg, 1 type max. 12 kg) • vouwbaar kruisframe • gecoat • 24 " quick release achterwielen of met luchtbanden of met (semi-)pneumatische of 'nooit meer lek' (NML) banden • zwenkwielen voor, (semi-)pneumatische of 'nooit meer lek' (NML) banden • horizontale en verticale asgatverstelling • zitkussen 5/6 cm • "slappe" zitting met zitkussen en naspanbare rugleuning • rugspanstang indien naspanbare rugbekleding • instelbare rughoek • standaard beensteunen uitneembaar / wegzwenkbaar; <i>optie: comfort lengte compenserend</i> • kuitband of hielbanden • in hoogte verstelbare armleuningen, uitneembaar of opklapbaar • in hoogte verstelbare duwhandvatten • trapdop links of rechts • stokhouder • <i>optie: gepolsterde zitting en gepolsterde rugleuning</i> • <i>optie: taxifixatie</i> • <i>optie: anti-kiep voorz, wegdraaibaar en in hoogte verstelbaar.</i>

Categorie	Productspecificaties (inclusief minimale producteisen en exclusief standaardaanpassingen)
5: elektrische rolstoelen voor (semi-)permanent gebruik, primair voor binnen gebruik, maar tevens voor om het huis:	• vast metalen frame • maximum snelheid 6-8 km per uur • aandrijfwielen achter of voor • kleine draaicirkel • zwenkwielen achter of voor • modulaire opbouw zitunit (gepolsterde zitting en rugleuning) • instelbare rughoek • standaard beensteunen uitneembaar/wegzwenkbaar; <i>optie: comfort lengtecompenserend</i> • <i>optie: elektrische kantelverstelling; optie: hoog-laagverstelling</i> • <i>optie: elektrische rugverstelling; optie: elektrische beenverstelling</i> • kuitband, hielbanden of kuitplaten • hoogte verstelbare armleuningen, uitneembaar of opklapbaar; en in breedte en diepte verstelbaar. • wegdraaibare joystickbesturing rechts of links • instelbare rijeigenschappen • onderhoudsvrije accu's en oplader • taxifixatie (4-puntsbevestiging) • <i>optie: verlichting en richtingaanwijzer</i> • hoofdsteen • <i>optie: werkblad</i>
6: elektrische rolstoelen voor (semi-)permanent gebruik, primair voor buiten gebruik, maar tevens ook voor binnen gebruik:	• vast metalen frame • maximum snelheid 10 km per uur (begrensbare tot lagere waarden) • aandrijfwielen achter of voor • zwenkwielen achter of voor • modulaire opbouw zitunit (gepolsterde zitting en rugleuning) • instelbare rughoek; <i>optie: elektrisch verstelbaar</i> • standaard beensteunen, wegzwenkbaar/uitneembaar; <i>of comfort lengte compenserend; optie: elektrisch</i> • kuitband of hielbanden of kuitplaten • <i>optie: elektrische kantelverstelling; optie: hoog-laagverstelling</i> • hoogte verstelbare armleuningen, uitneembaar of opklapbaar; en in breedte en diepte verstelbaar • wegdraaibare joystickbesturing rechts of links • onderhoudsvrije accu's en oplader • hoofdsteen • taxifixatie (4-puntsbevestiging) • verlichting en richtingaanwijzers • <i>optie: werkblad</i>
7A: scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (beperkte actieradius):	• basis met één wiel voor en twee wielen achter • maximum snelheid 8-10 km per uur (begrensbare tot lagere waarden) • actieradius minimaal 20 km • stoel: • met neerklapbare of uitneembare rug • met eenvoudige polstering • draaibaar • met vergrendeling • met armleuningen • hoekverstelbare stuurkolom • onderhoudsvrije accu's en oplader • verlichting en richtingaanwijzers • boodschappenmand • <i>optie: taxifixatiemogelijkheid</i> • stokkenhouder

Categorie	Productspecificaties (inclusief minimale producteisen en exclusief standaardaanpassingen)
7B: scootmobielen voor gebruik in de woonomgeving (grotere actieradius):	• basis met één wiel voor en twee wielen achter • max snelheid 12 km per uur (begrensbbaar tot lagere waarden) • actieradius minimaal 30 km • stoel: • in hoek instelbare rug • comfortabele polstering • draaibaar met vergrendeling • met armleuningen wegklapbaar en in hoogte instelbaar • stoel handmatig in hoogte instelbaar/nastelbaar • idem met horizontale verplaatsingsinstelling • standaard vering op (achter)wielen of op zitkolom • verstelbare stuurkolom (hoekverstelling) • grote beenruimte • onderhoudsvrije accu's en oplader • verlichting en richtingaanwijzers • boodschappenmand • stokkenhouder • remlicht • <i>optie: uren/ gemaakte kilometers uitleesbaar</i> • <i>optie: goede vering op minimaal 1 voorziening</i> • <i>optie: taxifixatie</i>
7C: scootmobielen voor buiten en intensief gebruik:	• Basis met één wiel voor en twee wielen achter • max. snelheid 15 km per uur (begrensbbaar tot lagere waarden) • actieradius minimaal 40 km • stoel: • in hoek instelbare rug • comfortabele polstering • draaibaar met vergrendeling • met armleuningen; wegklapbaar en in hoogte instelbaar • stoel handmatig in hoogte instelbaar/nastelbaar • idem met horizontale verplaatsingsinstelling • betere vering op (achter)wielen of op zitkolom • verstelbare stuurkolom (hoekverstelling) • grote beenruimte • onderhoudsvrije accu's en oplader • verlichting en richtingaanwijzers • boodschappenmand • stokkenhouder • remlicht • <i>optie: uren/ gemaakte kilometers uitleesbaar</i> • <i>optie: voorwielvorkvering op minimaal 1 voorziening</i>