



Nadere Regels

Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Kerkrade

2024

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Uitgangspunten	4
Wettelijk kader	4
Eigen verantwoordelijkheid	4
Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving	5
Algemene voorziening	5
Algemeen gebruikelijk	6
Lokaal kader	8
Positieve gezondheid	8
Voorzienbaarheid	8
Maatwerk	8
Goedkoopst-adequaaf	9
Langdurig noodzakelijk	9
Toegang	9
Thema: Voeren van een huishouden	10
Thema: Wonen	11
Voorliggende voorzieningen	11
Normaal gebruik van de woning	11
Voorzienbaarheid	11
Hoofdverblijf	12
Primaat van verhuizen	12
Verantwoordelijkheid woningeigenaar	13
Thema Mobiliteit	14
Vervoersvoorzieningen	14
Collectief vraagafhankelijk vervoer	15
Scootmobiel	15
Rolstoelen	15
Sportvoorziening	15
Kindvoorzieningen	16
Autoaanpassing	16
Thema: Zelfredzaamheid en participatie	17
Zelfredzaamheid	17
Participatie	17
Maatwerkvoorziening	17
Dagactiviteit	18
Begeleiding	18
Kortdurend verblijf	18
Beschermd wonen	19
Verstrekkingvormen	20
De voorziening in natura	20
De voorziening via een persoonsgebonden budget (PGB)	21
Het college bepaalt de omvang van het PGB	21
Voorwaarden	21
Bijzonderheden	23
Kwaliteit	24
Trekingsrecht Sociale Verzekeringsbank (SVB)	24
Procedurele bepalingen rond onderzoek, advies en besluitvorming	25
Inwerkingtreding	25

Inleiding

De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) gaat ervan uit dat mensen een eigen verantwoordelijkheid hebben voor de wijze waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. De wet verwacht van mensen dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Mensen die zelf of samen met anderen in hun naaste omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot deelname aan de maatschappij (participatie) kunnen een beroep doen op ondersteuning. Deze ondersteuning moet erop gericht zijn dat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen.

Naast de wet is er het 'Meerjarenbeleidsplan Maatschappelijke Ondersteuning Samen verder' en de 'Verordening Maatschappelijke ondersteuning gemeente Kerkrade 2024' die een kader voor het lokale beleid bieden. Het gemeentelijk beleid is in het meerjarenbeleidsplan en in de verordening vastgelegd. Het beoordelingskader wordt gevormd door de wet, het meerjarenbeleidsplan, de verordening en deze nadere regels (als algemeen verbindende voorschriften). De nadere regels houden regels in over de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften. In de beschikking die op een aanvraag volgt kan naar de nadere regels verwezen worden om daarmee een motivering te geven voor het besluit.

De nadere regels zijn aan de hand van vier thema's opgebouwd, te weten:

1. het voeren van een huishouden
2. wonen
3. mobiliteit
4. zelfredzaamheid en participatie

De Nadere Regels worden vertaald naar werkafspraken/werkinstructies die (waar nodig) worden afgestemd met betrokken partijen.

Uitgangspunten

Wettelijk kader

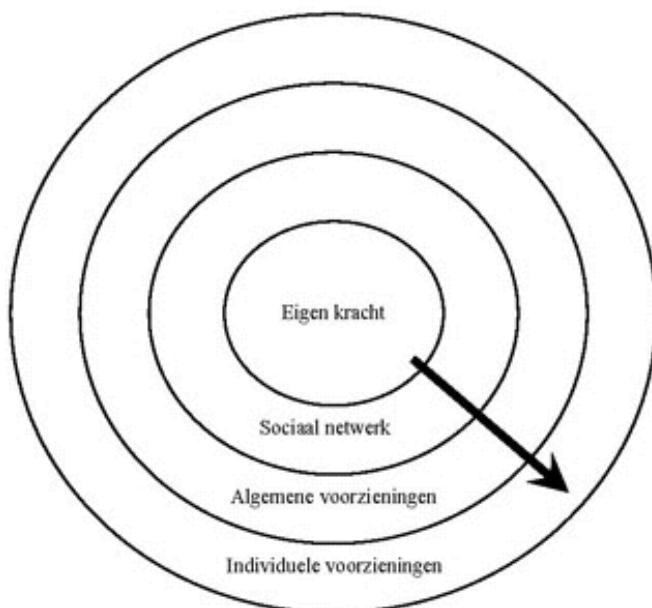
Het wettelijk kader bepaalt dat uitgegaan wordt van de eigen kracht, de mogelijkheden van het sociaal netwerk/vrijwilligers/mantelzorgers en de aanwezigheid van passende voorliggende voorzieningen. Dat kan betekenen dat de gemeente een verwijzfunctie heeft. Wanneer een hulpvraag binnenkomt, wordt er integraal naar de situatie en context van de vraagsteller gekeken. Bij de beoordeling van een hulpvraag geldt het afwegingskader van de Wmo.

1. Wat is de hulpvraag?
2. Welke problemen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en participatie?
3. Welke ondersteuning is naar aard en omvang nodig om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of participatie?
4. In hoeverre bieden de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk, algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen een oplossing?

Eigen verantwoordelijkheid

Het college houdt rekening met de persoonskenmerken en de behoefte van de cliënt bij het bepalen of een cliënt ondersteund moet worden.

De eigen verantwoordelijkheid is in beeld gebracht door middel van onderstaand figuur. Zoals de pijl aangeeft, wordt er eerst gekeken naar wat de persoon in kwestie zelf kan doen om de situatie te verbeteren en of het sociaal netwerk uitkomst kan bieden. Daarna wordt bepaald of er voorliggende voorzieningen zijn die het probleem oplossen. Biedt dit alles geen oplossing, dan wordt bekeken of een maatwerkvoorziening noodzakelijk is.



Voorliggende voorzieningen kunnen zijn:

- wettelijke voorzieningen;
- algemene voorzieningen;
- algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Deze voorzieningen zijn dus voorliggend ten opzichte van een individuele voorziening (maatwerkvoorziening). Met andere woorden, als deze voorzieningen een oplossing bieden, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. De eigen verantwoordelijkheid komt in het onderzoek aan de orde. Een voorziening wordt alleen verstrekt wanneer deze noodzakelijk is.

Voorliggende voorzieningen op grond van andere wet- of regelgeving

Voorliggende voorzieningen zijn voorzieningen op grond van een andere wet die de verstrekking van een maatwerkvoorziening uitsluiten. Een voorliggende voorziening gaat vóór op verstrekking van een maatwerkvoorziening voor zover deze voorliggende voorziening een passende en toereikende oplossing biedt of de kosten van de maatwerkvoorziening als niet noodzakelijk heeft aangemerkt. Dat laatste is bijvoorbeeld het geval bij een rollator die in de Zorgverzekeringswet als niet noodzakelijk is aangemerkt.

Bij voorliggende voorzieningen kan onder andere gedacht worden aan:

- Zittend ziekenvervoer op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Hulpmiddelen op grond van de Zorgverzekeringswet;
- Verblijfsindicatie op grond van de Wet Langdurige Zorg
Het college mag een maatwerkvoorziening weigeren als de cliënt een aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg door de Wet langdurige zorg. Het is zelfs mogelijk te weigeren als er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande (artikel 2.3.5 lid 6 van de wet).

