

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Oud-Beijerland 2006

Burgemeester en wethouders van de gemeente Oud-Beijerland

Besluiten:

Vast te stellen de volgende Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006:

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Oud-Beijerland, gehouden op , de secretaris, de burgemeester,

### Hoofdstuk 1 Inleiding

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 eenvoudig naar worden verwezen. Uiteraard is het wel zo dat besluiten volgens de beleidsregels moeten worden genomen. Dit sluit uiteraard niet uit om bij gewijzigd beleid de beleidsregels aan te passen.

De Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 wordt door de gemeenteraad vastgesteld. Het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 en de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 worden door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld. Dit betekent dat het Besluit en de Beleidsregels niet in strijd mogen komen met de Verordening.

De Beleidsregels volgen in principe de opbouw van de Verordening. Er zijn dus 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).

Daarnaast beginnen de Beleidsregels met een hoofdstuk over de vorm van de te verstrekken individuele voorzieningen (hoofdstuk 2 van de verordening). Het eerste hoofdstuk van de Verordening (Algemene bepalingen, en met name het onderdeel beperkingen) is opgenomen in hoofdstuk 7, het verkrijgen van voorzieningen en het motiveren van besluiten. Tot slot is er een nieuw hoofdstuk dat handelt over het medische advies. In dit hoofdstuk zal ook ingegaan worden op het ICF.

### Hoofdstuk 2 Vorm van de te verstrekken voorzieningen

#### Paragraaf 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 verstrekkingen van individuele voorzieningen mogelijk zijn. Allereerst is er de voorziening in natura. Dat wil zeggen dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt die hij of zij kant en klaar krijgt. Artikel 6 Wmo bepaalt dat er een verplicht alternatief voor een voorziening in natura geboden moet worden en wel in de vorm van een persoonsgebonden budget. Dat is de tweede vorm van verstrekking. En de derde vorm van verstrekking is de financiële tegemoetkoming, zo blijkt uit artikel 7, lid 2 Wmo:

"Een persoonsgebonden budget en een financiële tegemoetkoming voor een bouwkundige of woon-technische ingreep in of aan een woonruimte wordt verleend aan de eigenaar van de woonruimte. Artikel 6 is van overeenkomstige toepassing." 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.

Op grond van de wetswijziging van de Wet maatschappelijke ondersteuning van 23 juni 2009 wordt een financiële tegemoetkoming verstrekt voor de vergoeding van een arbeidsverhouding als bedoeld in artikel 5, 1ste lid van de Wet op de loonbelasting 1964 (Alfahulp). Hiertoe is artikel 6 van de Wmo uitgebreid met artikel 6a. Dit artikel bepaalt het volgende:

Het college van burgemeester en wethouders licht de personen, bedoeld in artikel 6, eerste lid, vooraf in duidelijke en begrijpelijke bewoordingen in over de gevolgen van de keuze voor een individuele voorziening in natura, een persoonsgebonden budget, waaronder de vergoeding voor een arbeidsverhouding als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de Wet op de loonbelasting 1964, of een financiële tegemoetkoming. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de wijze waarop een persoon als bedoeld in artikel 6, eerste lid, door het college van burgemeester en wethouders geïnformeerd wordt over de keuze die deze persoon heeft tussen de individuele voorziening

---

in natura, een persoonsgebonden budget waaronder de vergoeding voor een arbeidsverhouding als bedoeld in artikel 5, eerste lid, van de Wet op de loonbelasting 1964, of een financiële tegemoetkoming.”

#### *Sub-paragraaf 1 Financiële tegemoetkoming alfahulp*

Voor de bemiddeling tussen de burger en de alfahulp en de loonbetaling (de kassiersfunctie) heeft de gemeente een contract afgesloten met de zorgaanbieders. Voor deze dienstverlening worden de tarieven gehanteerd van de inschrijving van de zorgaanbieders op de aanbesteding van de hulp bij het huishouden in 2008.

De dienstverlening bestaat uit:

- de uitbetaling van het uurloon van de Alfahulp voor alleen schoonmaakwerkzaamheden; - de werving van de Alfahulpen; - de bemiddeling bij het maken van afspraken; - het toezicht op de verleende hulp bij het huishouden; - de vervanging bij ziekte, verlof en vakantie; - de controle op de levering van de hulp door de alfahulp; - de betaling aan de cliënt; - de afrekening en verantwoording met de gemeente; - de kassiersfunctie.

De cliënt moet schriftelijk verklaren in te stemmen met de bemiddeling en de kassiers-functie door de zorgaanbieder, zonder dat er sprake is van een werkgeversrelatie. Ook dient de cliënt een verklaring te ondertekenen waardoor de gemeente gemachtigd wordt om de financiële vergoeding voor de Alfahulp direct over te maken naar de zorgaanbieder.

#### *Sub-paragraaf 2 Het persoonsgebonden budget*

Artikel 3 van de verordening bepaalt: “Een individuele voorziening kan verstrekt worden in natura, als financiële tegemoetkoming en als persoonsgebonden budget. Het college stelt aan de hand van de in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland neergelegde criteria vast in welke situaties de bij wet verplichte keuze tussen een voorziening in natura en een persoonsgebonden budget niet wordt geboden”.

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 collectief vervoer (een voorziening in natura) een persoonsgebonden budget zou moeten 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 verzoeken om een persoonsgebonden budget van een aanvrager die medisch gezien wel van het collectief vervoer gebruik kan maken, zal deze aanvraag afgewezen worden. Dit onderdeel zal in het hoofdstuk vervoer nog nader worden uitgewerkt.

Artikel 6 van de Verordening bepaalt de voorwaarden die van toepassing zijn op het persoonsgebonden budget. De eerste voorwaarde daarbij is dat een persoonsgebonden budget alleen verstrekt wordt ten aanzien van individuele voorzieningen. Dat betekent dat bij algemene voorzieningen geen persoonsgebonden budget verstrekt wordt. Dat vloeit ook voort uit de aard van de algemene voorzieningen: dat zijn immers oplossingen die van korte duur zijn, lichte, niet complexe zorg betreffen of betrekking hebben op incidentele zorgbehoeften. Om deze voorzieningen snel te realiseren worden geen eigen bijdragen gevraagd. Daarbij is er een alternatieve mogelijkheid: indien de aanvrager van mening is dat de algemene voorziening geen adequate oplossing is of een persoonsgebonden budget verstrekt moet worden, dan kan een aanvraag ingediend worden, of als al een aanvraag ingediend is, kan die volgens de reguliere regels van de Algemene wet bestuursrecht worden afgehandeld.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

-Het gaat om een voorziening die in tijd een korte duur heeft;-Het gaat om een voorziening die betrekking heeft op lichte, niet complexe zorg;

Of het gaat om een voorziening ten behoeve van een incidentele zorgbehoefte.

#### *Sub-paragraaf 3 Omvang van het persoonsgebonden budget*

De omvang van het persoonsgebonden budget zal bepaald moeten worden. Bij de toekenning en de vaststelling van een persoonsgebonden budget ten behoeve van hulp bij het huishouden wordt uitgegaan van de volgende (bruto) uurtarieven:

- hulp bij het huishouden 1 € 15,90 - hulp bij het huishouden 2 € 19,08 - hulp bij het huishouden 3 € 21,68

Deze categorieën zijn als volgt uitgewerkt:

1. alleen schoonmaakwerkzaamheden (Hbh1)

Veel cliënten hebben hulp nodig in de huishouding voor het schoonmaken van het huis en eventueel het overnemen van licht huishoudelijke taken.

Voor deze categorie cliënten gelden de volgende functies: - licht huishoudelijk werk; - zwaar huishoudelijk werk; - de was doen; - huishoudelijke spullen in orde houden. - boodschappen doen; - broodmaaltijd bereiden; - warme maaltijd bereiden.

Er wordt verondersteld dat de cliënt in staat is tot zelfregie over de planning van activiteiten. Als er voor de activiteiten boodschappen doen en warme maaltijd bereiden een voorliggende voorziening is in de gemeente (in de vorm van een boodschappenservice en Tafeltje dekje), wordt hiervoor geen tijd toegekend.

2. schoonmaakwerkzaamheden met andere (lichte) ondersteuning in de organisatie van huishouding (Hbh2) Een deel van de cliënten heeft hulp nodig bij het organiseren van het huishouden.

Voor deze categorie cliënten gelden de volgende functies: - huishoudelijk werk (functies zoals bedoeld onder Hbh1); - anderen in huis helpen met zelfverzorging; - anderen helpen in huis bij het bereiden van de broodmaaltijd; - dagelijkse organisatie van het huishouden (bijv. lichte administratieve werkzaamheden)

3. schoonmaakwerkzaamheden met ondersteuning binnen een ontregelde huishouding (Hbh3). Bij een deel van de cliënten is sprake van een ontregelde huishouding.

Voor deze categorie cliënten gelden de volgende functies: - huishoudelijk werk (functies zoals bedoeld onder Hbh1); - instructie geven hoe zaken te organiseren (bijvoorbeeld dagelijkse routine); - advies geven (bijvoorbeeld administratieve werkzaamheden); - voorlichting geven (bijvoorbeeld hygiëne); - eenvoudige psychosociale begeleiding.

Na de verantwoording zoals bedoeld in artikel 2 lid 4 onder a. wordt het persoonsgebonden budget vastgesteld op basis van de rechtmatige besteding vermeerderd met het vrij besteedbare bedrag en een eventuele overheveling van 10% van het toegekende budget naar het volgende jaar. Het vastgestelde persoonsgebonden budget bedraagt maximaal het toegekende persoonsgebonden budget.

Het vrij besteedbare bedrag bedraagt 1,5% van het toegekende persoonsgebonden budget met een minimum van € 250,00 en een maximum van € 1.250,00 per kalenderjaar.

Het persoonsgebonden budget wordt op basis van het aantal toegekende uren per week en op basis van het uurtarief van de van toepassing zijnde categorie zoals opgenomen onder sub a berekend. Het persoonsgebonden budget wordt op jaarbasis berekend. Het persoonsgebonden budget wordt vervolgens per periode van 4 weken betaalbaar gesteld.

Wat betreft de voorzieningen afkomstig uit de Wvg zal per toekenning een berekening gemaakt moeten worden. De kosten van de voorziening, als de voorziening in natura zou worden verstrekt, zijn daarbij uitgangspunt. Dat kan afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Deze bedragen zijn ofwel bij verstrekking in eigen beheer bekend vanuit het verleden, ofwel kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier worden opgevraagd. Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. 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. Het is immers niet de bedoeling dat een persoonsgebonden budget meer geld gaat kosten dan verstrekking in natura. Over het algemeen zal er van uitgegaan kunnen worden dat ook met een persoonsgebonden budget een voorziening met korting zal kunnen worden aangeschaft.

#### *Sub-paragraaf 4 Uitbetaling persoonsgebonden budget*

Als het persoonsgebonden budget berekend is, kan het bij beschikking aan de aanvrager worden bekendgemaakt. In deze beschikking wordt vermeld wat de omvang van het persoonsgebonden budget is en voor hoeveel jaar het persoonsgebonden budget bedoeld is. Om volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het persoonsgebonden budget dient te worden aangeschaft en (meer precies) aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven program van eisen bij de beschikking gevoegd. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, hetgeen op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Dit is uitsluitend te voorkomen door een program van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat program van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking.

In de beschikking zal ook opgenomen moeten worden dat er een eigen bijdrage/eigen aandeel in de kosten verschuldigd is. Omdat die eigen bijdrage vastgesteld en geïnd zal worden door het CAK, zal in de meeste gevallen uitsluitend een aankondiging opgenomen kunnen worden.

Na ontvangst van de beschikking voor het verstrekken van een persoonsgebonden budget voor Hulp bij het huishouden dient de budgethouder een kopie van de overeenkomst, welke is afgesloten met de persoon die hulp bij het huishouden gaat verlenen, aan de gemeente te overleggen. De overeenkomst moet vergelijkbaar zijn met de modelovereenkomst zoals die door de Sociale VerzekeringsBank wordt verstrekt. Na ontvangst van de kopie van de overeenkomst dan kan het persoonsgebonden budget betaalbaar worden gesteld. Het persoonsgebonden budget wordt in de regel in termijnen van 4 weken (parallel aan de termijn die het Centraal AdministratieKantoor hanteert) uitgetaald. Bij andere voorzieningen kan het persoonsgebonden budget - indien daar aanleiding voor is (een aan te schaffen voorziening zal ook in één keer betaald moeten worden) - in één keer uitbetaald worden.

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 is aangegeven op welke wijze de verantwoording plaatsvindt. Als bij de verantwoording en/of controle blijkt dat het persoonsgebonden

budget besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is, dan hoeft er verder niets te gebeuren. Is het persoonsgebonden budget anders besteed dan bedoeld, dan kan het college overwegen het persoonsgebonden budget geheel of gedeeltelijk terug te vorderen. Voor tot terugvordering van het Persoonsgebonden budget wordt overgegaan wordt de budgethouder in de gelegenheid gesteld om een zienswijze kenbaar te maken aan het college over het voorgenomen besluit. Daarbij zal leidend zijn of er opzet in het spel is geweest, of dat sprake is geweest van onwetendheid. In die laatste situatie kan overlegd worden dat deze situatie in de toekomst vermeden dient te worden. Bij opzet moet afgewogen worden of terugvordering in verhouding staat tot wat er bewust onjuist is gedaan.

#### *Sub-paragraaf 5 Eigen bijdrage*

Artikel 7 van de verordening bepaalt dat bij een te verstrekken persoonsgebonden budget een eigen bijdrage verschuldigd kan zijn. Deze eigen bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens, die afkomstig zijn van de belastingdienst, te kunnen beschikken. In 2006 doet men aangifte over 2005, dus dat jaar is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2004 in 2006 gebruikt wordt. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling zal plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling. Het in mindering brengen van eigen bijdragen of een eigen aandeel zal daardoor vaak niet mogelijk zijn. Al deze activiteiten zullen door het CAK worden uitgevoerd.

Wordt een voorziening niet als persoonsgebonden budget verstrekt, maar in natura, dan zal toekenning ook bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt.

Ook nu geldt dat een eventueel te betalen eigen bijdrage door de gemeente meestal slechts aangekondigd kan worden aangezien berekening en inning plaats zal vinden via het CAK. Bij hulp bij het huishouden wordt de eigen bijdrage berekend over het kalender (of wanneer de voorziening in de loop van het jaar is toegekend het resterende deel van het kalenderjaar). De eigen bijdrage kan alleen gewijzigd worden als er sprake is van een langdurige opname in een ziekenhuis, AWBZ-instelling of iets dergelijks. De eigen bijdrage dient gedurende deze periode afgedragen te worden, ook in het geval zo nu en dan er geen of minder van het Pgb gebruik gemaakt wordt.

### **Hoofdstuk 3 Het voeren van een huishouden, onderdeel hulp bij het huishouden**

#### **Paragraaf 1 Inleiding**

De hulp bij het huishouden is afkomstig uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, waar de functie huishoudelijke verzorging één van de zeven functies was die onder de AWBZ vielen en uitgewerkt werden in het besluit zorgaanspraken AWBZ. Op 1 januari 2007 is deze functie uit de AWBZ geschrapt (artikel 41, lid 2 Wmo) en heeft de Wmo op basis van artikel 4 lid 1 onder a. deze functie overgenomen. Hierbij wordt gesproken over het "een huishouden te voeren" waaronder in de verordening zowel hulp bij het huishouden wordt verstaan als de woonvoorzieningen uit de Wvg.