Algemene voorziening

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die toegankelijk zijn voor alle ingezetenen van een gemeente, dus niet specifiek voor mensen met een beperking. Maar deze voorzieningen kunnen wel een oplossing zijn voor mensen met een beperking.

Voorbeelden van een algemene voorziening zijn:

- Klussendienst;
- Was- en strijkservice;
- Maaltijdvoorziening;
- Scootmobielpool.

Geen uitgebreid onderzoek en formele beslissing

Om van een algemene voorziening gebruik te kunnen maken, is geen uitgebreid onderzoek naar de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt noodzakelijk. Een formele beslissing (beschikking) van de gemeente is niet nodig. De cliënt die tot de doelgroep van de voorziening behoort, kan er meestal meteen gebruik van maken. De gemeente kan dus de cliënt naar een

algemene voorziening verwijzen, maar zal wel moeten bekijken of deze voorziening ook passend is voor de cliënt.

Algemeen gebruikelijk

De gemeente kan een voorziening weigeren als deze voorziening voor de persoon als de cliënt algemeen gebruikelijk is. Bij de beoordeling of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening voor de cliënt, draait het om het beantwoorden van de vraag of de cliënt ook over de voorziening kon beschikken als hij geen beperkingen zou hebben gehad. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft bepaald welke voorwaarden hierbij gelden.

Bij de beoordeling van de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is, moet het college altijd onderzoeken of de voorziening ook algemeen gebruikelijk is voor deze specifieke persoon passend bij de levensfase.

Een voorziening is algemeen gebruikelijk als deze:

- Niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- Daadwerkelijk beschikbaar is;
- Een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is;
- Financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

Het is de vraag wat precies verstaan moet worden onder een 'inkomen op minimumniveau'. Zolang hier niet meer jurisprudentie over is verschenen, wordt uitgegaan van een inkomen op bijstandsniveau. Het is hierbij niet van belang of de betreffende cliënt een inkomen op minimumniveau heeft. Het draait om de vraag of de voorziening in algemene zin financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

Onderstaand een niet limitatieve (complete) opsomming van algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Woonvoorzieningen

- Aanrechtblad
- (Mobiele) airco woonruimte
- Anti-sliptegels (bij nieuwbouw of renovatie)/-coating
- Automatische deuropener garage
- Badplank
- Bedbeugel
- Centrale verwarming
- (Condens) droger en wasmachine
- Deurdranger
- Douche (waaronder ook vervanging van een lavet door een douche; eerste aanleg van een douche);
- Douchekop, glijstang en douchewand/gordijn
- Douchekruk en douchestoel
- Drempeelhulpen (binnens- en buitenshuis)
- Eenhendelmengkraan, thermostatische kranen en kranen met een temperatuurbegrenzer
- Elektrische aansluiting in berging ten behoeve van opladen scootmobiel of elektrische rolstoel
- Handgreep/wandbeugel

- Hangtoilet
- Keukenapparatuur (bijvoorbeeld keramische/inductie kookplaat, vaatwasser)
- Korflades
- Losse toiletverhoger
- Losse Intercom (niet als onderdeel van een elektrische deuropener)
- Luchtbevochtiger en -ontvochtiger
- Mechanische ventilatie
- Meterkast met meerdere groepen
- Ophogen straatwerk (bij verzakking)
- Robotstofzuiger
- Sanibroyeur, dan wel tweede toilet
- Spoel-föhninstallatie
- Standaard zonwering (binnen en buiten)
- Stofzuiger met HEPA-filter
- Screens/rolluiken
- Stalling voor een fiets, driewiel fiets of scootmobiel
- Thermostatische kraan
- Toiletstoel (standaard)
- (Tweede) trapleuning
- Verhoogd toilet (6 + , 10 +)
- Verhuizen
- Vervanging van stoffen meubilair door glad meubilair

Mobiliteit

- Aankoppelfiets/aanhangfiets
- Autoaanpassingen (automatische transmissie, stuurbevestiging, elektrisch bedienbare ramen, warmte werend glas, cruise control, airco)
- Bakfiets
- Beenzak/voetenzak/schootskleed
- Buggy
- Fiets, met hulpmotor/trapondersteuning en/of lage instap (voor kinderen tot 12 jaar niet algemeen gebruikelijk)
- Fietskar voor vervoer kinderen
- Ligfiets met of zonder trapondersteuning
- Loopfiets
- Opvouwbaar scootmobiel
- Rolstoelhandschoenen
- Segway
- Snorfiets, bromfiets, scooter
- Spartamet (voor kinderen tot 12 jaar niet algemeen gebruikelijk)
- Step/elektrische step
- Tandem (met of zonder hulpmotor)
- Transportstoel voor incidenteel gebruik
- Schootskleed
- Voetenzak
- Windscherm

Voorzieningen in doelgroepgebouwen

Denk hierbij aan de gemeenschappelijke ruimten in een seniorencomplex, of een woonvoorziening specifiek voor gehandicapten.

- Elektrische deuropeners
- Intercomsysteem
- Onbelemmerde toegang (ook met rolstoel of scootmobiel) tot complex en berging

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Is dat niet of deels het geval, dan wordt gekeken naar een andere oplossing. Als de cliënt geen gebruik wenst te maken van een passende voorliggende voorziening, leidt dit niet alsnog tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorliggende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

Lokaal kader

Positieve gezondheid

Positieve Gezondheid is het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren, waardoor men zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en kan participeren oftewel kan blijven meedoen in de samenleving. Niet de beperkingen, maar de mens zelf, zijn veerkracht en hetgeen het leven betekenisvol maakt staat centraal. Dat betekent dat uitgegaan wordt van zijn mogelijkheden in plaats van uitgaan van zijn beperkingen. Daarmee wordt aangesloten op de wensen en de behoeften.

Positieve Gezondheid is uitgewerkt in 6 gebieden (lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, participatie en dagelijks functioneren). De zelfredzaamheid van mensen kan hierdoor versterkt worden, het roept mensen op tot participatie en vervolgens wordt de kans op eenzaamheid verkleind.

Voorzienbaarheid

Voorzienbaarheid in het leven verwijst naar de mogelijkheden die iemand heeft om op gebeurtenissen of situaties te anticiperen. Het kan variëren afhankelijk van persoonlijke keuzes, planning of externe factoren. Denk daarbij aan ontwikkelingen in gezondheid, de woonsituatie en de gezinssituatie.

Voorzienbaarheid betekent dat de gemeente van inwoners verwacht dat zij zelf of samen oplossingen met het eigen netwerk zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. De cliënt is zelf verantwoordelijk om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven en mee te doen in de samenleving.

Maatwerk

We doen wat echt nodig is, dat betekent dat er voor elke cliënt een individuele op maat gesneden oplossing geldt. Niet bij iedere cliënt in een vergelijkbare situatie past dezelfde ondersteuning. De mogelijkheden van iemand staan centraal. Dit is gebaseerd op het geloof dat mensen in staat zijn een groot deel van hun problemen zelf op te lossen. De regie en zeggenschap ligt bij de mensen zelf. Aangevuld wordt alleen op wat echt nodig is. Wie niet

zonder professionele ondersteuning kan, kan deze krijgen. Tijdelijk als het kan, maar ook permanent als het moet. Daarbij is de insteek geen gestandaardiseerde oplossingen aan te bieden maar ook out of the box te denken. Het is belangrijk dat de gemeente haar bevindingen zorgvuldig vastlegt en motiveert en bespreekt met de cliënt.

Goedkoopst-adequaate

De begrippen “goedkoopst” en “adequaate” moeten in onderlinge samenhang worden bekeken. Voorop staat dat de mogelijke maatwerkvoorziening adequaat is. Als er een keuze gemaakt kan worden uit meerdere adequate maatwerkvoorzieningen, geldt dat de goedkoopste maatwerkvoorziening wordt toegekend. Het begrip ‘goedkoop’ moet bij de beoordeling niet in absolute zin worden uitgelegd. Zo kan een in aanschaf duurere voorziening langer meegaan en dus uiteindelijk goedkoper zijn. Dat wordt meegewogen bij de afweging in de keuze van de maatwerkvoorziening.

Langdurig noodzakelijk

Het college kan in beginsel slechts een maatwerkvoorziening toekennen als deze langdurig noodzakelijk is. Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. Het kan gaan om twee maanden, bijvoorbeeld bij mensen die in een terminaal ziektestadium verkeren. Het kan ook gaan om veertig jaar, in situaties waarin de beperking bijvoorbeeld aangeboren is en stabiel van aard is. Kenmerkend is in beide situaties dat de ondervonden beperking, naar de stand van de medische wetenschap, op het moment van de aanvraag onomkeerbaar is. Er is dus redelijkerwijs geen verbetering te verwachten in de situatie van de cliënt. Hierbij is de prognose dus van groot belang. Zegt de prognose dat de cliënt na enige tijd zonder de benodigde hulpmiddelen of aanpassingen kan functioneren, dan mag het college van een kortdurende noodzaak uitgaan.

Bij een wisselend beeld, waarbij verbetering in de toestand periodes van terugval opvolgen, kan echter uitgegaan worden van een langdurige noodzaak. De medisch/paramedisch adviseur speelt een belangrijke rol bij het antwoord op de vraag of al dan niet sprake is van een langdurige noodzaak voor de betreffende voorziening. Voor langere tijd betekent in ieder geval dat wie tijdelijke beperkingen heeft, bijvoorbeeld door een ongeluk, waarbij vaststaat dat de beperkingen van voorbijgaande aard is, niet voor bepaalde voorzieningen in het kader van de verordening in aanmerking komt. Cliënt kan dan meestal een beroep doen op hulpmiddelen via de zorgverzekeraar in het kader van de Zorgverzekeringswet. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig verschilt per situatie. Het is, afhankelijk van de situatie, wel mogelijk om kortdurend huishoudelijke ondersteuning of begeleiding in te zetten.

Toegang

De toegang tot de maatwerkvoorzieningen in de Wmo 2015 betreft het gehele proces van melding, onderzoek, aanvraag en beschikking. Er zijn meerdere mogelijkheden in het toegangsproces. Deze hebben te maken met de vraag in hoeverre de deskundigheid van de zorgprofessionals wordt ingezet binnen het proces. In het gesprek met de zorgvrager (en zijn omgeving) hebben de formele (beroepsmatige) en informele (vrijwilligers) een rol binnen de kaders van de Wmo en het gemeentelijk beleid. Belangrijke uitgangspunten voor de inrichting van het proces zijn (naast wettelijke vereisten): zo min mogelijk schakels, zo dicht mogelijk bij de cliënt en met vertrouwen in de professionaliteit van de hulpaanbieders.

Thema: Voeren van een huishouden

Een schoon en leefbaar huis houdt in dat het huis normaal bewoond en gebruikt kan worden. Schoon betekent dat de basis hygiëne in orde is en dat vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's voor bewoners worden voorkomen. Met leefbaar wordt bedoeld dat het huis opgeruimd en functioneel is, bijvoorbeeld om ervoor te zorgen dat men zich in huis veilig en adequaat (goed) kan verplaatsen.

Tot het voeren van een huishouden behoort het:

- schoonmaken van een woning (schoon en leefbaar huis);
- kunnen beschikken over goederen voor de primaire (eerste) levensbehoeften;
- kunnen beschikken over schoon, draagbaar en doelmatig wasgoed;
- kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen mogelijk. Een huishouden voeren is een zeer persoonlijk begrip waarop eenieder eigen normen en waarden hanteert. In Kerkrade willen we zo veel mogelijk samen met de inwoners kijken waar hun behoeften en mogelijkheden liggen met betrekking tot het voeren van hun huishouden. Het afwegingskader van de Wmo is hierbij leidend.

Om te komen tot een afdoende resultaat, wordt in samenspraak met de cliënt een ondersteunings-adviesplan opgesteld. Hierin staat beschreven welke (huishoudelijke) activiteiten door de cliënt zelf en/of zijn sociale omgeving opgepakt (kunnen) worden. Verder wordt er gekeken naar oplossingen in de vorm van voorliggende voorzieningen. Pas als deze voorzieningen niet leiden tot een oplossing, kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening.

In de gemeente Kerkrade biedt de 'Richtlijn zelfredzaamheid en participatie Huishouden' richting aan het bepalen van de aard en de omvang van de ondersteuning in het huishouden. Deze Richtlijn vormt een afzonderlijke bijlage van deze Nadere Regels (bijlage 1). Dat geldt ook voor de Kwaliteitsrichtlijn die geldt voor zowel Zorg in Natura (ZIN) aanbieders alsook voor PGB- aanbieders (bijlage 2).

Thema: Wonen

Geschikt wonen is een essentiële basis om het zo lang mogelijk zelfstandig wonen mogelijk te maken. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor zelfstandige woonruimte. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft te verwachten beperkingen in de nabije toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een woonwagen met vaste standplaats, wordt gesproken van een woning.

In dit hoofdstuk wordt een nadere toelichting gegeven op het afwegingskader in relatie tot wonen. Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een losse woonvoorziening of nagelvaste woningaanpassing gelden, naast het afwegingskader Wmo, ook een aantal specifieke voorwaarden.

Voorliggende voorzieningen

Voor kortdurend gebruik van losse woonvoorzieningen (maximaal 6 maanden) wordt verwezen naar de uitleen. Daar worden losse woonvoorzieningen en hulpmiddelen verstrekt, waarbij de voorzieningen vaak snel ingezet kunnen worden.

Normaal gebruik van de woning

Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn: slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het klaarmaken van maaltijden (en eten) en het zich verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden in principe geen balkons, hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft. Ook worden er in principe geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

Voorzienbaarheid

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? De gemeente Kerkrade betreft de burgers, maar ook de woningcorporaties bij de voorlichting over het aanspreken van de eigen kracht met betrekking tot woonvoorzieningen.