Bij deze Beleidsregels zijn vier bijlagen opgenomen die bij dit hoofdstuk horen: 1. Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo; 2. Handreiking normering hulp bij het huishouden; 3. Protocol gebruikelijke zorg; 4. Protocol indicatiestelling voor Huishoudelijke verzorging.

#### **Paragraaf 2 Mogelijke voorzieningen**

Artikel 8 van de verordening geeft een drietal mogelijk te verstrekken voorzieningen aan:

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

Hieronder kan ook verstaan worden een financiële vergoeding voor het inschakelen van een alphahulp.

#### *Sub-paragraaf 1 Algemene hulp bij het huishouden*

Uit artikel 9 van de verordening blijkt dat indien als gevolg van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg het zelf uitvoeren van één of meer huishoudelijke taken onmogelijk is en de algemene hulp bij het huishouden dit snel en adequaat op kan lossen, men voor deze eerste vorm, algemene hulp bij het huishouden in aanmerking kan komen. Bij algemene hulp bij het huishouden ligt zodoende het primaat. Zo'n algemene hulp bij het huishouden is (nog) niet aanwezig in Oud-Beijerland (01-01-2007). Mocht in de toekomst zo'n algemene hulp bij het huishouden gerealiseerd worden dan gaat het, zo meldt de toelichting op artikel 8, om een snelle en eenvoudige dienstverleningsoplossing zonder veel administratieve rompslomp voor gemeente en aanvrager. Gedacht moet worden aan vormen van direct beschikbare hulp bij het huishouden vanuit bijvoorbeeld een wijksteunpunt met name voor eenvoudige werkzaamheden, al dan niet op basis van een kortdurende hulpbehoefte.

De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende:

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

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

delijke hulp bij het huishouden na een ziekenhuisopname. Tot slot kan nagegaan worden of het gaat om een incidentele zorgbehoefte, eveneens zoals een periode na een ziekenhuisopname. Hierbij is helder dat de hulp noodzakelijk is: dit wordt aangegeven door de behandelend arts van het ziekenhuis. De duur is beperkt, ook de omvang is beperkt. Een uitgebreide aanvraagprocedure zou in die situatie leiden tot een te lange periode dat men op hulp moet wachten. Met de vorm algemene hulp bij het huishouden kan dit snel en adequaat opgelost worden. Men meldt zich met de verwijfsbrief bij het loket. Daar wordt gecontroleerd of de verwijzing er is, of die duidelijk aangeeft wat overgenomen moet worden en wordt nagegaan of er geen huisgenoot is die een en ander over kan nemen. Heeft die controle plaatsgevonden en komt men voor deze hulp in aanmerking, dan wordt deze toegekend en direct in gang gezet. Hierbij is geen sprake van een keuze voor een persoonsgebonden budget. Dit is overigens geen beperking ten opzichte van de situatie onder de AWBZ: ook onder de AWBZ werd bij een vraag die naar verwachting niet langer zou duren dan drie maanden, geen mogelijkheid voor een persoonsgebonden budget geboden. Om te realiseren dat er weinig administratieve rompslomp is worden er geen eigen bijdragen gevraagd. Er vindt derhalve een eenvoudige toets plaats naar de noodzaak van de hulp, er wordt direct toegekend en gerealiseerd, hetgeen in een brief wordt bevestigd. Mocht men aan het loket aangeven niet met deze vorm van hulp in te kunnen stemmen, dan wordt een normale procedure opgestart met een aanvraagformulier en het gebruikelijke onderzoek. Deze vorm van algemene hulp bij het huishouden wordt dus alleen gerealiseerd indien met het daar mee eens is. De brief is dan alleen maar een bevestiging en geen beschikking waartegen bezwaar en beroep openstaat. Wil men een beschikking, bijvoorbeeld omdat men een persoonsgebonden budget wil, dan wordt die afgegeven. Er moet dus altijd overeenstemming bestaan over deze vorm van hulp. Te meer daar er geen eigen bijdrage wordt gevraagd, zal deze vorm van hulp altijd uitsluitend voor een kortdurende periode worden toegekend. Daarbij moet gedacht worden aan situaties die maximaal drie tot zes maanden voortduren.

Hulp bij het huishouden in natura, door middel van een persoonsgebonden budget of een financiële vergoeding voor het inschakelen van een Alphahulp Artikel 9 van de verordening bepaalt dat indien de algemene hulp bij het huishouden niet aanwezig is, of indien deze algemene hulp bij het huishouden een onvoldoende oplossing biedt, men in aanmerking kan komen voor hulp bij het huishouden in natura of een persoonsgebonden budget, te besteden aan hulp bij het huishouden. Ook in deze situatie moet er sprake zijn van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek of van problemen bij het uitvoeren van de mantelzorg.

Er dient allereerst te worden nagegaan of er sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Die ziekte of dat gebrek kunnen liggen op de terreinen als vermeld in artikel 1, eerste lid, onder g, onderdeel 5 en 6 van de Wmo: mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem. De vaststelling hiervan zal op objectieve wijze plaats moeten vinden en in het grote deel van de gevallen op basis van een medische beoordeling. In dat kader kan het noodzakelijk zijn medisch advies te vragen aan een medisch adviseur die daartoe de nodige deskundigheid bezit. Daarbij dient bijzondere aandacht te bestaan voor de zogenaamde medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen (mmoa's), waarbij gewaakt moet worden voor het verlenen van anti-revaliderende hulp. Daarnaast kan ook hulp bij het huishouden verstrekt worden in situaties dat de mantelzorg problemen heeft bij de uitvoering daarvan. In situaties dat die problemen (deels) opgelost kunnen worden door het toekennen van hulp bij het huishouden is dat een reden voor toekenning. Daarbij dient er van uitgegaan te worden dat de hulp bij het huishouden plaats vindt bij de hulpvrager, die de mantelzorg ontvangt, en niet bij de mantelzorger thuis, indien die een ander woonadres heeft als de hulpvrager.

Is er sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek dan komt men in principe in aanmerking voor hulp bij het huishouden.

In artikel 11 van de Verordening wordt uitgegaan van 3 categorieën:

1. alleen schoonmaakwerkzaamheden (Hbh1); 2. schoonmaakwerkzaamheden met andere (lichte) ondersteuning in de organisatie van de huishouding (Hbh2); 3. schoonmaakwerkzaamheden met ondersteuning binnen een onregelde huishouding (Hbh3). In paragraaf 2.1. is reeds een nadere omschrijving van deze categorieën gegeven.

De omvang van de hulp bij het huishouden wordt vastgesteld op basis van de handreiking normering hulp bij het huishouden en de protocollen "Gebruikelijke zorg" en "Indicatiestelling voor huishoudelijke verzorging". De omvang wordt aangegeven in de vorm van een aantal minuten of uren hulp bij het huishouden per week.

De cliënt kan kiezen op welke wijze de hulp bij het huishouden geleverd wordt:

- door een zorgaanbieder. De zorgaanbieder regelt alles, de cliënt hoeft zelf niets te regelen. - door middel van een persoonsgebonden budget. De cliënt krijgt een geldbedrag en regelt 't zelf. - door middel van een alphahulp. Daarbij wordt de cliënt ondersteund door een zorgaanbieder, die zorg draagt voor de werving van een alphahulp, ondersteuning bij de overeenkomst tussen cliënt en alphahulp, voor controle van de zorg.

Daarnaast kan de zorgaanbieder – op basis van een machtiging – ook de kassiersfunctie op zich nemen en voor de betaling van de alphahulp zorg dragen.

Voor de persoonsgebonden budgetten wordt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 aangegeven. Dat geldt ook voor de verantwoording.

Bij die verantwoording zal rekening worden gehouden met een vrij besteedbare ruimte zoals dat voor 1 januari 2007 onder de AWBZ geldt. Een klein deel van het Pgb is vrij besteedbaar en wordt niet in de verantwoording en eventuele terugvordering betrokken. Het is 1,5% van het netto-budget met een minimum van € 250,00 en een maximum van € 1.250,00. Dit bedrag kan gebruikt worden voor het plaatsen van personeelsadvertenties, telefoonkosten of andere kosten in het kader van het Pgb. Of voor de huishoudelijke hulp. Ook mag een budgethouder de hulp verspreid over het jaar flexibel inzetten en de ene periode meer hulp inkopen dan een andere periode. Budgethouders mogen 10% van hun budget meenemen (overhevelen) naar een volgend kalenderjaar, als ze het in het lopende jaar niet kunnen of willen besteden. Het budget mag ook in het buitenland worden ingezet, maar er wordt dan wel een korting toegepast naar het prijsniveau van het betreffende land, het zogenoemde 'aanvaardbaarheidspercentage'. Bovendien mogen budgethouders ten hoogste drie maanden per jaar in het buitenland verblijven. Bij permanent verblijf in het buitenland vervalt het recht op een Pgb. Budgethouders mogen niet 'schuiven' en het persoonsgebonden budget niet voor andere zorgfuncties inzetten. Budgethouders kunnen bij de besteding van hun Pgb ondersteuning zoeken. Onder meer de Sociale VerzekeringsBank verleent deze ondersteuning. De ondersteuning kan betrekking hebben op: a. kenniscentrum; b. facturering salarisadministratie; c. collectieve verzekeringen. Deze ondersteuning is mogelijk op basis van een aansluitingsovereenkomst die gemeente met de SVB afsluit. De kosten verbonden aan de dienstverlening onder b. wordt aan de budgethouder doorberekend en in mindering op het Pgb gebracht. De cliënt die gebruik maakt van een financiële tegemoetkoming voor een Alfahulp kan een beroep doen op ondersteuning van zorgaanbieders, waarmee de gemeente voor dat doel een overeenkomst heeft afgesloten. De ondersteuning komt voor rekening van de gemeente. Onderdeel van die dienstverlening is dat de cliënt de gemeente een machtiging geeft om de tegemoetkoming over te maken aan de zorgaanbieder en tegelijkertijd de zorgaanbieder machtigt om de Alfahulp te betalen. Gelet daarop kan de zorgaanbieder verantwoording afleggen over de besteding van de middelen. Dit voorkomt dat elke cliënt zelf verantwoording moet afleggen en het voorkomt dus een behoorlijke administratieve last bij de cliënt en een groot aantal administratieve handelingen bij de gemeente. Gelet daarop wordt een financiële tegemoetkoming alleen verstrekt als tegelijkertijd gebruik gemaakt wordt van de diensten van een zorgaanbieder, waarmee de gemeente een overeenkomst heeft afgesloten.

### **Paragraaf 3 Gebruikelijke zorg en omvang hulp bij het huishouden**

Artikel 10 van de verordening bepaalt dat, "in afwijking van het gestelde in artikel 9 komt een persoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder g. onderdeel 4, 5 en 6 van de wet niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden als tot de leefeenheid waar deze persoon deel van uitmaakt een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijk werk te verrichten". Deze beperking heet "gebruikelijke zorg" en is overgenomen uit de beleidsregels zoals het CIZ die hanteerde ten aanzien van de functie HV in de AWBZ tot de invoering van de Wmo. Het gaat daarbij om het protocol gebruikelijke zorg. Het protocol gebruikelijke zorg wordt in het kader van deze beleidsregels overgenomen en is als bijlage 3 bijgevoegd.

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, zodat er geen ruimte meer bestaat hulp bij het huishouden te indiceren. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dat betekent dat indien degene die gewend is het huishoudelijk werk te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen. 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 men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien. Onder 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij het huishouden, zoals het bijhouden van de eigen kamer, het helpen dekken van de tafel, het helpen bij de afwas enz. Ook met deze activiteiten kan rekening gehouden worden bij de indicatie. Daarbij wordt er geen rekening mee gehouden of men het al dan niet wil of al dan niet gewend is te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan, dit niet kunnen, kan via een tijdelijke indicatie hulp geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd. Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten 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. Over het algemeen kan alleen rekening worden 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. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. 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.

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen die in generlei familiebetrekking staan tot elkaar en er moet daadwerkelijk een huurovereenkomst liggen. In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd!

Er zijn situaties die op een grensgebied liggen. Bij kloostergemeenschappen bijvoorbeeld is wel sprake van een leefeenheid, maar is over het algemeen een taakverdeling, die zich niet leent voor overname. In die situatie kan wel geïndiceerd worden voor bijvoorbeeld het schoonmaken van de eigen kamer indien met dit niet zelf meer kan. Gemeenschappelijke ruimten die kenmerkend voor kloosters zijn kunnen niet worden geïndiceerd omdat zij het niveau sociale woningbouw te boven gaan (bibliotheken, gebedsruimten, gemeenschapsruimten, refters) en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

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

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.

Is er geen sprake van gebruikelijke zorg, dan dient de omvang van de hulp bij het huishouden te worden vastgesteld. Hiervoor moet bepaald worden welke activiteiten de hulpvrager zelf niet kan uitvoeren en welke normtijden hiervoor gelden. Er is, in navolging van de AWBZ gekozen voor normtijden, om een uitgangspunt te hebben voor de omvang van de verschillende taken die in het huishoudelijk werk verricht moeten worden.

De in de bijlage 2 aangegeven normtijden worden gehanteerd. Deze normtijden zijn afkomstig uit het protocol indicatiestelling voor 'huishoudelijke verzorging van het CIZ en samengesteld in overleg met de landelijke koepel van thuiszorginstellingen. Normering door de gemeente is nodig om een uitgangspunt te hebben en eindeloze discussies te voorkomen over de benodigde tijd voor bepaalde activiteiten (zie bijlage 2). Het protocol huishoudelijke verzorging wordt in het kader van deze beleidsregels overgenomen en is als bijlage 4 bijgevoegd. Bijlage 2 vormt in principe het kader voor de normering (en prevaleert) voor de beoordeling. Bijlage 3 en 4 moeten gezien worden als een verdere vertaling.

#### **Paragraaf 4 Voorliggende voorzieningen**

Bij al deze onderdelen geldt dat voorliggende voorzieningen voorgaan. Op basis van de hardheidsclausule kan in bijzondere situaties altijd – maar bij uitzondering – van deze regels worden afgeweken.

Aan de hand van de normtijden zoals genoemd in de bijlage 2 kan voor de individuele situatie worden bepaald hoeveel tijd noodzakelijk is. Afhankelijk van het systeem dat de gemeente heeft gekozen kan dan toegekend worden.

De toekenning is in principe, omdat er nog gekeken dient te worden naar voorliggende voorzieningen. 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 enz. De voorliggende voorziening moet in de eigen gemeente beschikbaar zijn of aangeboden worden. Is dat niet zo, dan is er geen sprake van een voorliggende voorziening. Hiertoe is het nodig rekening te houden met de sociale kaart.

Niet relevant is of men 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 zogenaamd 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.

Indien het gaat om zorg in natura, dan kan de toe te kennen hulp bij het huishouden bij beschikking worden toegekend en tevens doorgegeven worden aan de instelling die deze gaat verzorgen. Hierbij is relevant dat de instelling de inhoudelijke opbouw van de indicatie kent. Daardoor kan voorkomen worden dat activiteiten worden uitgevoerd waarvoor geen hulp is toegekend.

Omdat sprake is van een eigen bijdrage moeten – indien daartoe is besloten – de benodigde gegevens worden doorgegeven aan het CAK, die deze eigen bijdragen int.

Gaat het om een persoonsgebonden budget, dan kan, indien aan het gestelde in artikel 6 is of kan worden voldaan en er geen overwegende bezwaren bestaan, het persoonsgebonden budget bij beschikking worden toegekend en kan ingevolge lid 4 van artikel 6 tot uitbetaling worden overgegaan. Ook in deze situatie dienen de benodigde gegevens voor het innen van de eigen bijdrage aan het CAK worden doorgegeven indien van toepassing.