Bij een verhuizing dient men rekening te houden met de aanwezige (en in de nabije toekomst te verwachten) beperkingen. Dat betekent dus ook bijvoorbeeld dat wanneer iemand verhuist naar een woning waarvan bij verhuizing duidelijk is dat deze niet geschikt is voor de cliënt of zijn huisgenoten dat men niet in aanmerking komt voor woningaanpassingen. Uit de voorwaarden voor een maatwerkvoorziening blijkt dat de cliënt alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt als de noodzaak tot ondersteuning redelijkerwijs niet vermijdbaar was, de voorziening niet voorzienbaar was of van cliënt niet verwacht kon worden dat hij maatregelen getroffen zou hebben die de hulpvraag overbodig hadden gemaakt. Bij het ouder worden

kunnen veel mensen voorzien dat de leefomgeving aangepast moet worden op beperkingen die hiermee verband houden. Ook bij bepaalde langzaam progressieve aandoeningen kan verwacht worden dat cliënten kunnen voorzien dat het wonen in de huidige woning problemen gaat opleveren.

Iemand die voor het eerst zelfstandig gaan wonen, heeft de verantwoordelijkheid om een geschikte woning te zoeken en kan in principe geen aanspraak maken op een maatwerkvoorziening. Een individuele beoordeling zal uitwijzen of dit in die specifieke situatie redelijk is.

Hoofdverblijf

Een woonvoorziening wordt slechts verleend als de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorzieningen worden getroffen.

- In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven bijvoorbeeld bij 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. In die situatie kunnen, als niet anders mogelijk, twee woningen aangepast worden;
- Wanneer de cliënt in een Wlz-instelling woont kan een woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de cliënt toegang tot de woning, een verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet heeft. Er worden in principe geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

Primaat van verhuizen

Het primaat van verhuizen betekent dat verhuizing voorrang heeft op een woningaanpassing in de huidige woning. Bij de afweging woningaanpassing versus verhuizen wordt rekening gehouden met de voorzieningen welke nu en in de nabije toekomst noodzakelijk zijn. In beeld gebracht wordt of er een reële verwachting is dat, rekening houdend met de prognose in het functioneren van de cliënt, nog meer woonvoorzieningen op de korte tot middellange termijn noodzakelijk zijn.

Verhuizen dient altijd te worden onderzocht als er sprake is van een noodzakelijke combinatie van woonvoorzieningen, gericht op het bereiken en gebruiken van alle elementaire woonruimtes (woonkamer, slaapkamer, badkamer, keuken en toilet). Ook als blijkt dat er sprake is van één zeer complexe en kostbare woningaanpassing dient de mogelijkheid van verhuizen onderzocht te worden.

Bijvoorbeeld als er sprake is van:

- het plaatsen van een traplift in combinatie met aanpassing van de badkamer;
- het realiseren van een aanbouw.

In de afweging van het primaat van verhuizen versus een woningaanpassing worden onderstaande factoren onderzocht en afgewogen:






- de snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost;
 - Hiermee wordt bedoeld op de termijn waarbinnen een andere geschikte woning beschikbaar is of een woning die met aanmerkelijk minder kosten dan het aanpassen van de huidige woning, beschikbaar komt. De verantwoorde termijn kan worden bepaald door een medisch/paramedisch adviseur.*
- aanwezige mantelzorg;
- overige factoren zoals:
 - binding met de buurt;
 - afstand tot diverse primaire voorzieningen (infrastructuur);
 - afstand tot het werk;
 - woonlastenconsequenties;
 - eigendom van de woning en de consequenties daarvan;
 - vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte;
 - de te verwachten gebruiksduur van de aanpassing.

Verantwoordelijkheid woningeigenaar

Een cliënt van een serviceflat/seniorencomplex/levensloopbestendige woning mag verwachten dat deze woning de mogelijkheid biedt om daar adequaat te kunnen wonen. Als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd dat cliënten van een serviceflat/seniorencomplex kunnen beschikken over een lift en dat in de gemeenschappelijke ruimten de nodige voorzieningen (zoals een elektrische deuropener) aanwezig zijn. In een serviceflat of seniorencomplex is de woningeigenaar gehouden deze voorzieningen te bieden en niet de gemeente op grond van de Wmo.

Bij de bepaling welke woningen als seniorencomplex (of levensloopbestendige woning) worden aangemerkt wordt niet enkel gekeken naar hoe deze woningen door de verhuurder worden aangeboden maar ook kan de gemiddelde leeftijd van de huurders van het betreffende complex een rol spelen.

Vanuit Bouw Advies Toegankelijkheid (BAT) worden sterren toegewezen op basis van de toe- en doorgankelijkheid van woningen. Onderstaand overzicht is een weergave van deze indeling.

Aantal sterren BAT-systeem	*	**	***	****	*****
Gekozen benaming	BAT-score 1	n.v.t.		BAT-score 2 en 3	BAT-score 4
Categorie extramurale zorgvraag	1 VV	n.v.t.	n.v.t.	2VV en 3VV	4VV
Loop hulpmiddel	wandelstok 	rollator 	rolstoel 	Rollator / rolstoel*  	
Woning/complex is...	Wandelstok bewoonbaar	rollator bezoekbaar	Rolstoel bezoekbaar	rollator + rolstoel bewoonbaar	zorggeschikt

* De eisen van rolstoel toegankelijkheid op het gebied van draaicirkels en vrije manoeuvreerruimtes zijn hoger dan voor rollator toegankelijkheid

Thema Mobiliteit

Het is belangrijk dat alle inwoners voldoende mee kunnen doen aan het maatschappelijk leven. Hieronder valt:

- mensen kunnen ontmoeten;
- contacten kunnen onderhouden;
- deelnemen aan maatschappelijke activiteiten (meedoen).

Om mee te kunnen doen in de samenleving, moet het mogelijk zijn dat men zich kan verplaatsen in de eigen regio. Er wordt gekeken naar de verplaatsingen van elke dag (vervoersbehoefte: waar naartoe en waarom). Daarbij wordt gekeken naar de individuele situatie en de behoeften, voorkeuren en persoonskenmerken rekening houdend met de beperkingen en de mogelijkheden. Kunnen de vervoersproblemen worden opgelost middels eigen kracht (bijvoorbeeld verplaatsen op een andere wijze), sociaal netwerk (bijvoorbeeld samen met een ander naar wekelijkse hobbyclub) of voorliggende voorziening dan is een maatwerkvoorziening niet aan de orde. Een maatwerkvoorziening is mogelijk als alle voorafgaande zaken geen oplossing bieden.

In dit hoofdstuk wordt een nadere toelichting gegeven op het afwegingskader in relatie tot mobiliteit. Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening (zoals rolstoelen, scootmobielen en collectief vervoer) gelden, naast het afwegingskader Wmo, ook een aantal specifieke voorwaarden.

Vervoersvoorzieningen

Met een vervoersvoorziening kan de cliënt zich verplaatsen in de woon- en leefomgeving; hierbij geldt een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. De woon- en leefomgeving wordt omschreven in te bereiken bestemmingen. Tijdens een gesprek wordt met de cliënt gekeken welke problemen hij ervaart bij het verplaatsen, welke plekken in de omgeving hij wil bezoeken (vervoersbehoefte), de frequentie en de omstandigheden (sociaal/medisch).

Per jaar dient een cliënt 1.500 tot 2.000 kilometer per jaar te kunnen afleggen in de omgeving. Daarbij wordt rekening gehouden met de combinatie van de beschikbare voorzieningen, zoals een rolstoel, een scootmobiel of collectief vervoer.

Bij vervoersvoorzieningen gelden de volgende uitgangspunten:

- Een maatwerkvoorziening is aan de orde wanneer de cliënt (vanwege medische redenen) geen gebruik kan maken van algemeen gebruikelijke voorzieningen. Bijvoorbeeld een (elektrische) fiets, een brommer of openbaar vervoer.
- Bij een maatwerkvoorziening zoals een driewielerfiets of een scootmobiel, moet de cliënt voldoende verkeersinzicht hebben om veilig aan het verkeer te kunnen deelnemen.
- Kinderen tot 12 jaar hebben in het algemeen geen zelfstandige vervoersbehoefte. Zij kunnen vaak met de ouders mee, al dan niet met het openbaar vervoer, zonder dat een voorziening nodig is. De individuele situatie is leidend. De uitzondering is als een kind gebruik moet maken van een speciale wandelwagen, autostoel of rolstoel. Dan kan het zijn dat normaal openbaar vervoer niet kan.

- Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Dat kan betekenen dat een ondersteunende motorvoorziening voor een rolstoel verschaft wordt als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen. Ook kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd (vanwege de noodzaak tijdens het vervoer in te grijpen) zodat het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider gratis plaatsvindt. De beoordeling voor het verkrijgen van een begeleidingskaart ligt buiten de reikwijdte van de gemeente en gebeurt door een door de landelijke overheid aangewezen adviesinstantie.
- Als er een noodzaak bestaat voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een scootmobiel of een rolstoel stelt het college een functioneel programma van eisen op. De leverancier vertaalt dit in een technisch programma van eisen. Aanpassingen en accessoires die niet nodig zijn om te kunnen participeren worden in principe niet verstrekt. Bij verstrekking in natura vallen alle kosten van onderhoud (en verzekering) onder de verstrekking.

Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)

Er is een collectief vervoersysteem via Omnibuzz beschikbaar. Hiervoor geldt dat de cliënt een maximale loopafstand heeft van 800 meter (en het openbaar vervoer niet binnen deze afstand beschikbaar is). Er wordt, in principe, geen onbeperkte (kosteloze) vervoersmogelijkheid aangeboden. Met Omnibuzz kan men ongeveer 22 kilometer reizen. Net als voor personen zonder beperkingen geldt, dient de cliënt voor het CVV een klantbijdrage te betalen. Als een cliënt verder wil reizen binnen Nederland, dan kan men gebruik maken van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Scootmobiel

Voor het lokaal verplaatsen over de korte en middenlange afstanden kan een maatwerkvoorziening in de vorm van een scootmobiel worden ingezet. Hiervoor geldt als voorwaarde een maximale loopafstand van 250 meter. Een cliënt dient over voldoende vaardigheden te beschikken om gebruik te kunnen maken van een scootmobiel. Dit om zowel de cliënt zelf als medeweggebruikers te beschermen. Waar mogelijk komt de optie van een deelscootmobiel in beeld.

Rolstoelen

Bij een rolstoelvoorziening gaat het om het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om cliënten die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel.

Sportvoorziening

De Wmo bevordert het meedoen in maatschappelijk verkeer op recreatief niveau, ook in (sport)activiteiten in verenigings- of groepsverband. De noodzaak voor compensatie vanuit de Wmo wordt afgewogen binnen het onderzoek naar maatschappelijke participatie (deelname). Als blijkt dat het beoefenen van een sport veel bijdraagt aan het vergroten van de maatschappelijke participatie kan overgegaan worden tot het onderzoek naar een passende sportvoorziening. Daarbij hoort of een cliënt zelf al mogelijkheden heeft verkend via Iedereen Kan Sporten (IKS). Onderdeel van IKS is de Uniek Sporten Uitleen. Via deze uitleen krijgen

inwoners met een beperking 3-6 maanden de tijd om gratis een sporthulpmiddel uit te proberen. Hierdoor kunnen ze ontdekken of het hulpmiddel en/of de sport bij ze past. De voordelen van deze uitleen zijn dat iemand op een makkelijke manier kennis kan maken met een sport en een sporthulpmiddel. Het is een middel om de mogelijkheid om te sporten (sportparticipatie) te verhogen en een inwoner weet na afloop zeker of een hulpmiddel bij hem/haar past. Waardoor de kans groter is dat een hulpmiddel na aanschaf ook gebruikt wordt. Dit betekent ook als mensen eerst gebruik maken van deze uitleenservice, dat ze met een gerichte vraag kunnen melden bij de Wmo.

Voor de lichaamsgebonden sporthulpmiddelen (bijv. protheses en ortheses) zijn de zorgverzekeraars verantwoordelijk. Voor de niet-lichaamsgebonden sporthulpmiddelen (bijv. rolstoelen en handbikes) en overige sporthulpmiddelen (bijv. aangepast zadel of zelf schietende hockeystick) kan een aanvraag in het kader van de Wmo worden gedaan. Een belangrijke voorwaarde is dat de cliënt zonder het sporthulpmiddel niet kan sporten. Daarnaast is actieve deelname aan de sportactiviteit (het liefst 1 keer per week) een eis. De gemeente is niet verantwoordelijk voor vergoedingen voor topsportvoorzieningen. Als noodzakelijk voor de participatie van de burger kan aanvullend op de reguliere verplaatsingsmiddelen maximaal één aanvullende (sport)voorziening worden toegekend, voor de duur van 7 jaar.

Kindvoorzieningen

De normale ontwikkeling passend bij de leeftijd van een kind en de algemeen gebruikelijke hulpmiddelen en voorzieningen voor kinderen (bijvoorbeeld een autostoeltje of een buggy) zijn bepalend of een compensatie vanuit de Wmo noodzakelijk is. Veel autostoeltjes en buggy's in de reguliere handel kunnen mogelijk ook adequaat zijn voor kinderen met een beperking.

Autoaanpassing

Collectief vervoer is in de meeste gevallen de goedkoopst adequate (passende) vervoersvoorziening. Mocht uit onderzoek blijken dat het CVV in alle mogelijke vormen niet voldoende passend is, bestaat onder voorwaarden de mogelijkheid van het aanpassen van de eigen auto. Het is mogelijk dat een verzoek voor aanpassing van de eigen auto voortkomt uit het invullen van de vervoersbehoefte van een (minderjarig) kind met een beperking. In deze situatie kan er rekening worden gehouden met de vervoersbehoefte van het gezin waartoe het (minderjarig) kind behoort. Is aanpassing van de eigen auto de best passende oplossing zal aanvullend onderzoek plaatsvinden naar de technische staat van de auto en de leeftijd van de eigen auto. Er wordt geen vergoeding vanuit de Wmo verstrekt wanneer de eigen auto ouder is dan 7 jaar. Stuur- en rembekrachtiging, een automatische versnelling of hoge instap zijn in principe algemeen gebruikelijk.