#### **Hoofdstuk 4 Woonvoorzieningen**

Artikel 4 Wmo spreekt van: “a. een huishouden te voeren;”, onder welke regel in de verordening zowel wordt verstaan de woonvoorziening als de hulp bij het huishouden.

## **Paragraaf 1 Uitsluitingen**

Voor alles zal bepaald moeten worden of één van de uitsluitingen van artikel 18 van de verordening van toepassing is: De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op het treffen van voorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden.

Door dit artikel zijn enerzijds alle woonsituaties die niet gericht zijn op een permanent zelfstandig hoofdverblijf uitgesloten. Anderzijds zijn uitgesloten situaties waarbij gezien de aard van het soort gebouw verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn. Is er sprake van één van deze mogelijkheden dan is afwijzing op voorhand mogelijk.

## **Paragraaf 2 Vormen van woonvoorzieningen**

Artikel 13 van de verordening bepaalt dat er vier mogelijkheden zijn om een woonvoorziening te verstrekken:

- a. als algemene woonvoorziening;
- b. als woonvoorziening in natura;
- c. als persoonsgebonden budget;
- d. als financiële tegemoetkoming.

Artikel 14 van de verordening bepaalt dat een aanvrager die voldoet aan de criteria  $\text{\&#x201C}$ aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek $\text{\&#x201D}$ ; en een aanpassing aan de woning nodig heeft, voor een algemene woonvoorziening in aanmerking kan komen als deze het woonprobleem snel en adequaat op kan lossen.

### *Sub-paragraaf 1 Algemene woonvoorzieningen*

De algemene woonvoorziening is net als alle algemene voorzieningen in de verordening bedoeld voor situaties betreffende oplossingen die van korte duur zijn, lichte, niet complexe zorg/voorzieningen of betrekking hebben op incidentele (zorg)behoefte. Om deze voorzieningen snel te realiseren worden geen eigen bijdragen gevraagd.

Gaat het om een algemene voorziening, dan zal geen aanvraag worden ingediend. Een melding bij het steunpunt/loket is voldoende. Na een beperkte toets zal geregeld worden dat de algemene woonvoorziening wordt gerealiseerd.

Als een algemene voorziening niet de oplossing is voor het woonprobleem, of als de aanvrager die niet wenst, zal een aanvraag voor een woonvoorziening moeten worden ingediend.

Omdat algemene woonvoorzieningen nog niet in de gemeente Oud-Beijerland zijn ontwikkeld komen vooralsnog alleen de onder b, c en d van artikel 13 van de verordening genoemde verstrekkingsmogelijkheden in aanmerking.

Onder deze verstrekkingsmogelijkheden kunnen de volgende concrete voorzieningen vallen: a. een tegemoetkoming in de verhuis- en herinrichtingskosten; b. een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening; c. een niet-bouwkundige of niet-woontechnische woonvoorziening; d. een uitruimte; e. onderhoud, keuring en reparatie.

### *Sub-paragraaf 2 Primaat verhuizing*

Artikel 16 regelt het primaat van de verhuizing. Dat wil zeggen dat als vast staat dat een aanpassing noodzakelijk is, eerst beoordeeld wordt of verhuizing naar een reeds geheel aangepaste woning, of naar een goedkoper en gemakkelijker aan te passen woning een oplossing is die in aanmerking komt. Aanvrager kan voor een aanpassing in aanmerking komen indien een verhuizing naar een aangepaste of makkelijker aan te passen woning niet te realiseren of niet de goedkoopst-adequate oplossing is. 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 zal dan ook van deze mogelijkheid gebruik worden gemaakt ter compensatie 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 moeten worden genomen, waarin alle relevante factoren, in onderling verband, worden 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.



- 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.

- Rekening houden met sociale factoren Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt 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), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

- Rekening houden met woonlasten en financiële draagkracht van de gehandicapte. Het college maakt een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen.

Als de aanvrager eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft meer emotionele en financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning.

Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten 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 soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de aanvrager ook problemen hebben met verhuizen.

- Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woonruimte Het college maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen:

a. Huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte; b. de kosten van het PGB voor verhuiskosten; c. de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning; d. kosten van het eventueel vrijmaken van de woning; e. een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderwing.

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

- 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.

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 van belang.

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

Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de aanvrager als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering

beoordeelt het college of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

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

Valt die afweging uit in het voordeel van verhuizing, dan gaat de verhuiskostenvergoeding een rol spelen. Een verhuiskostenvergoeding zal veelal in de vorm van een persoonsgebonden budget worden toegekend. Dit is in drie situaties mogelijk aan de orde:

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

Een persoonsgebonden budget in de kosten van verhuis- en herinrichtingskosten is bedoeld als goedkoopst-adequaate alternatief voor een dure woningaanpassing in gevallen waarin die verhuizing niet algemeen gebruikelijk is, gelet op leeftijd, gezins- of woonsituatie. Verhuizingen wegens gezinsuitbreiding of om als jongvolwassene zelfstandig te gaan wonen zijn in beginsel algemeen gebruikelijk, evenals voorspelbare verhuizingen van senioren.

Voor verhuizingen naar AWBZ-instellingen of andere zorginstellingen wordt geen persoonsgebonden budget verstrekt, evenmin voor verhuizingen naar woningen die niet geschikt of bestemd zijn voor permanente bewoning, zoals in artikel 20, aanhef en onder e van de verordening wordt bepaald.

Een verhuis- en inrichtingskostenvergoeding kan verstrekt worden wanneer er sprake is van ondervonden belemmeringen bij het normale gebruik van de woning, die door middel van een verhuizing op de goedkoopst-adequate kunnen worden opgelost. Deze eis wordt niet gesteld als het gaat om een persoon buiten de Wmo-doelgroep om een aangepaste woning te laten vrijmaken. Alleen als het vrijmaken van de woning op verzoek van het college gebeurt, is er aanspraak op een persoonsgebonden budget voor verhuis- en herinrichtingskosten. Een bijzondere categorie zijn de zogenaamde ADL-woningen. Deze ADL-woningen zijn woningen die specifiek zijn bedoeld voor mensen met een ernstige lichamelijke handicap die zelfstandig willen wonen en daarbij hulp nodig hebben bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen. In de directe omgeving van de woningen ligt een ADL-centrum van waaruit 24 uur per dag op afroep assistentie kan worden verleend. De aanpassingen voor een ADL-woning vallen niet onder de Wvg, maar onder een specifieke subsidieregeling die uitgevoerd wordt door het College voor Zorgverzekeringen. De ADL-woningen kunnen alleen verhuurd worden aan mensen die voldoen aan de daarvoor geldende voorwaarden. Bij een verhuizing naar een ADL-woning zal nagegaan moeten worden of de kosten van verhuizing deel uitmaken van de specifieke regeling. Is dat het geval dan is er sprake van een voorliggende voorziening en kan in het kader van de Wmo geen verhuiskostenvergoeding verleend worden. Uiteraard dient bij het verlenen van een eventuele verhuiskostenvergoeding altijd ten opzichte van de huidige woning de noodzaak van een verhuizing vastgesteld te worden. Een verhuiskostenvergoeding wordt ook niet verstrekt als de gehandicapte voor het eerst zelfstandig gaat wonen (iedereen gaat immers eens zelfstandig wonen en die kosten zijn derhalve algemeen gebruikelijk). Het college verstrekt in beginsel geen persoonsgebonden budget voor verhuizing en herinrichting, indien de verhuizing heeft plaatsgevonden voordat op de aanvraag is beschikt, tenzij achteraf alsnog kan worden vastgesteld dat er problemen bij het normale gebruik van de woning werden ondervonden in de verlaten woning. Als dat laatste niet meer kan, is dat reden voor afwijzing.

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.

#### *Sub-paragraaf 3 Verhuiskosten bij het vrijmaken van een woning*

Het kan voorkomen dat een (aangepaste of geschikte) woning met behulp van een stimuleringspremie (de verhuiskostenvergoeding) aan de zittende (niet-gehandicapte) bewoner(s) vrijgemaakt kan worden ten behoeve van een gehandicapte waardoor een aanpassing van een andere woning overbodig wordt. Hierbij geldt de beperking dat de kosten van de aanpassing in de huidige woonruimte van de gehandicapte een bepaald bedrag te boven zouden moeten gaan, omdat anders het (financiële) rendement te laag is.

#### *Sub-paragraaf 4 Verhuizing en algemeen gebruikelijk*

In de Verordening is het verhuisprimaat vastgelegd. Dit betekent dat een gehandicapte pas voor een woningaanpassing in aanmerking kan komen indien verhuizen naar een geschikte woning niet te realiseren is of niet de goedkoopst adequate oplossing is (zie hierboven). Indien de verhuizing voor de aanvrager als algemeen gebruikelijk moet worden beschouwd, wordt geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verleend. Dit is het geval wanneer de noodzaak tot verhuizen al langere tijd tevoren was te voorzien. Bijvoorbeeld, zoals bij verhuizing naar een kleinere, meer comfortabele woning, al dan niet met zorgaccommodatie, wanneer men op leeftijd is gekomen. Alleen als de noodzaak tot verhuizen het gevolg is van plotseling opgetreden beperkingen ten gevolge van een ziekte of aandoening, welke

in redelijkheid niet waren te voorzien, kan een tegemoetkoming worden verstrekt. Zie ook artikel 20 onder d. van de Verordening.

#### *Sub-paragraaf 5 Verhuiskostenvergoeding inzetten voor een woningaanpassing*

Indien een tegemoetkoming in de verhuis- en inrichtingskosten is toegekend kan de belanghebbende besluiten deze vergoeding in te zetten voor de aanpassing van zijn woning. Dit is mogelijk onder de volgende voorwaarden: - de belanghebbende door de woningaanpassing een adequate voorziening realiseert. Eventuele meerkosten komen voor rekening van de belanghebbende; - de belanghebbende afziet van aan de huidige voorziening gerelateerde vervolgaanvragen in het kader van de Wvg. Het betreft dan mogelijke vervolgaanvragen, die indien de belanghebbende naar een geschikte woning zou zijn verhuisd, niet aan orde zouden zijn geweest. Het betreft dan vervolgaanvragen over het gehele terrein van de Wvg. Bv. ook een vervolgaanvraag voor een extra rolstoel omdat de slaapkamer of douche zich op de verdiepingsvloer bevindt. Vervolgaanvragen, die ook bij een verhuizing aan de orde kunnen zijn, worden wel in behandeling genomen.

#### *Sub-paragraaf 6 Primaat losse woonunit*

Komt verhuizing niet in aanmerking, dan zal beoordeeld moeten worden welke aanpassingen noodzakelijk zijn.

Hierbij geeft de verordening nog een tweede primaat aan, te weten het primaat van de losse woonunit (artikel 17): "Indien een bouwkundige woonvoorziening bestaat uit een aanbouw aan of een aanzienlijke verbouwing van een woning die niet het eigendom is van een verhuurder, die bereid is de aangepaste woning blijvend ter beschikking te stellen van personen die op basis van aantoonbare beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek behoefte hebben aan een dergelijke woning, zal het college een herplaatsbare losse woonunit verstrekken indien daartegen geen bezwaren van overwegende aard bestaan." Dit primaat heeft een plaats gekregen om te voorkomen dat grote bedragen over een gering aantal jaren afgeschreven moet worden: na aanpassing van een eigen woning is de kans op hergebruik immers gering.

Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan, bijvoorbeeld doordat er voldoende ruimte is. Daarbij zal het meestal zo zijn dat als er voldoende ruimte is voor het plaatsen van een losse unit als er ook ruimte is voor het plaatsen van een aanbouw. Ook op dit punt geldt dat de wens van betrokkene een aanbouw te realiseren niet doorslaggevend is: een aanbouw is niet herbruikbaar, een losse unit wel.

Het program van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw kan gebruikt worden voor een losse woonunit. Het is daarbij van belang in de beschikking vast te leggen dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit.

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

#### *Sub-paragraaf 7 Overige (bouwkundige) voorzieningen*

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

Het normale gebruik van de woning omvat de elementaire woonfuncties, dat zijn de activiteiten die de gemiddelde Nederlander in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel, het zich horizontaal en verticaal verplaatsen in de woning. Voor kinderen komt daar bij het veilig kunnen spelen in de woonruimte. Aanpassingen kunnen gericht zijn op verbeteringen in het bereiken van de woning, de stalling van verplaatsingshulpmiddelen, de bruikbaarheid van de woning en/of de bediening van de woning.

#### *Sub-paragraaf 8 Het bereiken van de woning*

Rolstoelgebruik vergt in veel gevallen aanpassingen aan de woning, zoals het verbreden van het toegangspad tot de woning en het verbreden van de toegangsdeur. Uitgangspunt is dat één toegangsdeur bereikbaar en verbreed wordt. Doorgaans is dat de voordeur van de woning.

#### *Sub-paragraaf 9 Stalling van noodzakelijke verplaatsingshulpmiddelen*

Indien voor een vervoershulpmiddel een stalling noodzakelijk is, kan in een stallingmogelijkheid en aanleggen van elektriciteit voor het opladen van de accu's worden voorzien. Voor zover er geen stallingmogelijkheid aanwezig is of niet gerealiseerd kan worden, kan worden volstaan met een afdekzeil. In sommige gevallen kan een bestaande stalling aangepast worden.

#### *Sub-paragraaf 10 De bruikbaarheid van de woning*

Ook kunnen aanpassingen op de verdieping getroffen worden. Voorbeelden zijn het weghalen van drempels, het verbreden van doorgangen en het aanbrengen van (vaste) patiëntentiliften. Het bereiken van verschillende woonlagen in de woning wordt veelal gerealiseerd door middel van een traplift. De gemeente maakt op deze manier verdiepingen bereikbaar waar woonruimten liggen waar men noodzakelijke woonactiviteiten verricht (slapen, wassen, eten, koken). Doorgaans maakt de gemeente de eerste verdieping bereikbaar. Liggen die woonactiviteiten verspreid over meerdere woonlagen, dan doet de gemeente in eerste instantie een appèl op het reorganisatievermogen van de betrokkene en

---

diens sociale omgeving. Het verbeteren van de bruikbaarheid van de woning betreft het aanbrengen van aanpassingen die de gehandicapte in staat stellen de keuken, toilet, was- en douchegelegenheid zo zelfstandig mogelijk te gebruiken. Welke voorzieningen dat precies zijn, hangt af van de beperkingen en belemmeringen van de betrokkene en het gebruik dat de gehandicapte van die woonruimten moet maken.

#### *Sub-paragraaf 11 De bediening van de woning*

Ook de bediening van de woning kan problemen opleveren vanwege ondervonden ergonomische belemmeringen. Voorbeelden van aanpassingen die de bediening van de woning betreffen, zijn het hang- en sluitwerk van ramen en deuren. Ook het aanbrengen van een intercom om de voordeur te kunnen openen en afstandsbediening van licht, gordijnen en zonwering kan tot de mogelijkheden behoren.

Daarbij doet zich allereerst de vraag voor of de betrokkene ergonomische belemmeringen ondervindt en zonder zo'n woningaanpassing niet zelfstandig in de woning kan functioneren. Voorzover bediening van de woning algemeen gebruikelijk is wordt er geen tegemoetkoming verleend. Daarnaast geldt de beoordeling dat in woongebouwen, die mede op huisvesting van gehandicapten en ouderen zijn gericht, voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen aan of in de betrokken woonruimte(n), die bij (nieuw)bouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen (hadden) kunnen worden. Is dat het geval dan zal geen vergoeding verstrekt worden.