De auto-aanpassing kan bestaan uit:

- oprijgoten of een oprijplateau voor een rolstoel;
- rolstoelvergrendeling;
- vloeraanpassing in verband met de vergrendeling van een rolstoel;
- een plateaulift in geval van een personenbus;

Als noodzakelijk volgt er een RDW-keuring na aanpassing van de auto.

Thema: Zelfredzaamheid en participatie

Zelfredzaamheid en participatie zijn in de Wmo 2015 de grote uitgangspunten. In de wettekst wordt duidelijk beschreven dat cliënten die beperkingen ondervinden op één of beide gebieden mogelijk in aanmerking komen voor ondersteuning vanuit de Wmo.

Zelfredzaamheid

In de wet wordt zelfredzaamheid gedefinieerd als ‘het vermogen om zelfstandig zijn leven te leiden en om zijn eigen problemen op te lossen’. Onder deze omschrijving hoort ook:

- uitvoeren van noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- voeren van een gestructureerd huishouden.

Ondersteuning met het oog op het voeren van een huishouden omvat bijvoorbeeld hulp bij contacten met officiële instanties, hulp bij het aanbrengen van overzicht en regelmaat in het huishouden, hulp bij het leren om zelfstandig te wonen, hulp bij het omgaan met onverwachte gebeurtenissen die het dagelijks ritme doorbreken of hulp bij het omgaan met geld.

Participatie

Participatie wordt in de wet beschreven als ‘het kunnen deelnemen aan het maatschappelijke verkeer’. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

In dit hoofdstuk wordt een nadere toelichting gegeven op het afwegingskader in relatie tot zelfredzaamheid en (maatschappelijke) participatie. Om in aanmerking te komen voor een maatwerkvoorziening gelden, naast het afwegingskader Wmo, ook een aantal specifieke voorwaarden.

In de gemeente Kerkrade biedt de “Richtlijn Zelfredzaamheid en Participatie (Begeleiding, Dagactiviteit en Kortdurend Verblijf)” richting aan het bepalen van de aard en de omvang van de ondersteuning. Deze Richtlijn (bijlage 3) vormt net als de Kwaliteitsrichtlijn voor Zorg in Natura (ZIN) aanbieders alsook PGB- aanbieders (bijlage 2) een aparte bijlage van deze Nadere Regels.

Maatwerkvoorziening

Op grond van de Wmo 2015 omvat de maatwerkvoorziening activiteiten die gericht zijn op het bevorderen van de zelfredzaamheid en de (maatschappelijke) participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven.

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt. Er zijn verschillende vormen van begeleiding.

Om te komen tot een voldoende resultaat met betrekking tot zelfredzaamheid en (maatschappelijke) participatie, wordt in samenspraak met de cliënt een ondersteuningsadviesplan opgesteld. Hierin staat beschreven op welk vlak (resultaatsgebied) de cliënt zelf en/of zijn sociale omgeving zaken kan oppakken. Verder wordt er gekeken naar oplossingen in de vorm van voorliggende voorzieningen. Pas als dit niet leidt tot een oplossing, kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening.

Dagactiviteit

Dit is veelal bekend onder de naam 'dagbesteding'. Dagactiviteit wordt gekenmerkt door:

- programmatisch (met een vast dag- en/of weekprogramma);
- methodisch (een manier voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel;
- vraagt actieve betrokkenheid van de cliënt;
- gericht op het inrichten van de dag, oefenen met vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen;
- als het aanbod van welzijnsactiviteiten ten behoeve van het sociaal meedoen onvoldoende geschikt blijkt te zijn, kan groepsbegeleiding overwogen worden.

Dagactiviteit is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten, ook al bevatten welzijnsactiviteiten elementen die in dagactiviteit voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan activiteiten in bijvoorbeeld het buurthuis voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Dagactiviteit is alleen nodig voor cliënten die door hun beperkingen (verstandelijk, geestelijk, lichamelijk) of gedragsproblematiek een specifieke structurering van de dag nodig hebben. Deze is dan gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het omgaan met gedragsproblemen. Dagactiviteit heeft als doel de cliënt in staat te stellen mee te doen door deelname aan activiteiten in een passend dagprogramma. Hiermee wordt bereikt dat de cliënt ondersteund wordt bij het ontmoeten van andere medemensen en hiermee contacten verbanden kan aangaan en onderhouden.

Begeleiding

Begeleiding kent vele vormen en is ook bekend onder 'thuisbegeleiding/ambulante begeleiding'.

Deze kan gericht zijn op:

- toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden;
- ondersteuning bij het aanbrengen van structuur dan wel het voeren van regie;
- oefenen en onderhouden van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag;
- ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.).

Kortdurend verblijf

De gemeente is onder de Wmo 2015 verantwoordelijk voor respijtzorg. Dit is het tijdelijk overnemen van de totale ondersteuning ter ontlasting van de mantelzorger. Kortdurend verblijf in een instelling is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorg of het netwerk. Het kan gaan om cliënten die altijd toezicht nodig hebben of waar onafgebroken zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen noodzakelijk is.

Bij kortdurend verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal 104 etmalen per jaar met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van degene die gebruikelijke hulp biedt of van de mantelzorger. De mate van (over)belasting kan als nodig vastgesteld worden door een medisch adviseur. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor een inwoner om ergens te logeren waar altijd toezicht aanwezig is net als de noodzakelijke zorg. Bij kortdurend verblijf logeert een cliënt in een instelling. Deze instelling kan bijvoorbeeld een gehandicapteninstelling, een verpleeghuis of verzorgingshuis zijn.

Wanneer verzorging en verpleging nodig zijn, moet hiervoor apart een indicatie op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) worden geïndiceerd. Behandeling behoort nadrukkelijk niet bij kortdurend verblijf. De cliënt is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk.

Belangrijk zijn de onderstaande voorliggende voorzieningen bij de afweging van de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf:

- *Kortdurend eerstelijns verblijf op grond van de Zvw*
Wanneer een cliënt aangewezen is op verblijf dat medisch noodzakelijk is in verband met geneeskundige zorg, kan kortdurend verblijf op grond van de Zvw ingezet worden. Dit valt ook buiten de taken van de gemeente, de cliënt zal hiervoor doorverwezen worden naar de wijkverpleegkundige.
- *Logeeropvang op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz)*
Wanneer een cliënt blijvende behoefte aan permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft, kan kortdurend verblijf op grond van de Wlz ingezet worden. Dit betreft cliënten met een Wlz indicatie die thuis wonen.
- *Kortdurend verblijf op grond van de Jeugdwet*
Is mogelijk als een cliënt een indicatie heeft voor kortdurend verblijf en jonger is dan 18 jaar.

Beschermd wonen

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor Beschermd wonen. In het kader van de Wmo 2015 is Heerlen als centrumgemeente verantwoordelijk voor beschermd wonen in de regio Parkstad. De gemeente Heerlen werkt nauw samen met de regiogemeenten.

Beschermd wonen wordt geboden aan mensen met een psychische/psychiatrische achtergrond. Deze kan hen belemmeren op enkele of meerdere levensgebieden waardoor zij minder of niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. De doelstellingen van beschermd wonen zijn herstel en stabilisatie van het gewone leven, veilig en gezond wonen, het bevorderen van zelfredzaamheid, eigen kracht leren ontwikkelen en inzetten en vermaatschappelijking (gelijkwaardig burgerschap).

Toegang tot Beschermd Wonen betreft het gehele proces van melding, onderzoek, aanvraag en beschikking. Er is één toegang Beschermd wonen, te weten het Loket Opvang en Beschermd Wonen Parkstad (LOBW). De centrumgemeente beslist over de toegang tot beschermd wonen en geeft de mogelijkheid tot bezwaar en beroep.

Verstrekkingvormen

De Wmo 2015 kent twee vormen van verstrekking, waarvoor keuzevrijheid geldt. Deze twee vormen zijn:

- de voorziening in natura;
- het persoonsgebonden budget.

De keuze tussen verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura of als PGB wordt niet geboden in spoedeisende situaties. In deze situaties, in principe betrekking hebbend op diensten, wordt alleen een maatwerkvoorziening in natura verstrekt.

De voorziening in natura

Bij een voorziening in natura verstrekt het college de voorziening via een partij die door de gemeente gecontracteerd is. De gemeente geeft dan aan de zorgaanbieder of leverancier, die door de cliënt werd gekozen, mits het aanbod van deze aanbieder passend is, opdracht om de noodzakelijke diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen of andere zaken te regelen. Wordt een voorziening in natura verstrekt, dan zal toekenning bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Bij een voorziening in natura mag een eigen bijdrage worden gevraagd, tenzij het om een rolstoel gaat. De gemeente kan de eventueel te betalen eigen bijdrage aankondigen. De daadwerkelijke berekening en inning zal plaatsvinden door het Centraal Administratiekantoor (CAK), behalve bij het CVV. Hiervoor wordt een klantbijdrage gevraagd die geïnd wordt door de vervoerder (Omnibuzz).

Voorwaarden verstrekking in bruikleen:

- de voorziening wordt door de gemeente voor cliënt gekocht of gehuurd;
- de cliënt ontvangt de voorziening in bruikleen;
- de gemeente sluit een bruikleenovereenkomst af met de cliënt;
- de kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier;
- onderhoud, reparatie en eventuele verzekering komen voor rekening van de gemeente.

Voorbeelden van voorzieningen die in bruikleen worden verstrekt zijn een losse tillift of een traplift. Op de voorziening is met een sticker kenbaar gemaakt welke leverancier de cliënt kan benaderen bij vragen of defecten.

Voorwaarden verstrekking in eigendom:

- de voorziening wordt door de gemeente voor cliënt gekocht;
- de voorziening wordt in eigendom verstrekt;
- de kosten worden door de gemeente rechtstreeks betaald aan de leverancier;
- onderhoud, reparatie en de eventuele aansprakelijkheidsverzekering van gemotoriseerde voorzieningen komen voor rekening van de gemeente.

Voorbeelden van voorzieningen die in eigendom worden verstrekt zijn plafondliften en plateauliften.

Voorwaarden hulp bij het huishouden en begeleiding/dagactiviteit/kortdurend verblijf:

Als de cliënt in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden, begeleiding, dagactiviteit of kortdurend verblijf en kiest voor zorg in natura, regelt en betaalt de gemeente de ondersteuning

rechtstreeks met een door de cliënt gekozen (en door de gemeente gecontracteerde) zorgaanbieder.

De voorziening via een persoonsgebonden budget (PGB)

Artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 bepaalt in het eerste lid het volgende:

“Als de cliënt dit wenst, verstrekt het college hem een persoonsgebonden budget (PGB) dat de cliënt in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken”.

Een PGB kan een geschikt instrument zijn voor de cliënt om zijn leven naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een verstrekkingvorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren.

Het college bepaalt de omvang van het PGB

Een PGB is een geldbedrag bedoeld om zelf diensten (hulp bij het huishouden, begeleiding) of een voorziening (hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen) mee te verwerven en zo nodig te onderhouden. Bij PGB voor diensten maakt de gemeente onderscheid tussen ondersteuning die wordt geleverd door het informele/sociale netwerk of door professionele hulpverleners of instanties. De maximale hoogte van een PGB is begrensd op de kostprijs. Hierbij wordt uitgegaan van het principe van goedkoopst adequaat, gebaseerd op de kostprijzen die gelden voor de maatwerkvoorzieningen in natura.

Het college bepaalt of een PGB wordt toegekend en daarna de omvang en de hoogte. De hoogte wordt berekend op grond van de vigerende verordening (bijlage 4). Op dit PGB kan een eigen bijdrage verschuldigd zijn, tenzij het om een rolstoel gaat. De gemeente kan de eventueel te betalen eigen bijdrage aankondigen. De daadwerkelijke berekening en inning zal plaatsvinden door het CAK.

Voorwaarden

Verstrekking van een PGB vindt uitsluitend plaats als de cliënt op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen. Als hij dit niet zelf kan, wordt bekeken of de cliënt met hulp van zijn sociaal netwerk of met ondersteuning van een vertegenwoordiger in staat geacht wordt de taken die verbonden zijn aan een PGB op verantwoorde wijze uit te voeren.

De cliënt dient te motiveren waarom hij de maatwerkvoorziening via een PGB wenst. Hierbij moet de afweging zijn gemaakt met betrekking tot zorg in natura. Daarvoor dient hij een budgetplan (bijlage 5) aan te leveren waarin in ieder geval is opgenomen:

- a) hoe de cliënt zelf of met hulp van iemand uit het sociale netwerk of zijn vertegenwoordiger de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze gaat uitvoeren;
- b) wat de motivatie is om de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen;
- c) welke voorziening de cliënt met het pgb zou willen inkopen en bij welke uitvoerder;
- d) op welke wijze de kwaliteit van de voorziening is gewaarborgd en duidelijk is dat de voorziening geschikt is voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt;
- e) de kosten van de voorziening, uitgedrukt in aantal eenheden en tarief.

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor het inkopen van de maatwerkvoorziening. Als dit een hulpmiddel betreft, dient de cliënt c.q. de budgethouder ook zorg te dragen voor regelmatig onderhoud, noodzakelijke reparaties en verplichte verzekering(en).