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). Ook voor het treffen van een voorziening uit oppas- of verzorgingsoogpunt worden geen compenserende voorzieningen getroffen.

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

Voor het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimte kunnen ook voorzieningen geboden worden. Bij de beoordeling wordt betrokken de noodzaak, de mogelijkheid van alternatieven (bv. gebruik andere ruimten voor een hobby) en de afweging goedkoopst-adequaat.

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

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 woonproblematiek. Verder wordt – conform de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep onder de Wvfg - beoordeeld in hoeverre de problematiek kan worden opgelost door redelijkerwijs te vergen inspanningen van huisgenoten, inclusief het treffen van redelijkerwijs te vergen oppasmaatregelen van ouders. Verder wordt rekening gehouden met algemeen gebruikelijke oplossingen als een andere organisatie van taken en een herschikking van de inrichting dan wel wijziging van de opstelling van inrichtingselementen in de woning.

#### *Sub-paragraaf 12 Aanpassen de goedkoopst adequate voorziening*

Indien het aanpassen van de woonruimte de goedkoopst adequate voorziening is, moet worden aangegeven op welke wijze invulling aan deze keuze wordt gegeven. Hieronder gaan we op enkele aspecten in:

alleen toekennen indien de kosten van een "maatwerk"- woningaanpassing niet hoger zijn dan de verhuiskostenvergoeding inclusief eventueel benodigde aanpassing van de nieuwe woning. in sommige gevallen afwegen hoe lang een voorziening adequaat zal zijn gezien de prognose van de handicap. Wanneer cliënt om ergonomische redenen (rolstoelgebruiker, slecht ter been, andere redenen) belemmeringen in de huidige woning ondervindt, te denken valt aan trappen binnen de woning, bruikbaarheid van toilet, badkamer en keuken, slaapkamer, etc. criterium voor keukenaanpassingen: deze moeten noodzakelijk zijn voor degene die in de keuken de meeste werkzaamheden verricht. Dit sluit niet uit dat eenvoudige verrichtingen in de keuken mogelijk moeten zijn, bijvoorbeeld koffie of thee zetten, brood klaarmaken.

#### *Sub-paragraaf 13 Specifieke beleidsregels voor in woonschepen en woonwagens*

Aanpassen met behoud van het karakter van woonschepen en woonwagens. Aangebrachte voorzieningen moeten passen in het karakter van woonschepen en woonwagens. Aanvragen voor een overdekte gang van de woonwagen naar het douche/wc-gebouw komen bijvoorbeeld niet voor een tegemoetkoming in aanmerking.

### Paragraaf 3 Beperkingen

#### *Sub-paragraaf 1 Hoofdverblijf*

Artikel 19 van de verordening bepaalt in lid 1: "Een woonvoorziening wordt slechts verleend indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben in de woonruimte waaraan de voorziening wordt getroffen."

Het hoofdverblijf is de woonruimte, bestemd en geschikt voor permanente bewoning, waar de betrokkene zijn vaste woon- en verblijfplaats heeft en in de gemeentelijke basisadministratie staat ingeschreven dan wel zal staan ingeschreven. Ook kan het gaan om het feitelijke adres, indien de betrokkene een briefadres heeft. De gemeente waar de woning staat heeft compensatieplicht, behalve 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 vertrekgemeente.

In uitzonderingssituaties is er sprake van twee hoofdverblijven. Daarbij moet worden gedacht aan gehandicapte kinderen van gescheiden ouders, die in co-ouderschap door beide ouders worden opgevoed en daadwerkelijk de ene helft van de tijd bij de ene ouder wonen en de andere helft van de tijd bij de andere ouder. Alleen in die situatie kunnen in beide ouderlijke woningen woonvoorzieningen getroffen worden, en niet in situaties waarin sprake is van bezoeksregelingen. 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.

Artikel 19 biedt in de leden 2 tot en met 5 een uitzondering op deze hoofdregel:

2. In afwijking van het gestelde in het eerste lid kan een woonvoorziening getroffen worden voor het bezoekbaar maken van één woonruimte indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een AWBZ-instelling. 3. De aanvraag voor het bezoekbaar maken wordt ingediend in de gemeente waar de aan te passen woning staat. 4. De woonvoorziening betreft slechts het bezoekbaar maken van de in het tweede lid bedoelde woonruimte met een door het college in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 vast te leggen maximumbedrag. 5. Onder bezoekbaar maken wordt uitsluitend verstaan dat de aanvrager de woonruimte, de woonkamer en een toilet kan bereiken. Deze afwijking is optioneel, overgenomen uit de Wvg, waarin het zogenaamde bezoekbaar maken een bovenwettelijke voorziening was. Onder de Wmo is deze voorziening eveneens als bovenwettelijke voorziening in de Verordening opgenomen, aangezien met invoering van de Wmo niet is beoogd het regime van de Wvg-woonvoorzieningen uit te breiden.

Omdat het gaat om een bovenwettelijke bepaling betreft het uitsluitend de in lid 5 genoemde zaken, te weten het kunnen bereiken van de woonruimte, de woonkamer en een toilet. Bereiken moet daarbij letterlijk worden opgevat: het gaat niet om gebruiken maar om bereiken. Op zich mag dat merkwaardig lijken. Bedacht moet worden dat gebruiken vaak hoge kosten met zich meebrengt, hetgeen niet past bij een bovenwettelijke taak.

#### *Sub-paragraaf 2 Overige beperkingen woonvoorzieningen*

Als het gaat om woonvoorzieningen zijn er nog een aantal beperkingen, zoals in de verordening vastgelegd in artikel 20: "De aanvraag voor een woonvoorziening als bedoeld in dit hoofdstuk wordt geweigerd indien:

- a. de noodzaak tot het treffen van de woonvoorziening het gevolg is van een verhuizing waartoe op grond van belemmeringen bij het normale gebruik van de woning ten gevolg van ziekte of gebrek geen aanleiding bestond en er geen andere belangrijke reden aanwezig was;
- b. de aanvrager niet is verhuisd naar de voor zijn of haar beperkingen op dat moment beschikbare meest geschikte woning, tenzij daarvoor tevoren schriftelijk toestemming is verleend door het college;
- c. deze betrekking heeft op voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten anders dan automatische deuropeners, hellingbanen en extra trapleuningen;
- d. de woonvoorziening aangevraagd wordt op een moment dat op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie te voorzien was dat deze voorziening noodzakelijk zou zijn en er geen sprake is van een onverwacht optredende noodzaak;
- e. De aanvrager voor het eerst zelfstandig gaat wonen, verhuisd is vanuit of naar een woonruimte die niet geschikt is het gehele jaar door bewoond te worden, verhuisd is naar een AWBZ-instelling of een andere instelling gericht op het verstrekken van zorg, of er in de verlaten woonruimte geen problemen met het normale gebruik van de woning zijn ondervonden";

De onder a genoemde beperking ziet vooral op situaties waarbij vanuit een aangepaste en geschikte woning verhuisd wordt naar een niet of minder aangepaste en geschikte woning. Deze verhuizingen van adequaat naar inadequaat kunnen alleen leiden tot aanpassingen als daar een belangrijke reden voor is. Daaronder kan verstaan worden het aannemen van een functie op een zodanige afstand dat verhuizen noodzakelijk is, de situatie na een echtscheiding waarbij de aangepaste woning niet meer bewoond kan blijven worden enz. In deze uitzonderingssituaties mag verwacht worden dat de aanvrager tevoren contact opneemt met de gemeente, zodat de gemeente mee kan bepalen wat de goedkoopst-adequate oplossing is.

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten kunnen, zo blijkt uit de jurisprudentie, gelimiteerd worden. Dit uitgangspunt is onder punt c vastgelegd. Daarbij geldt dat ook getoetst wordt aan het gestelde in artikel 18 van de verordening:

Artikel 18. Uitsluitingen. De bepalingen van dit hoofdstuk zijn niet van toepassing op het treffen van voorzieningen aan hotels/pensions, trekkerswoonwagens, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, kamerverhuur en specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden;

Onder d. worden uitzonderingen gemaakt voor algemeen gebruikelijke verhuizingen en verhuizingen die te voorzien zijn. Op dit punt wordt sterk aangesloten bij de eigen verantwoordelijkheid van de aanvragers. Wie weet dat traplopen, wat nu al lastig is, weet dat dat bijvoorbeeld binnen 5 jaar of korter onmogelijk gaat worden, moet op tijd maatregelen nemen en gaan zoeken naar een alternatieve woning. Wachten tot het niet langer kan gaan aan deze eigen verantwoordelijkheid voorbij en kan daarom aanleiding zijn tot afwijzing.

Het laatste punt, onder e, tenslotte, is bij de verhuiskostenvergoeding al besproken.

#### **Paragraaf 4 Overige woonvoorzieningen**

##### *Sub-paragraaf 1 Uitbreiding van ruimten*

Als het gaat om uitbreiding van ruimten worden de volgende maxima aangehouden, tenzij medische noodzaak een ander maximum vergt. Uiteraard dient dat door een onafhankelijk adviserend arts (in principe de adviseur van de gemeente) aangegeven te worden:

-tabel-

##### *Sub-paragraaf 2 Bouwkundige en niet-bouwkundige voorzieningen*

Of de cliënt in aanmerking komt voor een losse (roerende) of een vaste (onroerende) woonvoorziening, hangt af van de bouwkundige situatie van de woning en van de ondervonden beperkingen en belemmeringen. Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om tilliften, badliften, douche/toiletstoelen, douchestretchers, badtransfer-planken. Waar mogelijk zal uit oogpunt van herbruikbaarheid gekozen worden voor verstrekking van losse woonvoorzieningen. Zoals al vermeld gaat het hier 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 vaste 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 die in een slooppand wonen.

Het gaat bij losse woonvoorzieningen bijvoorbeeld om

- a. (patiënt)tilliften en badliften;
- b. douchehulpmiddelen zoals douche/toiletstoelen, douchestretchers, bad-transferplanken etc.

ad. a. (Patiënt)tilliften en badliften Het verticale transport van een gehandicapte vanuit bed naar de rolstoel kan in een aantal gevallen problemen opleveren. Niet in alle gevallen kan een hooglaag bed het probleem oplossen en biedt een patiëntlift wel een oplossing. Een patiëntlift wordt in een aantal gevallen ook gebruikt voor het verplaatsen van bijvoorbeeld bed naar de douche of het bad. Patiëntliften zijn hulpmiddelen voor het boven en buiten de inrichtingselementen brengen van personen, die niet zelf voor de duur van dit transport, de totale lichaamsondersteuningskracht kunnen leveren. Er zijn zowel vaste als mobiele patiëntliften.

Een patiëntlift wordt niet verstrekt als deze alleen bestemd is ten behoeve van professionele hulpverleners. In dat geval is de patiëntlift een arbovoorziening.

De keuze voor een bepaalde patiëntlift is afhankelijk van een tweetal factoren:

1. de bouwkundige situatie ter plekke en de beschikbare ruimte;
2. de noodzakelijke lichaamsondersteuning.

De keuze voor een bepaald type patiëntlift wordt voor een groot deel bepaald door de bouwkundige situatie ter plekke en de beschikbare ruimte. Indien er voldoende ruimte is dan kan de keuze vallen op een mobiele patiëntlift. Als de situatie het niet toelaat dan kan een vaste patiëntlift worden verstrekt. Daarnaast speelt bij deze keuze natuurlijk ook een rol de eisen die aan de lift moeten worden gesteld uitgaande van de functiebeperkingen van betrokkene. Doordat een bepaalde vorm van lichaamsondersteuning gebonden is aan een bepaalde uitvoering van een patiëntlift is het niet uit te sluiten dat bij de keuze voor een bepaald type patiëntlift beide afwegingen leiden tot een niet te combineren oplossing. In dat geval moet worden bepaald welke factor doorslaggevend moet zijn.

ad. b. Douchehulpmiddelen. Evenals de patiëntenliften vallen ook de douchehulpmiddelen, als roerende woonvoor-zieningen, onder de Wmo. In het algemeen kan tussen de AWBZ en Wmo betreffende ADL-hulpmiddelen de volgende scheiding worden aangehouden: hulpmiddelen voor gebruik in de "natte cel" valt onder verantwoordelijkheid van de gemeente (het gaat daarbij om badzitjes, bad(transfer)planken, douche/toiletstoelen, douchewagens, -stretchers en -brancards). De overige ADL-hulpmiddelen (voor het aan- en uitkleden, slapen, eten en drinken en zitten) vallen onder de verantwoordelijkheid van de AWBZ. Aan de adviseur kan gevraagd worden dat hij aangeeft welke voorziening van deze natte-cel hulpmiddelen de goedkoopste adequate oplossing biedt. Zo zou een keus kunnen worden gemaakt tussen een (aard- en nagel-)vast douchezitje of een losse douchestoel waarbij de adviseur aan kan geven welke voorziening nog adequaat is, gezien de handicap en/of de bouwkundige situatie. Bij deze hulpmiddelen gelden de volgende criteria:  
-criterium voor wat betreft de douchestoel: cliënt kan niet staande douchen. -criterium voor wat betreft de verrijdbare patiëntenliften: cliënt is niet in staat zelfstandig in en uit bed te gaan, noch zelfstandig in de rolstoel plaats te nemen.

#### *Sub-paragraaf 3 Vervangen gewone vloerbedekking door rolstoelvast tapijt*

In de regel vindt het vervangen van gewone vloerbedekking door rolstoelvast tapijt plaats in de woonkamer. Bij vervangen vloerbedekking gelden de volgende criteria:  
criterium voor wat betreft de rolstoel vaste vloerbedekking: gekoppeld aan verstrekking van handbewogen rolstoel of elektrisch voortbewogen rolstoel, joystick bestuurd, al dan niet aangepast (zie ook hoofdstuk 4). criterium voor wat betreft de rolstoel vaste vloerbedekking: in geval cliënt plotseling rolstoelgebruiker wordt, wordt rekening gehouden met een afschrijvingstermijn voor de huidige vloerbedekking (in principe 8 jaar).

#### *Sub-paragraaf 4 Woningssanering in verband met CARA*

<vet>Financiële tegemoetkoming voor woningssanering </vet>Men kan in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming voor woningssanering 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. Het college kan hierover advies vragen eventueel met inschakeling van een gespecialiseerde CARA-verpleegkundige. 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 kan een vergoeding worden verstrekt indien: - de aanvrager bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat CARA zou ontstaan/verergeren; - vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

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

De woningssanering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. De woonkamer kan ook worden gesaneerd indien de aanvrager jonger is dan vier jaar.

#### *Sub-paragraaf 5 Afschrijvingstermijn*

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

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

-100% indien het artikel nieuwer is dan twee jaar; -75% indien het artikel tussen de twee en vier jaar oud is; -50% indien het artikel tussen de vier en zes jaar oud is; -25% indien het artikel tussen de zes en acht jaar oud is.

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

#### *Sub-paragraaf 6 Onderhoud, keuring en reparatie*

Burgemeester en wethouders verlenen een financiële tegemoetkoming in de kosten van onderhoud keuring en reparatie aan woonvoorzieningen die in het kader van de Wvg dan wel de BSHG, RGSHG of Wmo zijn aangebracht. Deze financiële tegemoetkoming wordt verleend indien de gehandicapte ten tijde van het onderhoud, keuring of reparatie de woonruimte als hoofdverblijf bewoont. De tegemoetkomingen voor onderhoud en keuring staan vermeld in een bijlage bij het Besluit maatschappelijke ondersteuning. In overleg met verhuurders kan over onderhoud e.d. een aparte afspraak gemaakt worden. De gemeente kan ook met een bedrijf voor het onderhoud en keuring van liften in diverse woningen een onderhoudscontract afsluiten. Voor de daarbij betrokken voorzieningen vervalt dan de mogelijkheid voor individuele tegemoetkomingen.

### *Sub-paragraaf 7 De uitruimte*

De uitruimte was voorheen, onder de Wvg, omschreven in de wet zelf, maar is onder de Wmo omschreven in de verordening. Artikel 15, aanhef en onder d luidt dan ook: "De in artikel 13 onder b., c. en d. genoemde voorzieningen kunnen bestaan uit: (.....) d. een uitruimte." Het gaat om een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Dit vloeit ook voort uit de algemene beperking dat individuele Wmo-voorzieningen in hoofdzaak op het individu gericht zijn.

De uitruimte is dus uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van verstrekking.

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

Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten worden aangepast, bijvoorbeeld de slaapkamer van de persoon voor wie de uitruimte nodig is.

### **Paragraaf 5 Procedure bij bouwkundige aanpassing**

Procedure aanvraag woningaanpassing (PGB of financiële tegemoetkoming):

1. Vaststellen programma van eisen: Nadat de aanvraag is ingediend wordt een indicatie gesteld, waarbij een gemeentelijke functionaris met ergonomische, sociale en bouwtechnische deskundigheid of een externe adviseur een programma van eisen voor de goedkoopst adequate woningaanpassing opstelt. De woningeigenaar vraagt op basis van dat programma van eisen enkele offertes bij een aannemer op.
2. Het college beoordeelt 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. Het college geeft 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 persoonsgebonden budget betrekking heeft.
4. De eigenaar voert uit. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor de uitvoering van de woningaanpassing conform het programma van eisen.
5. Het college controleert. Het college verleent slechts een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming voor een woningaanpassing indien de door hen aangewezen personen toegang is verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt verricht. Controle vindt in beide gevallen 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. De financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald aan de woningeigenaar. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden, doch uiterlijk binnen 15 maanden na het verlenen van toestemming voor het aanpassen van de woning, verklaart diegene aan wie de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald (de woningeigenaar) aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid (de gereedmelding). Deze gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming of de controle op en vaststelling van het pgb. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorziening is voldaan aan de voorwaarden waaronder het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming is verleend. Diegene aan wie het persoonsgebonden budget of de financiële tegemoetkoming wordt uitbetaald, dient gedurende een periode van 5 jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar te houden.

### **Paragraaf 6 Voorwaarden voor verstrekking pgb en uitbetaling financiële tegemoetkoming**

Om te bewerkstelligen dat de woningaanpassing wordt uitgevoerd conform het programma van eisen en er aldus een adequate aanpassing wordt verstrekt is een aantal voorwaarden gesteld om de toegekende tegemoetkoming ook daadwerkelijk uit te betalen. De voorwaarden moeten ook middels de beschikking aan de aanvrager en eventueel aan de woningeigenaar, als die niet de aanvrager is, worden bekendgemaakt. Het zijn immers de voorwaarden waaraan het besluit is gebonden.

De volgende voorwaarden zijn van toepassing:

- a. Er mag niet reeds voorafgaand aan de beschikking een begin worden gemaakt met de uitvoering van de werkzaamheden waarop de financiële tegemoetkoming betrekking heeft, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het college;



- b. Aan door het college aangewezen personen wordt door de eigenaar of huurder toegang verstrekt tot de woonruimte waar de woningaanpassing wordt aangebracht;
- 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 tot het controleren van de woningaanpassing;
- e. Terstond na de voltooiing van de werkzaamheden doch uiterlijk binnen 15 maanden na het toekennen van de financiële tegemoetkoming verklaart de gerechtigde van de financiële tegemoetkoming aan het college dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid conform het programma van eisen (PvE);
- f. De gereedmelding is tevens een verzoek om vaststelling en uitbetaling van de financiële tegemoetkoming of controle op en vaststelling van 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 is verleend. Alle rekeningen en betalingsbewijzen worden bijgevoegd.

#### **Paragraaf 7 Kosten van woningaanpassingen**

De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen in aanmerking worden genomen bij de vaststelling van (het persoonsgebonden budget of) de financiële tegemoetkoming:

De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening; De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991; Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpender woningaanpassingen. De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom; De leges voorzover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening; De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting; Renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen; De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, volgens bijgaande tabel. De door burgemeester en wethouders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn; De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing; De kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening; Indien de gemeente ook de administratiekosten van de verhuurder wil vergoeden kan het volgende opgenomen worden: De administratiekosten die verhuurder maakt ten behoeve van het treffen van een voorziening voor de gehandicapte, voor zover de kosten onder 1 tot en met 11 meer dan € 1000,- bedragen, 10% van die kosten, met een maximum van € 350,-.

#### **Paragraaf 8 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.

#### **Paragraaf 9 Tegemoetkoming in de kosten van het verwijderen van voorzieningen**

De gemeente Oud-Beijerland verstrekt geen vergoeding voor het verwijderen van voorzieningen.

### **Hoofdstuk 5 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel**

#### **Paragraaf 1 Vormen van vervoersvoorzieningen**

Artikel 22 van de verordening luidt: De door het college, ter compensatie van beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen te verstrekken voorziening kan bestaan uit:

- a. een algemene voorziening waaronder een collectieve vervoersvoorziening;
- b. een vervoersvoorziening in natura;
- c. een persoonsgebonden budget te besteden aan een vervoersvoorziening.
- d. een financiële tegemoetkoming op declaratiebasis in het geval de vervoersbehoefte niet is vast te stellen.

Dat betekent dat er naast voorzieningen in natura en persoonsgebonden budgetten ten behoeve van vervoersvoorzieningen ook algemene vervoersvoorzieningen toegekend kunnen worden. Uit artikel 23 blijkt verder dat er een primaat ligt bij die algemene voorzieningen, met daarna een primaat voor het collectief vervoer. Dat betekent dat bij het bestaan van vervoersproblemen altijd eerst gekeken wordt of algemene voorzieningen daar een snelle en eenvoudige oplossing voor kunnen bieden, indien dat niet het geval is wordt eerst gekeken of collectief vervoer het probleem kan oplossen, is dat ook niet het geval dan komen andere voorzieningen in aanmerking.

### *Sub-paragraaf 1 De algemene voorzieningen*

Algemene voorzieningen zijn voorzieningen die een probleem snel en effectief op kunnen lossen. De regels voor algemene voorzieningen zijn de volgende: • Het gaat om een voorziening die in tijd een korte duur heeft; • Het gaat om een voorziening die betrekking heeft op lichte, niet complexe zorg; • Of het gaat om een voorziening ten behoeve van een incidentele zorgbehoefte. Algemene voorzieningen op het terrein van de vervoersvoorzieningen moeten veelal nog ontwikkeld worden. Te denken valt aan een scootermobielpool voor personen die slechts in beperkte mate van een scootermobiel gebruik kunnen/willen maken. Voor hen kan een dergelijke pool een adequate oplossing zijn, terwijl daar tegenover staat dat bespaard wordt ten aanzien van permanent verstrekte scootermobiels. Het gaat dus om (zeer) incidenteel gebruik. Bij de toelatingstoets hoort in ieder geval het antwoord op de vraag of betrokkene veilig van de voorziening gebruik kan maken. Indien nodig is bij aflevering (en ophalen) van de voorziening een beperkte (aanvullende) instructie mogelijk. Bij algemene voorzieningen geldt dat wie daar niet mee geholpen denkt te zijn uiteraard altijd een aanvraag kan indienen. Dan geldt echter de reguliere aanvraagprocedure. De gemeente Oud-Beijerland heeft nog geen algemene voorzieningen ontwikkeld.

### *Sub-paragraaf 2 Primaat collectief vervoer*

Als een algemene voorziening geen voldoende oplossing biedt, of als naast een algemene voorziening nog andere vervoersvoorzieningen nodig zijn, geldt het primaat van het collectief vervoer. Ingevolge dit primaat komt een persoon die ten gevolge van ziekte of gebrek het openbaar vervoer niet kan bereiken of geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer allereerst – indien dit medisch mogelijk is – in aanmerking voor collectief vervoer. In de gemeente Oud-Beijerland is geen collectief vervoer.

### **Paragraaf 2 Algemene beleidsregels**

In het algemeen wordt een vervoersvoorziening getroffen als het verplaatsingsgedrag van de gehandicapte in belangrijke mate is verstoord vanwege de ondervonden belemmeringen. Van een dergelijke verstoring is geen sprake als slechts incidenteel verplaatsingsmoeilijkheden optreden. De selectie van de goedkoopst-adequate vervoersvoorziening hangt af van: - de ondervonden belemmeringen; - het verplaatsingsmotief van de gehandicapte; - de verplaatsingsbestemming; - de frequentie van verplaatsen; - de wijze van verplaatsen.

### *Sub-paragraaf 1 Openbaar vervoer niet kunnen bereiken en/of gebruiken*

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 middels het loopafstands-criterium "maximale loopafstand 800 meter". Kan men geen 800 meter zelfstandig, al dan niet met hulpmiddelen en in een redelijk tempo, afleggen dan wordt men verondersteld het openbaar vervoer niet te kunnen bereiken. Kan men dat wel, maar is het onmogelijk in het openbaar vervoer te komen, dan ook komt men voor vervoersvoorzieningen in aanmerking. Er ligt overigens geen letterlijke relatie met het openbaar vervoer. Het opheffen van een buslijn, waardoor een halte op grote(re) afstand komt te liggen, is geen aanleiding een vervoersvoorziening te verstrekken. Indien nog gefietst kan worden over grotere afstanden kan hier ook rekening mee worden gehouden.

Komt men op grond van deze criteria voor een vervoersvoorziening in aanmerking, dan zijn er twee terreinen waarop vervoer mogelijk is. Het eerste terrein is het vervoer op de korte afstand, in de woonomgeving, het "loop" en "fietsvervoer". 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!

### *Sub-paragraaf 2 Vaststelling directe woon- en leefomgeving*

Voor de vervoersvoorzieningen, geldt dat uitsluitend rekening gehouden moet worden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving. Artikel 26 lid 1 van de verordening bepaalt hierover: "1. Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt ten aanzien van de vervoersbehoefte ten behoeve van maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving in het kader van het leven van alledag, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de aanvrager zelf bezocht kan worden, terwijl het bezoek voor de aanvrager noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen." Voor een sluitend systeem van vervoer kan aangesloten worden bij de uitvoering van het zogenaamde bovenregionale vervoer, waarvoor de rijksoverheid verantwoordelijk is. Het bovenregionaal vervoer – uitgevoerd door Valys - opereren vanaf de zesde OV-zone.

De gemeente Oud-Beijerland heeft de directe woon- en leefomgeving vastgesteld op: a. een gebied bestaande uit 5 OV-zones vanaf het woonadres; b. een corridor naar Spijkenisse, Rotterdam en Dordrecht ten aanzien van een aantal basisvoorzieningen zoals een NS-station met dienstverlening, een sporthal of een zwembad waar ook gehandicaptensport plaatsvindt, winkels van grote winkelketens en het ziekenhuis

Artikel 26, lid 2 van de verordening geeft, als gevolg van de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep ook nog aan welke omvang in kilometers geboden moet worden. "2. De te verstrekken vervoersvoorziening zal maatschappelijke participatie door middel van lokale verplaatsingen met tenminste een omvang per jaar van 1500 kilometer met een bandbreedte tot 2000 kilometer mogelijk maken."

Op basis van dit artikel moet iedereen tenminste 1500 kilometer, met een uitloop (bandbreedte) van 500 km, af kunnen leggen met de combinatie van voorzieningen die zijn verstrekt. Op deze manier wordt een compensatie geboden die voldoet aan de Wvg-jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep. Voorzover deze vervoersbehoefte aanwezig is. Ligt de vervoersbehoefte lager dan wordt de voorziening daarop afgestemd.

Voor de verplaatsing op de lange afstanden kan gedacht worden aan een geldbedrag bedoeld voor een zelf te regelen voorziening (autokostenvergoeding, taxikostenvergoeding, rolstoeltaxikostenvergoeding). Of in uitzonderlijke situaties een voorziening in natura (een bruikleenauto, een auto aanpassing, een gesloten buitenwagen).

Voor de verplaatsingen op de korte afstand kan gedacht worden aan een scootermobiel of een driewiel-fiets. Of een persoonsgebonden budget om dergelijke voorzieningen aan te schaffen.

#### *Sub-paragraaf 3 Geen verstrekking algemeen gebruikelijke voorziening*

Het begrip 'algemeen gebruikelijk' wordt bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen ingevuld door voor enkele voorzieningen een inkomensgrens te stellen. Heeft men een inkomen onder de inkomensgrens, dan kan men in principe in aanmerking komen voor deze voorzieningen. Heeft men een inkomen boven de inkomensgrens, dan is een auto en de daarmee samenhangende kosten algemeen gebruikelijk. Men kan dan wel in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming in de meerkosten van een rolstoeltaxi ten opzichte van een taxi.

Voorzieningen die niet algemeen gebruikelijk zijn, zoals aanpassingen van een auto of een speciaal voertuig voor gehandicapten, kunnen worden verstrekt aan gehandicapten met een inkomen boven de inkomensgrens.

De hoogte van de inkomensgrens staat vermeld in het besluit maatschappelijke ondersteuning. Artikel 25 lid 1 biedt de mogelijkheid een inkomensgrens te stellen voor bepaalde vervoersvoorzieningen. Het zijn dan de voorzieningen die de auto betreffen of voorzieningen die daaraan gelijk te stellen zijn. Dat zijn bijvoorbeeld de kosten van een taxi. In de gemeente Oud-Beijerland is deze inkomensgrens vastgesteld op 1,5 x de geldende inkomensgrens. Aanvragers met een inkomen boven deze grens kunnen deze vervoersvoorzieningen niet krijgen, dan is de auto en de daarmee samenhangende kosten algemeen gebruikelijk. Heeft men een inkomen onder de 1,5 geldende inkomensgrens, dan kan men in principe in aanmerking komen voor deze voorzieningen. 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.

Artikel 25 lid 2 is bepaald dat bij een inkomen tussen de 1,5 en 1,7 x de geldende inkomensgrens een gedeeltelijke verstrekking mogelijk is.

#### **Paragraaf 3 Doel van het vervoer: in beginsel alleen sociaal vervoer in de eigen woon- of leefomgeving**

##### *Sub-paragraaf 1 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 in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen.

Voorzieningen die worden aangevraagd om zich buiten de eigen leefomgeving te kunnen verplaatsen of om voorzieningen mee te nemen, zoals aanhangers en oprijplaten voor het meenemen van scootermobielen of een meeneembare scootermobiel, vallen dan ook niet onder de compensatieplicht. De compensatieplicht voor vervoer is in beginsel gericht op het sociaal vervoer. Het gaat in de Wmo in beginsel om verplaatsingen die de gemiddelde Nederlander in zijn/haar eigen woonomgeving maakt, zoals vervoer om boodschappen te doen, vrienden en familie te bezoeken, vervoer naar clubs en sociaal-culturele instellingen. Bij het verstrekken van een vervoersvoorziening – bijvoorbeeld een scootmobiel – bestaat ook de mogelijkheid dat als bij-effect ook recreatieve verplaatsingen kunnen worden verricht. Een vervoersvoorziening die (uitsluitend) wordt gevraagd met het oog op recreatie en ontspanning wordt echter niet in het kader van de Wmo verstrekt. Te denken valt hierbij aan bewoners van een AWBZ-instelling die de voorziening uitsluitend aanvragen om het vervoer van het jaarlijkse uitje te kunnen bekostigen/regelen. 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.