De PGB vaardigheid wordt getoetst met behulp van het 10 puntensysteem:



10 punten pgb-vaardigheid

- 

1 U overziet uw eigen situatie.
- 

2 U bent op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb.
- 

3 U bent in staat om een pgb-administratie bij te houden.
- 

4 U moet uit uzelf en zelfverzekerd kunnen communiceren met andere partijen.
- 

5 U bent in staat om zelfstandig te handelen en voor een zorgverlener te kiezen.
- 

6 U bent in staat om afspraken te maken en vast te leggen.
- 

7 U kunt beoordelen of de geleverde zorg kwalitatief goed is.
- 

8 U kunt de inzet van zorgverleners coördineren.
- 

9 U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen.
- 

10 U heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap of weet deze kennis te vinden.

Verstrekking van het PGB vindt niet plaats als:

- op grond van aanwijzingen, die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden, het ernstig vermoeden bestaat dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger problemen zal hebben bij het omgaan met een PGB.
 - Denk hierbij aan handelingsonbekwaamheid of onvoldoende inzicht in de eigen situatie (bijvoorbeeld ten gevolge van dementieel beeld, verstandelijke beperkingen, ernstige psychische/ psychiatrische problematiek, verslavingsproblematiek actueel of in het verleden). De bekwaamheid voor het hebben van een PGB wordt in samenspraak met cliënt getoetst, maar het oordeel van de gemeente is hierin leidend.
- op grond van aanwijzingen, die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden, het ernstig vermoeden bestaat dat de cliënt niet kan voldoen aan lopende financiële verplichtingen; denk hierbij aan situaties van ernstige schulden en een schuldhulpverleningstraject;
- op grond van eerder gebleken misbruik van een PGB of fraude bij gebruik van een PGB;
- op grond van aanwijzingen, die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden, het ernstig vermoeden bestaat dat de verstrekking van het PGB niet bijdraagt aan de compensatie van de beperking door een zelfverkozen individuele voorziening.

De opsomming zoals bovenstaand vermeld, is niet limitatief (compleet). Er zijn veel situaties mogelijk waarin het verstrekken van een PGB niet gewenst is en zal kunnen leiden tot het weigeren van een PGB.

Het afwijzen van een PGB als verstrekkingvorm op basis van overwegende bezwaren zal altijd onderbouwd moeten worden. Hierbij valt te denken aan een medische onderbouwing, maar ook het aantonen van schuldenproblematiek en misbruik in het verleden kunnen pijlers zijn voor afwijzen van een PGB als optie voor verstrekking van een maatwerkvoorziening. De insteek van de gemeente is om zowel de cliënt als ook de gemeente zelf te beschermen in situaties die niet passend zijn voor een PGB.

Bij ondersteuning geleverd door een andere aanbieder dan personen uit het sociaal netwerk dient aan een aantal voorwaarden te zijn voldaan. Deze zijn vastgelegd in de Kwaliteitsrichtlijn (bijlage 2).

Bijzonderheden

De CRvB heeft bepaald dat collectief vervoer een individuele voorziening is (als de gebruiker een indicatie nodig heeft), waarvoor in principe het verplichte alternatief van een PGB bestaat. Daar mag in individuele gevallen vanaf worden geweken als duidelijk is dat het collectief vervoer ook in de situatie van betrokkene leidt tot een passende ondersteuning. Ook aantoonbare overwegingen om het beste resultaat te behalen, mogen een rol spelen. Bijvoorbeeld wanneer er veelvuldig een beroep wordt gedaan op persoonsgebonden budgetten het in stand houden van het collectief vervoerssysteem in gevaar kan brengen. De afweging of daar sprake van is zal altijd gemaakt moeten worden.

Het college verstrekt een PGB alleen ten aanzien van individuele voorzieningen. Dat betekent dat bij algemene voorzieningen geen PGB verstrekt wordt. De CRvB onderschrijft dit in diverse uitspraken.

Kwaliteit

Periodiek of steekproefsgewijs onderzoekt het college uit het oogpunt van kwaliteit of het PGB juist is besteed. Daarnaast dient de kwaliteit van de dienstverlening, die ingezet wordt met behulp van een PGB, van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening die geboden wordt via zorg in natura. Dit moet blijken uit een hulpverleningsplan waarin doelen in de vorm van beoogde en uiteindelijk behaalde resultaten worden omschreven. Dit plan vormt de basis voor de kwaliteitscontrole.

Trekkingsrecht Sociale Verzekeringsbank (SVB)

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten PGB's de diensten (zoals hulp bij het huishouden en begeleiding) uitbetalen via tussenkomst van de SVB, het zogenaamde trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het PGB niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van het servicecentrum PGB van de SVB. De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede PGB bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.

De eenmalige PGB's worden door de gemeente zelf uitbetaald. Dit betekent dat een cliënt het PGB voor een voorziening, niet zijnde een dienst, op zijn rekening gestort krijgt door de gemeente. De controle gebeurt vervolgens via een factuur voor de aanschaf en het eventuele onderhoud van de voorziening. Deze factuur dient te worden ingeleverd bij de gemeente ter verantwoording van de besteding van het PGB.

Procedurale bepalingen rond onderzoek, advies en besluitvorming

Uit de jurisprudentie van de CRvB blijkt dat er een objectieve noodzaak aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Zorgvuldig onderzoek is hiervoor noodzakelijk. Als er onduidelijkheid is over de lichamelijke en/of geestelijke beperkingen, kan er een (medisch) advies worden opgevraagd. Dit kan ook wanneer het niet duidelijk is op welke wijze een maatwerkvoorziening kan bijdragen aan de zelfredzaamheid of participatie.

Waar het gaat om psychische of psychosociale problemen kan een advies van een andere deskundige dan een arts of medisch adviseur noodzakelijk zijn. Hierbij valt te denken aan een psycholoog of (ortho)pedagoog. Bij onduidelijkheid over de aard en omvang van beperkingen, kan het advies bijvoorbeeld ook door een paramedicus worden gegeven. Denk daarbij aan een fysiotherapeut of een ergotherapeut.

Het advies moet antwoord geven op de volgende vragen:

- Welke objectief aantoonbare beperkingen heeft de cliënt?
- Hoe belemmeren deze beperkingen de inwoner in zijn zelfredzaamheid en participatie in het dagdagelijks leven?
- Zijn de belemmeringen van dien aard dat het verstrekken van een Wmo-voorziening noodzakelijk is?

In specifieke situaties zou een antwoord gevraagd kunnen worden op de volgende vragen:

- Welke (combinatie van) Wmo-voorziening(en) biedt een passende oplossing voor de belemmeringen?
- Welke concrete, al dan niet aangepaste, voorziening wordt geadviseerd?
- Als er meerdere oplossingen mogelijk zijn, wat is dan de goedkoopst/adequate voorziening?

Het college beoordeelt het advies, betreft dit bij het onderzoek en formuleert op basis van het volledige onderzoek het besluit. Iedere aanvrager heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is in bezwaar te gaan. De procedure hiervoor is geborgd in de Algemene Wet Bestuursrecht.

Inwerkingtreding

Deze Nadere Regels treden in werking op 1 januari 2024 onder gelijktijdige intrekking van de "Beleidsregels Wmo gemeente Kerkrade 2016" zoals vastgesteld op 21 juni 2016.

Deze Nadere Regels worden aangehaald als: "Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Kerkrade 2024".

Aldus vastgesteld door het College van de gemeente Kerkrade op 23 april 2024.

Het college,

De secretaris,

dr. T.P. Dassen-Housen

R.M.J.S. Stijns