De gemeente dient een zorgvuldig onderzoek te doen naar het verplaatsingspatroon van de gehandicapte. Op die manier kan vastgesteld worden welke verplaatsingen voor de gehandicapte van belang zijn voor het onderhouden van de voor hem noodzakelijke sociale contacten. Zijn de door de gehandicapte regelmatig af te leggen afstanden uitzonderlijk hoog en/of is de frequentie waarmee die afstanden worden afgelegd uitzonderlijk hoog, dan wordt daarmee bij het vaststellen van de goedkoopst-adequate

---

voorziening rekening gehouden. Ook kan de situatie zich voordoen dat het verplaatsingsgedrag van de gehandicapte uitzonderlijk laag is.

*Sub-paragraaf 2 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.

*Sub-paragraaf 3 Vervoer in verband met vrijwilligerswerk*

Ook (extra) vervoersbehoefte in verband met vrijwilligerswerk is geen aanleiding voor verstrekking van vervoersvoorzieningen, zo heeft de Centrale Raad van Beroep bepaald. De Centrale Raad van Beroep gaat er van uit dat vervoerskosten betaald kunnen worden door de organisatie waarvoor het vrijwilligerswerk verricht wordt.

*Sub-paragraaf 4 Vervoer in verband met therapie, dagbehandeling/dagopvang of bezoek aan medische behandelaars*

Vervoer van en naar medische behandelaars viel niet onder de Wvg en valt evenmin onder de Wmo. Het is niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag. Bovendien zijn er voor bepaalde situaties voorliggende voorzieningen, zoals de Regeling Zorgverzekering. Het vervoer naar bijvoorbeeld dagopvang of dagverzorging valt in principe evenmin onder de Wmo-compensatieplicht. Deze bestemmingen zijn niet te vatten onder de verplaatsingen die mensen – in de regel - van dag tot dag plegen te ondernemen, hoewel er op basis van jurisprudentie spaarzaam uitzonderingen worden gemaakt. Een duidelijke lijn is nog niet te ontdekken, omdat het in die uitspraken om uitzonderlijke gevallen ging.

Aanvragen voor vervoersvoorzieningen met dit doel zullen daarom kritisch moeten worden beoordeeld. Medische noodzaak, het al dan niet (overwegend) therapeutische karakter van de dagopvang en de erkenning/financiering van de dagopvang op basis van de AWBZ spelen volgens de jurisprudentie een rol. Heeft de dagopvang een overwegend therapeutisch karakter, of wordt die erkend of gefinancierd in AWBZ-kader, dan is er aanleiding om het vervoer in verband daarmee niet te beschouwen als vervoer in het kader van het leven van alledag.

*Sub-paragraaf 5 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.

*Sub-paragraaf 6 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.

*Sub-paragraaf 7 Vervoer voor AWBZ-instellingsbewoner*

Op basis van artikel 2 van de Wvg werd een wettelijk onderscheid gemaakt tussen de reguliere inwoners van de gemeente en de in de gemeente woonachtige AWBZ-bewoners. Dat onderscheid werd via een ministeriële regeling, de Regeling sociaal vervoer AWBZ-instellingen, voor wat betreft vervoersvoorzieningen weer ongedaan gemaakt voor AWBZ-bewoners.

Onder de Wmo is het wettelijk onderscheid tussen AWBZ-bewoners en overige Wmo-doelgroep inwoners van de gemeente komen te vervallen. Dat houdt overigens niet in dat er op gelijke wijze geoordeeld wordt ten aanzien van de vervoersbehoefte van AWBZ-bewoners. Deze categorie mensen zal in de regel een lagere vervoersbehoefte hebben dan zelfstandig wonenden, omdat zij bijvoorbeeld niet of in mindere mate boodschappen hoeven te doen.

Soms wonen aanvragers in een complex waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten, zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Te denken valt met name aan verzorgingshuizen eventueel met aanleunwoningen erbij, verpleeghuizen en andere AWBZ-instellingen. Bovendien geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instellingen de maaltijden bereidt. Ook sommige gezamenlijke sociale activiteiten waarvoor vervoer nodig is, worden vanuit de AWBZ-instelling georganiseerd, inclusief vervoer. Met deze verminderde vervoersbehoefte wordt bij de beoordeling van aanvragen voor vervoersvoorzieningen dan ook rekening gehouden.

Bijvoorbeeld door in individuele gevallen ervan uit te gaan dat voor bewoners van een intramurale instelling in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag is voorzien. Aan bewoners van een intramurale instelling kan bijvoorbeeld een gehalveerd PGB voor

vervoerskosten worden verstrekt. Uitzonderingen moeten echter mogelijk blijven, als blijkt dat er een grotere vervoersbehoefte is.

In paragraaf 5.4. onder subparagraaf "afhankelijk van vervoersbehoefte" wordt dit verder uitgewerkt.

#### *Sub-paragraaf 8 Begeleiding bij het vervoer van AWBZ-bewoners*

Ook hier heeft invulling plaatsgevonden op basis van jurisprudentie. Begeleidingskosten kunnen onder de compensatieplicht vallen. Bij AWBZ-bewoners kan er echter rekening gehouden worden met de agogische taak van personeel van de instelling, met name bij gezinsvervangende tehuizen. Ook bij grotere AWBZ-instellingen geldt een beperking bij de zorgplicht c.q. compensatieplicht ten aanzien van de begeleiding.

#### *Sub-paragraaf 9 Weekendvervoer voor AWBZ-bewoners*

Onder de Wvg is de omvang van de zorgplicht voor AWBZ-bewoners door jurisprudentie geconcretiseerd. Uitgangspunt is een gelijke zorgplicht voor AWBZ-bewoners en overige voor bewoners van de gemeente. Categoriele beperking van de omvang van de zorgplicht voor AWBZ-bewoners is ook mogelijk, maar daarop moeten uitzonderingen mogelijk zijn voor individuele gevallen. De compensatieplicht zal onder de Wmo voor AWBZ-bewoners niet afwijken van de bestaande jurisprudentie.

De compensatieplicht voor vervoer houdt in dat er in beginsel compensatieplicht is voor lokaal en regionaal vervoer voor AWBZ-bewoners, en slechts bij wijze van uitzondering - bij dreigende vereenzaming - compensatieplicht voor bovenregionaal vervoer. Bij jonge, verstandelijk gehandicapte AWBZ-bewoners van grote instellingen wordt in deze situatie onder de Wvg-jurisprudentie de bewijslast omgedraaid. Daarbij wordt uitgegaan van een dreigend sociaal isolement, tenzij het tegendeel kan worden aangetoond. Uitgangspunt is dat ook bovenregionaal weekendvervoer van en naar het ouderlijk huis onder de compensatieplicht valt.

Voor wat betreft de frequentie wordt in de Wvg-jurisprudentie uitgegaan van bezoek om en om, dus de ene week bezoek van ouders aan de instelling, de andere week bezoek van de AWBZ-bewoners aan het ouderlijk huis.

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

#### **Paragraaf 4 Financiële tegemoetkomingen/ pgb in de kosten van vervoer**

Met betrekking tot een financiële tegemoetkoming worden de volgende criteria aangehouden:

Indien cliënt reeds rolstoelgebruiker is (wellicht volgens een andere regeling dan de Wmo) en niet in staat lopend een afstand van 400 meter af te leggen. niet in staat zelfstandig lopend een afstand van 400 meter af te leggen. wel in staat zelfstandig lopend een afstand van 400 meter af te leggen maar niet aansluitend 10 minuten staande kunnen wachten. wel in staat zelfstandig lopend een afstand van 400 meter af te leggen, ook aansluitend 10 minuten staande kunnen wachten, maar niet in staat de instaphoogte van het openbaar vervoer (ca. 32 cm) te overbruggen. niet in staat zich in een snel wegrijdend voertuig staande te houdenvisueel het voertuig niet kunnen onderscheiden. wegens gebrek aan zitplaatsen niet in staat in het spitsuur van het openbaar vervoer gebruik te maken (vervoer i.v.m. werk valt niet onder de Wvg). cliënt kan om fysieke redenen niet zelfstandig de buitenvoordeur aan de straat reiken.

#### *Sub-paragraaf 1 Tegemoetkoming voor het gebruik van een (rolstoel)taxi of een eigen auto*

Indien de betrokkene geen gebruik kan maken van het collectief vervoerssysteem of zo'n systeem niet aanwezig is, is de goedkoopst-adequate oplossing doorgaans het verstrekken van een financiële tegemoetkoming/pgb in de kosten van het gebruik van een taxi of een eigen auto.

#### *Sub-paragraaf 2 Afhankelijk van vervoersbehoefte*

De hoogte van de voorziening (bv. een standaard persoonsgebonden budget voor vervoer) kan afhankelijk zijn van de vervoersbehoefte. Daarvoor gelden de navolgende nadere uitvoeringsregels en wordt een relatie gelegd tussen de vervoersbehoefte van de betrokkene en: 1. de leeftijd; 2. de woonsituatie; 3. het gebruik van andere vervoersvoorzieningen; 4. extreem hoge vervoersbehoefte. 5. als verplaatsingen van cliënt onduidelijk zijn.

In alle gevallen wordt getoetst of er in het voorliggende individuele geval aanleiding is om van de beleidsregels af te wijken.

Ad 1 de leeftijd. Indien in individuele gevallen het tegendeel niet blijkt wordt ervan uitgegaan dat: - er bij kinderen jonger dan 5 jaar geen sprake is van vervoersproblemen, omdat de ouders hen meenemen, zoals ook gebruikelijk is met niet-gehandicapte kinderen. - kinderen van 5 tot 12 jaar een geringe zelfstandige vervoersbehoefte hebben, omdat zij veelal door hun ouders worden begeleid, zoals ook gebruikelijk is met niet-gehandicapte kinderen. - kinderen van 12 tot 15 jaar een zelfstandige vervoersbehoefte ontwikkelen en vanaf 18 jaar een zelfstandige vervoersbehoefte hebben die overeenkomt met die van volwassenen.

Deze uitgangspunten hebben tot gevolg dat in de regel: - aan gehandicapte kinderen tot 5 jaar geen tegemoetkoming in de kosten van vervoerskosten wordt verstrekt; - aan gehandicapte kinderen van 5

tot 12 jaar een halve tegemoetkoming in de kosten van vervoer wordt verstrekt; - aan gehandicapte kinderen van 12 tot 15 jaar een tegemoetkoming wordt verstrekt ter hoogte van 3/4 deel van het forfaitaire bedrag; - aan gehandicapte kinderen van 15 tot 18 jaar een volledige forfaitaire tegemoetkoming wordt verstrekt.

Ad 2 de woonsituatie. Aanvragers die in een complex wonen waarin voorzieningen, zoals een winkel, kapper, recreatieruimte voor diverse sociale activiteiten, zijn ondergebracht of in de dichte nabijheid zijn gerealiseerd. Te denken valt met name aan verzorgingshuizen eventueel met aanleunwoningen erbij, verpleeghuizen en andere AWBZ-instellingen. Bovendien geldt dat een aantal 'bestemmingen in het kader van het leven van alledag' vervallen, omdat daarin op andere wijze wordt voorzien. Bewoners van intramurale instellingen hoeven bijvoorbeeld minder vaak boodschappen te doen, omdat de instelling de maaltijden bereidt. Met deze situatie wordt bij de vaststelling van de hoogte van de tegemoetkoming rekening gehouden. Voor bewoners van een intramurale instelling wordt in een aanzienlijk gedeelte van hun bestemmingen in het kader van het leven van alledag voorzien. Aan bewoners van een intramurale instelling wordt derhalve in de regel een halve tegemoetkoming in de kosten van vervoer verstrekt.

Ad 3 Andere vervoersvoorzieningen. Aan de gehandicapte die een substantiële vervoersbehoefte heeft in de directe omgeving rond de woning en daarvoor een open elektrische buitenwagen, driewiel fiets etc. ter beschikking heeft gekregen wordt, afhankelijk van handicap, situatie en behoefte van de gehandicapte, een aanvullende tegemoetkoming in de kosten van vervoer verstrekt. Daarbij wordt rekening gehouden met de combinatie van voorzieningen. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 is dat uitgewerkt en toegelicht.

ad 4 Extreem hoge vervoersbehoefte. Ten behoeve van het gebruik van eigen auto of taxi is een bepaald bedrag vastgesteld. Het kan voorkomen dat de gehandicapte aangeeft dat er sprake is van een extreem verplaatsingspatroon. Het is niet zo dat de vervoerskostenvergoeding voldoende moet zijn om al het vervoer dat de gehandicapte wenst, te betalen. Op zich is niet iedere wens om ondanks de hiermee gepaard gaande hoge kosten zeer frequent familie en vrienden te bezoeken een reden een hogere tegemoetkoming of zelfs een andere voorziening te treffen. De gehandicapte dient deze vervoersbehoefte te bewijzen, bijvoorbeeld zijn familie is niet in staat hem/haar te bezoeken.

Ad. 5 als verplaatsingen van cliënt onduidelijk zijn. Als de verplaatsing onduidelijk zijn zal een vervoersvoorziening op declaratiebasis worden toegekend.

#### *Sub-paragraaf 3 Begeleidingskosten*

Het college kan een financiële tegemoetkoming verstrekken voor de extra kosten die een noodzakelijke begeleider van de gehandicapte moet maken, naast het gebruik van kostenloos vervoer.

Een tegemoetkoming kan bijvoorbeeld verstrekt worden indien: - de aard en de ernst van de aandoening zodanig is dat adequaat gebruik van het openbaar vervoer slechts mogelijk is wanneer de betrokkene wordt begeleid en; - de begeleider voor het ophalen en wegbrengen van de gehandicapte slechts één reis alleen en - derhalve voor eigen kosten moet afleggen en begeleiding aanwezig is. De gemeente heeft in het kader van de Wmo geen compensatieplicht om daadwerkelijk in de begeleiding te voorzien. Het regelen van een begeleider dient door de betrokkene of door zijn/haar omgeving te geschieden.

Voor het bestaande openbaar vervoer is een zogenaamde begeleiderkaart beschikbaar. Een gehandicapte die over een begeleiderkaart beschikt kan in het openbaar vervoer, terwijl hij zelf wel betaalt, gratis een begeleider meenemen. Er blijft dan nog een probleem bestaan voor gehandicapten die begeleiding nodig hebben, wanneer zij weggebracht of opgehaald moeten worden. De begeleider zal dan steeds één reis alleen en derhalve als betalend passagier af moeten leggen. In deze situaties kan begeleidingskosten verstrekt worden.

#### **Paragraaf 5 Bruikleenauto**

Aan gehandicapten die geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer en waarvoor geen andere goedkoopst-adequate oplossing getroffen kan worden, kan de beschikking gegeven worden over een bruikleenauto. Hiertoe is een inkomensgrens gesteld die vermeld is in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006.

Een bruikleenauto kan in de regel verstrekt worden aan gehandicapten die voor hun verplaatsingsprobleem beslist op een auto zijn aangewezen. Dit wordt bepaald na individuele beoordeling van de aanvraag. De gemeente stelt alsdan een type bruikleenauto ter beschikking, waarvan de aanschafwaarde het referentiebedrag niet overstijgt. De prijs van een zogenaamde referentieauto is vermeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006. De bruikleenauto zal in het gemeentelijk beleid maatschappelijke ondersteuning het sluitstuk van de te verstrekken voorzieningen vormen. In vrijwel alle gevallen zal het verstrekken van een bruikleenauto de duurste oplossing zijn en deze optie kan dus alleen aan de orde komen als er geen andere adequate oplossingen te bieden zijn. Anders gezegd: indien andere vervoersvoorzieningen niet adequaat zouden blijken te zijn, komt de bruikleenauto in beeld als mogelijke verstrekking.

De bruikleenauto is een vervoersmogelijkheid voor zowel de korte als de lange afstand. Indien er zowel voor de korte als voor de lange afstand een voorziening dient te worden getroffen, zal de afweging gemaakt moeten worden of de bruikleenauto goedkoper is dan een combinatie van twee of meer adequate voorzieningen (bijvoorbeeld taxikostenvergoeding plus een vervoermiddel voor de korte afstand). Een gehandicapte kan zijn aangewezen op een auto omdat hij/zij:

- Niet in een taxi kan plaatsnemen; - Door een taxichauffeur, in redelijkheid, kan worden geweigerd (bijvoorbeeld wegens het risico van bevuilding of een onaangename lucht); - Op grond van medische beperkingen voor vrijwel iedere verplaatsing buitenshuis op een auto/taxi is aangewezen (zeer beperkte mobiliteit) zodat taxivervoer -praktisch gezien - niet als een adequate voorziening kan worden beschouwd; - Zodanig excentrisch woont dat taxivervoer duur is en niet voldoet aan de reële vervoersbehoefte van belanghebbende omdat bijvoorbeeld het beschikbare jaarbedrag slechts voor een beperkt aantal ritten per taxi toereikend is.

Wanneer de belanghebbende voor zijn verplaatsingsprobleem beslist op een auto is aangewezen, kan een auto in bruikleen worden verstrekt mits voldaan is aan de volgende voorwaarden.

- a. het inkomen niet hoger is dan 1,5 x norminkomen.
- b. belanghebbende (eventueel een huisgenoot) moet in het bezit zijn van een rijbewijs, dan wel in staat zijn dit te kunnen behalen. De gemeente bepaalt merk, type, uitrusting en eventuele aanpassingen.

#### *Sub-paragraaf 1 Financiële tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van een bruikleenauto's*

Een dergelijke tegemoetkoming is gekoppeld aan een verstrekking van een bruikleenauto, omdat de overige kosten onder de bruikleenverstrekking vallen.

#### **Paragraaf 6 Tegemoetkoming voor rijlessen in een aangepaste auto**

Het hebben van een rijbewijs mag als algemeen gebruikelijk verondersteld worden. Voor gehandicapten waarvan is vastgesteld dat zij zijn aangewezen op een aangepaste auto, kan het gemeentebestuur de meerkosten van het behalen van (restreint op het)(een) rijbewijs in een aangepaste auto vergoeden (de bepalingen onder 5.5 gelden ook hierbij).

#### **Paragraaf 7 Gesloten buitenwagen**

Een gesloten buitenwagen is een specifiek invalidervoertuig.

De gesloten buitenwagen wordt verstrekt in de volgende situaties: - er is geen (voor de gehandicapte) bruikbaar collectief vervoerssysteem aanwezig; - de gehandicapte woont op een voor taxi's moeilijk bereikbare plaats; - de vervoersbehoefte betreffen vooral de korte en iets langere afstanden, met een invalidenwagen te bereiken. - uitsluitend indien als gevolg van ernstige hart-/longproblemen niet de mogelijkheid bestaat van een open buitenwagen gebruik te maken.

Burgemeester en wethouders kunnen de kosten van gebruik van een elektrisch aangedreven invaliden-voertuig vergoeden.

#### **Paragraaf 8 Open elektrische buitenwagen**

De open buitenwagen is bedoeld voor mensen die matig tot slecht kunnen lopen en staan. Deze vervoersvoorziening kan worden verstrekt aan gehandicapten die belemmeringen ondervinden bij het bereiken van bestemming op korte afstand rond de woning. Dat kan het geval zijn als de gehandicapte in een straal van ongeveer 1 tot 1,5 kilometer rond de woning met een open elektrische buitenwagen zelf boodschappen kan doen, familie kan bezoeken et cetera. De gemeente kan in de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning over verstrekking en eventuele tegemoetkoming in de kosten van het gebruik bijvoorbeeld vastleggen dat burgemeester en wethouders een open elektrische buitenwagen kunnen verstrekken indien er een substantiële vervoersbehoefte is in de directe omgeving van de woning.

#### *Sub-paragraaf 1 Criteria voor het toekennen van een open elektrische wagen*

Behalve een substantiële vervoersbehoefte dient ten minste ook aan de twee volgende criteria voldaan te worden:

- a. zelfstandigheid. Dat wil zeggen dat de persoon waaraan een open elektrische buitenwagen wordt toegekend zelfstandig om moet kunnen gaan met zijn/haar buitenwagen. Is dat niet het geval dan wordt geen open elektrische buitenwagen verstrekt. Dit criterium kan beoordeeld worden door de medisch adviseur.
- b. gemiddeld gebruik van minimaal 1 x per week. Een scootmobiel biedt de cliënt de mogelijkheid om mee te blijven doen aan het leven van alle dag, waaronder het behoud van sociale netwerken. Dit betekent dat ervan uitgegaan moet worden dat de scootmobiel gemiddeld minimaal 1 x per week gebruikt wordt.

#### *Sub-paragraaf 2 Tijdelijke toekenning van een open elektrische buitenwagen*

Open elektrische buitenwagens worden niet voor onbeperkte tijd maar voor een tijdelijke periode verstrekt, bijvoorbeeld voor een jaar. Een verlenging is mogelijk, maar van belang is om voor het einde van de periode vast te stellen of de scootmobiel nog noodzakelijk is. Daarbij spelen de onder 1 genoemde criteria een rol. De betrokken gebruiker dient middels een verklaring de noodzaak aangeven. Tevens vermeldt hij/zij op welke wijze van de open elektrische buitenwagen gebruik gemaakt is en gaat worden. Op basis van deze verklaring kan de toekenning voor de open elektrische buitenwagen verlengd. Of kan de buitenwagen ingenomen worden. Of kan een nader onderzoek plaatsvinden alvorens een besluit omtrent de toekenning te nemen.

### *Sub-paragraaf 3 Heronderzoek*

Het opnieuw beoordelen van de noodzaak van een open elektrische buitenwagen kan op drie manieren: via huisbezoek, door het telefonisch inwinnen van de noodzakelijke informatie of middels het periodiek onderhoud van het hulpmiddel door de leverancier. Heronderzoek kan steekproefsgewijs worden uitgevoerd of als de eigen verklaring of andere informatie daartoe aanleiding geeft. Mocht uit het heronderzoek blijken dat de noodzaak voor een open elektrische buitenwagen is vervallen of de betrokken persoon niet meer aan criteria voldoet, dan kan de open elektrische buitenwagen ook gedurende de periode, waarvoor de toekenning is verleend, worden ingenomen.

### *Sub-paragraaf 4 Afstelling snelheid*

Aan de snelheid van de open elektrische buitenwagen (scootmobiel) wordt een begrenzing gesteld. De maximale snelheid bedraagt 12 km/per uur. Deze snelheid kan verder begrensd worden afhankelijk van het type buitenwagen en de vaardigheden van de gebruiker. De begrenzing wordt ingesteld gelet op de veiligheid voor de gebruiker en overige verkeersdeelnemers en de bescherming van de buitenwagen tegen beschadigingen, voor het behoud van de duurzaamheid en het beperken van het onderhoud.

### **Paragraaf 9 (Gebruik van) overige verplaatsingsmiddelen**

Overige verplaatsingsmiddelen, zoals driewiel fietsen, loopfietsen, handbikes (fietsdeel gekoppeld aan een rolstoel) etc. kunnen verstrekt worden als met deze vervoersvoorzieningen een substantieel deel van de bestemmingen in het kader van het leven van alledag bereikt kunnen worden. Vervoersvoorzieningen die louter een functie vervullen als hulpmiddel voor het bereiken van recreatieve bestemmingen, voor ontspanning, recreatie en ontwikkeling, worden niet in het kader van de Wmo verstrekt. Gemeenten die meerkosten van deze voorzieningen verstrekken, trekken de kosten van een 'standaardfiets' af van de tegemoetkoming voor een handbike, loopfiets of driewieler. In het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 wordt aangegeven welk bedrag wordt afgetrokken.

### **Paragraaf 10 Aanpassing van de eigen auto/buikleenauto**

Autoaanpassingen zijn erop gericht het gebruik van een auto mogelijk te maken voor die gehandicapten die op de auto zijn aangewezen voor het vervoer buitenshuis. Is men op een auto aangewezen ( zie hiervoor het gestelde onder 5.5) en kan men de auto alleen gebruiken indien de auto is aangepast, dan worden de kosten vergoed, ongeacht het inkomen van de aanvrager. Autoaanpassingen zijn immers niet algemeen gebruikelijk. Een inkomensgrens wordt daarom niet gesteld. Wanneer het gemeentebeheer oordeelt dat een gehandicapte met een inkomen onder de inkomensgrens in aanmerking komt voor de verstrekking van een autoaanpassing, komen zij doorgaans ook in aanmerking voor een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget in de kosten van het gebruik van een auto. Zie ook bijlage 1: auto-faciliteiten. Niet alle faciliteiten komen voor een vergoeding in aanmerking.

### **Paragraaf 11 De speciale autostoel**

In verband met de lange gebruiksduur wordt er een apart beleid ten aanzien van de autostoel gevoerd. De speciale autostoel kan namelijk met verwisseling van het frame gemakkelijk van de ene auto in de andere auto overgezet worden. Verstelbare lendesteunen en de in hoogte verstelbare stoel vallen onder de autofaciliteiten. Is de als faciliteit verkrijgbare verstelmogelijkheid niet voldoende dan kan verdergaande c.q. afwijkende aanpassing plaatsvinden, bijvoorbeeld met behulp van losse lendenkussen of door middel van vervanging van de aanwezige stoel door een speciale autostoel.

Met betrekking tot de autostoel geldt het navolgende beleid: Een tegemoetkoming in de kosten van het aanpassen c.q. het vervangen van de autostoel is eerst aan de orde als zich bij relatief korte afstanden (75 a 100 km) of een relatief korte rijtijd (circa 1 uur) ernstige rugklachten voordoen, die een adequate zithouding noodzakelijk maken.

Geen tegemoetkoming wordt verleend indien: - de aanpassing slechts een preventief karakter draagt. - de standaardstoel niet aan redelijke normen voldoet;

Of bij de aanschaf van een andere auto een nieuwe stoel moet worden verstrekt, dan wel de "oude" stoel overgezet kan worden zal per geval door beoordeeld moeten worden. Ook hier geldt dat men op een auto aangewezen dient te zijn ( zie hiervoor het gestelde onder 5.5).

### **Paragraaf 12 Parkeerfaciliteiten**

Wanneer men door zijn handicap genooddaakt is gebruik te maken van een gereserveerde parkeerplaats of een parkeerontheffing, ligt het in de rede dit tot de compensatieplicht van de gemeente te rekenen. Dit als de auto een onderdeel uitmaakt van een voorziening die als de goedkoopste adequate te kenschetsen valt. Daarbij zijn de gebruikelijk afgewingen ten aanzien van mogelijke alternatieven gemaakt. Indien er bij de keuze voor het gebruik van de auto sprake is van een eigen keuze, terwijl alternatieven aanwezig zijn, wordt geen tegemoetkoming verstrekt.

De financiële tegemoetkoming heeft betrekking op de kosten van die door de gemeente aan te leggen gereserveerde parkeerplaats.

Met betrekking tot de huur van een individuele gereserveerde parkeerplaats wordt de volgende beleidslijn getrokken: - wanneer ook de valide noodzakelijkerwijs kosten moet maken om te kunnen parkeren (bij bepaalde flatcomplexen moet bijvoorbeeld iedere bewoner die een auto heeft parkeerkosten betalen) er geen uitzondering wordt gemaakt voor de gehandicapte. Er wordt geen tegemoetkoming verleend. - Voor de huurkosten van een gereserveerde parkeerplaats die de valide niet hoeft te maken en de gehandicapte wel, kan echter een tegemoetkoming worden verleend. Bijvoorbeeld in de situatie dat de



valide gebruik kan maken van vrije parkeerplaatsen terwijl deze door de gehandicapte vanwege zijn handicap niet goed zijn te bereiken.

De kosten van een medisch onderzoek voor een landelijke of gemeentelijke parkeerontheffing worden voor rekening van de gemeente genomen wanneer de belanghebbende een vervoersvoorziening in het kader van de Wmo is (of zal worden) toegekend.

#### **Paragraaf 13 Autoverzekering/belasting en verzekering andere mogelijke hulpmiddelen**

Een financiële tegemoetkoming of een persoonsgebonden budget zal kunnen worden verleend ten aanzien van de extra kosten van de verzekering als gevolg van de autoaanpassing en ten aanzien van de extra motorrijtuigenbelasting doordat als gevolg van een autoaanpassing de auto in een hogere klasse valt.

De extra kosten kunnen worden bepaald in vergelijking met de kosten bij de referentieauto.

#### **Paragraaf 14 Auto's in bijzondere uitvoering**

Een aangepaste auto in bijzondere uitvoering, bijvoorbeeld een bus, waarin de gehandicapte in een rolstoel gezeten zelf kan rijden, zal in het kader van de Wmo nimmer verstrekt worden bij de afweging van verschillende pakketten die een alternatieve oplossing bieden, gezien de enorme kosten.

Anders ligt het met een specifiek aangepast busje. Zeker bij kinderen met bijvoorbeeld een spierziekte, die aangewezen zijn op een elektrische rolstoel, is een dergelijk busje veelal de enige mogelijkheid om de kinderen te verplaatsen. Afgewogen moet worden of gebruik van een rolstoeltaxi een voldoende adequate oplossing biedt. Hetzelfde geldt voor een collectief systeem. Zijn die oplossingen adequaat, dan kan het gemeentebestuur besluiten geen busje te verstrekken.

Het verstrekken van een aangepaste bus zou boven de inkomensgrens plaats kunnen vinden in zoverre een dergelijke bus een normaal gebruikelijke auto (vergelijk de zogenaamde referentieauto) in kosten te boven gaat. Het moet hier dan gaan om een bus die noodzakelijk is omdat een collectief systeem of een rolstoeltaxi niet bruikbaar zijn. Overigens kan het bij een auto in bijzondere uitvoering om meer bijzondere kosten gaan dan alleen de aanschafkosten (bijvoorbeeld extra wegenbelasting, verzekering, bijzondere verbruiksbelasting, etc.). Een aangepaste bus wordt veelal als casco gekocht en daarna door speciaal ingerichte bedrijven omgebouwd.

Het gemeentelijk beleid is als volgt:

- zodra vaststaat, dat een rolstoelgebruiker de overstap van rolstoel naar duopassagierstoel niet meer (verantwoord) kan maken, kan een tegemoetkoming worden verleend in de kosten van het geschikt maken van een bestel-auto of -busje ten behoeve van vervoer achterin. Boven de inkomensgrens heeft de tegemoetkoming betrekking op de kosten van de auto in bijzondere uitvoering die een normaal gebruikelijke auto te boven gaan. Op de kosten wordt dus de catalogusprijs van een auto die in bruikleen-situatie beschikbaar is in mindering gebracht (bedrag referentie-auto).
- alle daartoe benodigde aanpassingen worden tot de specifieke autoaanpassingen gerekend.
- Bij de tegemoetkoming wordt uitgegaan van de goedkoopste adequate oplossing.
- Kiest de belanghebbende een duurdere uitvoering dan worden de meerkosten daarvan niet vergoed.
- De tegemoetkoming voor auto's in bijzondere uitvoeringen wordt eenmaal in de zeven jaar toegekend. De tegemoetkoming voor niet meer nieuwe auto's wordt bepaald naar gelang de op zeven jaar te stellen afschrijving. Bij tussentijdse hernieuwde aanvraag wordt naar rato van de verstrekte tijd tegemoetkoming verleend. Op de tegemoetkoming wordt dan een mindering toegepast gebaseerd op de eerdere tegemoetkoming voor hetzelfde type bijzondere uitvoering van de auto. De korting naar rato van de inmiddels verstrekte tijd wordt niet toegepast als de hernieuwde aanvraag binnen de termijn van zeven jaar een gevolg is van een calamiteit.

## **Hoofdstuk 6 Verplaatsen in en rond de woning: de rolstoel**

### **Paragraaf 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. zich te verplaatsen in en om de woning;
- b. zich te verplaatsen in en om de woning;
- c. zich te verplaatsen in en om de woning;

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 eerder het geval, 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 **2013**; net als in de Wvg **2013**; 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 als eerder onder de Wvg: onder rolstoel dient te 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 inderdaad 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.

### **Paragraaf 2 Vormen van rolstoelvoorzieningen**

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

- Een algemene rolstoelvoorziening; - Een rolstoelvoorziening in natura; - Een persoonsgebonden budget te besteden aan een rolstoelvoorziening; - Een persoonsgebonden budget te besteden aan een sportrolstoel.

#### *Sub-paragraaf 1 De algemene rolstoelvoorziening*

De algemene rolstoelvoorziening is met de invoering van de Wmo een nieuwe vorm van verstrekken. Deze vorm van verstrekken biedt mogelijkheden voor die aanvragers die een rolstoel niet dagelijks maar incidenteel nodig hebben. Te denken valt aan aanvragers die in en om de woning geen hulpmiddelen nodig hebben of met andere loophulpmiddelen zich kunnen verplaatsen, terwijl uitsluitend tijdens een dagje uit, of een middagje winkelen de afstanden die afgelegd te groot worden zodat een rolstoel noodzakelijk is. Dergelijke rolstoelen worden vaak opgeklapt achter in de auto gelegd en slechts gebruikt bij bovenomschreven activiteiten. Aangezien de eis voor het in aanmerking komen voor een rolstoelvoorziening in natura of als persoonsgebonden budget is dat "dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning" noodzakelijk is en deze aanvragers daaraan niet voldoen, kan de algemene rolstoelvoorziening een hulpmiddel zijn. Bij een algemene rolstoelvoorziening is het voor diegenen die daartoe het recht hebben een rolstoel voor één of meer dagen te lenen om de gewenste activiteiten mee uit te kunnen voeren. Indien aanvragers liever zelf een dergelijke rolstoel voor incidenteel gebruik hebben kunnen zij gewezen worden op de uitgebreide tweedehandsmarkt rond deze rolstoelen en ook op de mogelijkheid individueel een dergelijke rolstoel aan te schaffen.

Ook deze algemene voorziening kent een simpele "toegangstoets", weinig bureaucratie en geen eigen bijdrage. Op eenvoudige wijze kan vastgesteld worden of de wens van een dergelijke rolstoel gebruik te mogen maken geen contra-indicaties kent. In geval van twijfel kan altijd een normale aanvraagprocedure inclusief een medisch advies worden gevolgd. Dit kan ook als de aanvrager dit wenst, omdat een eigen rolstoel noodzakelijk geacht wordt. De algemene rolstoelvoorziening is in de gemeente Oud-Beijerland nog niet ontwikkeld.

#### *Sub-paragraaf 2 Rolstoel in natura en pgb*

De algemene rolstoelvoorziening zal een deel van de groep adequaat kunnen bedienen. Voor hen die (veel) vaker, met name dagelijks, een rolstoel nodig hebben voor verplaatsing in en rond de woning kan op basis van het gestelde in artikel 28, lid 2 van de verordening een rolstoel toegekend worden. Dit kan ingevolge artikel 27 van de verordening, aanhef en onder b en c als voorziening in natura en als persoonsgebonden budget. Via een medisch onderzoek zal bepaald worden of er een indicatie is voor een rolstoel en zo ja, in welke vorm. Daarbij is de wens van de aanvrager bepalend en zal een persoonsgebonden budget uitsluitend geweigerd worden als daarvan sprake is op basis van artikel 3 van de verordening en artikel 1.2 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006.

Rolstoelen in natura worden in bruikleen verstrekt, om het hergebruik van deze voorzieningen zoveel mogelijk te bevorderen. De verstrekking geschiedt, indien mogelijk, door middel van een reeds eerder gebruikte rolstoel uit het depot van de leverancier, dan wel het eigen depot.

Een persoonsgebonden budget voor een rolstoel wordt vastgesteld gelijk aan de huurprijs inclusief de kosten van onderhoud en reparatie. Dit bedrag wordt per kalenderjaar vastgesteld. Bij de bepaling van het persoonsgebonden budget wordt mede uitgegaan van de tegenwaarde van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate te verstrekken voorziening in natura.

Tot slot is het nog mogelijk een sportrolstoel aan te vragen. Voor een sportrolstoel komt men ingevolge artikel 28, lid 3 van de verordening in aanmerking als sportbeoefening zonder sportrolstoel onmogelijk is door aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Dit om het ook mogelijk te maken aan niet-rolstoelgebruikers via een sportrolstoel aan sport te kunnen doen. Het gebruik van een sportrolstoel voor teamsporten is helder. Daarnaast zijn er ook individuele sporten (marathon bijvoorbeeld) waar men een sportrolstoel voor aan zal vragen. Recreatieve activiteiten worden niet onder sport gerekend. De aanvraag voor een sportrolstoel om in de natuur te zijn zal dan ook afgewezen worden. Om deze reden wordt wel de eis gesteld dat men actief lid is van een gehandicaptensportvereniging, hoewel dat lid zijn ook niet alles zegt.

Er moet op gewezen worden dat bij veel gehandicaptensportverenigingen de mogelijkheid geschapen wordt een sportrolstoel te lenen om uit te proberen of een bepaalde sport die aantrekkelijk lijkt ook bij iemand past. Dit kan nuttig zijn om te voorkomen dat een aangeschafte rolstoel uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

Een sportrolstoel wordt uitsluitend als persoonsgebonden budget verstrekt. In het bedrag is een deel als bijdrage in de aanschaf van een sportrolstoel bedoeld en een deel voor onderhoud. Dit bedrag wordt eens per 3 jaar verstrekt. Topsport zal net als bij niet-gehandicapten, vaak hoge uitgaven vergen voor

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

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.

#### *Sub-paragraaf 3 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 van de Verordening, slechts voor een rolstoel in aanmerking indien zij vanuit de AWBZ geen rolstoel krijgen. Hiervan zal sprake zijn als artikel 15 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ van toepassing is.

Artikel 15 Bza luidt: "1. Voor zover gepaard gaande met verblijf in dezelfde instelling, omvat de zorg, bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14, tevens: a. geneeskundige zorg van algemeen medische aard, niet zijnde paramedische zorg; b. farmaceutische zorg; c. hulpmiddelen, noodzakelijk in verband met de in de instelling gegeven zorg; d. tandheelkundige zorg; e. kleding, verband houdende met het karakter en de doelstelling van de instelling; f. het individueel gebruik van een rolstoel.

2. De zorg, bedoeld in het eerste lid, aanhef, omvat niet het verkrijgen van onderwijs, kleedgeld en zakgeld." En de zorg als bedoeld in de artikelen 8, 13 en 14 bestaat uit: de functie behandeling, ziekenhuiszorg en revalidatiezorg. Dat betekent dat de combinatie verblijf en behandeling, ontvangen in dezelfde instelling, het verblijf in een ziekenhuis en het verblijf in een revalidatiecentrum redenen zijn om een rolstoel uit de AWBZ te ontvangen. Wie in een ziekenhuis of revalidatiecentrum bezig is terug te gaan naar huis zal uiteraard een rolstoel aanvragen in het kader van de Wmo.

Door ontwikkelingen als extramuralisering zijn er steeds meer voorzieningen ontstaan waarbij het niet zonder meer duidelijk is of er sprake is van een toegelaten instelling. In die situatie zal moeten worden nagegaan of op betrokken persoon 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.

#### **Paragraaf 3 Specifieke beleidsregels voor rolstoelen**

In deze paragraaf komen beleidsregels aan de orde voor:

- a. handbewogen rolstoelen of duwwandelwagens;
- b. kinderrolstoelen;
- c. stoelen op wielen;
- d. aanpassingen;
- e. elektrisch voortbewogen rolstoelen;
- f. overige kindervoorzieningen
- g. vervoermiddelen voor kinderen;

In de beleidsregels is vastgelegd op welke wijze de keuze voor de goedkoopst-adequate rolstoel plaatsvindt. De selectie van de goedkoopst-adequate rolstoel en eventuele noodzakelijke aanpassingen vindt plaats op basis van de volgende gegevens: - stoornissen, beperkingen en belemmeringen; - aandrijving en besturing, - gebruiksgebied; - gebruiksduur; - meeneembaarheid; - zithouding; - antropocentrische gegevens.

De aanpassingen hebben betrekking op het opheffen of verminderen van belemmeringen die de gehandicapte ondervindt in het gebruik van de rolstoel als hulpmiddel voor het zich verplaatsen binnen en buiten de woning.

#### *Sub-paragraaf a Handbewogen rolstoel of duwwandelwagen, al dan niet aangepast.*

Bij het verstrekken van zo'n rolstoel gelden de volgende criteria:

niet in staat een half uur achtereen te lopen voor het winkelen, boodschappen doen, e.d., in de nabije omgeving. normale hand- en armfunctie aanwezig. Dit criterium geldt niet voor de duwwandelwagen. afwegen hoe lang de voorziening zal voldoen gezien de prognose van de handicap. afhankelijk van de intensiteit van het gebruik moet de woning meer of minder rolstoelgeschikt zijn.

#### *Sub-paragraaf b Kinderrolstoelen*

Bij de verstrekking van kinderrolstoelen gelden enkele aandachtspunten.

Kinderen die een zo beperkte arm- en/of handfunctie hebben dat zij aangewezen zijn op een elektrische rolstoel, zijn in het algemeen vanaf ongeveer hun vierde jaar in staat een elektrische rolstoel te bedienen. Tot dat moment zijn zij aangewezen op een buggy of kinderduwwandelwagen.

Bij kinderrolstoelen is het raadzaam een aantal voorzieningen standaard aan te brengen: anti-kiepwieltjes, duwhandvatten en spaakbeschermers.

Sta/zitrolstoelen voor kinderen. Vanuit therapeutisch oogpunt is het belangrijk dat kinderen niet de hele dag in een rolstoel zitten, maar van tijd tot tijd rechtop kunnen staan en zich staand kunnen voortbewegen. Hiertoe zijn rolstoelen ontwikkeld, waar het zitgedeelte vervangen kan worden door een "stagedeelte". Op deze manier kan een kind met één en dezelfde rolstoel zowel zich staand als zittend voortbewegen. De financiering van deze rolstoelen is problematisch. Het "stagedeelte" van de rolstoel

is therapeutisch bedoeld en komt niet voor tegemoetkoming via de Wmo in aanmerking. Vanuit de AWBZ kan wel de rolstoel met stagedeelte vergoed worden, maar niet het zitgedeelte. Het is dan ook aan te bevelen in voorkomende gevallen met de betreffende zorgverzekeraar contact op te nemen om te bekijken of gezamenlijke financiering van een dergelijke combinatie rolstoel mogelijk is.

#### *Sub-paragraaf c Stoelen op wielen*

Een stoel op wielen valt niet binnen het gemeentelijk voorzieningenbeleid. Zo'n stoel kan desgewenst wel in plaats van een rolstoel verstrekt worden indien zo'n rolstoel op wielen even adequaat maar goedkoper is.

#### *Sub-paragraaf d Aanpassingen aan rolstoelen*

Om een adequate rolstoel te verstrekken kunnen aanpassingen nodig zijn. 1. Zitorthesen. Voorzover zitorthesen vergoed worden door de AWBZ vallen de desbetreffende voorzieningen niet binnen het gemeentelijk beleid. Op maat gemaakte orthesen als onderdeel van een rolstoel of kinderduwwandelwagen vallen onder het gemeentelijk verstrekkingenbeleid.

2. Anti-decubituskussens. Losse anti-decubituskussens vallen onder het gemeentelijk beleid.

3. Tegemoetkoming voor oplaadkosten. De gemeente Oud-Beijerland verleent geen tegemoetkomingen voor de oplaadkosten.

4. Rolstoeltraining. Het goed kunnen omgaan met een elektrische rolstoel vereist een zekere vaardigheid die door middel van rolstoeltraining kan worden verkregen. Rolstoeltraining maakt niet automatisch onderdeel uit van de rolstoelverstrekking. Bij mensen, die voor het eerst een rolstoel nodig hebben en niet in een revalidatiecentrum zijn geweest, bestaat geen regeling. Binnen het gemeentelijk beleid wordt voor die categorie een tegemoetkoming gegeven in de kosten van rolstoeltraining tot maximaal 5 lessen van één uur. De tegemoetkoming heeft betrekking op de kosten van de training en de gemaakte reiskosten naar en van de locatie waar de training plaatsvindt. Voor een adequaat en zorgvuldig gebruik van de rolstoel is het van belang dat de gebruiker goed met de rolstoel overweg kan en zonder schade toe te brengen aan de rolstoel stoepen e.d. kan nemen. Het goed overweg kunnen met de rolstoel vergroot niet alleen de zelfstandigheid en de mogelijkheden van de gebruiker; zorgvuldig omgaan met de rolstoel bevordert tevens de levensduur van de rolstoel en voorkomt schade en extra onderhoud.

5. Rolstoelaccessoires. In het kader van het gemeentelijk beleid kunnen onder meer de onderstaande accessoires worden toegekend: 1. been- en voetzakken; 2. spaakbeschermers; 3. achteruitkijkspiegel; 4. stokhouder; 5. armverlengers; 6. zomer- en wintercapes; 7. zonneschermen.

Been- en voetzakken alsmede zomer- en wintercape's zijn bestemd voor mensen die als gevolg van een verminderde bloedsomloop buitenshuis voortdurend koude voeten en benen hebben dan wel nog een bredere bescherming behoeven en voor wie deze voorzieningen als noodzakelijk gezien moeten worden voor het adequaat gebruiken van de rolstoel. Een ander voorbeeld zijn op het wiel aangesloten spaakbeschermers. Voor kinderen zijn deze spaakbeschermers van belang om te voorkomen dat zij met hun vingers tussen de spaken komen. Zo kunnen een achteruitkijkspiegel en/of een stokhouder in individuele gevallen een noodzakelijke accessoire betekenen. Zulks geldt evenzo voor armverlengers voor begeleiders. Zonneschermen aan buggies en wandelwagens worden uitsluitend vergoed, indien het kind allergisch is voor zonnestralen. Dit beleid wordt gecontinueerd. Overige accessoires worden niet vergoed.

6. Onderhoud en reparaties. Bij een rolstoelvoorziening verstrekt in natura huurt de gemeente de voorzieningen, waarbij de kosten voor onderhoud en reparatie in het huurcontract geregeld is en uitgevoerd wordt door de leverancier.

Het persoonsgebonden budget bestaat uit een bedrag gelijk aan de huurprijs inclusief de kosten van onderhoud en reparatie. De betrokkene dient uit het persoonsgebonden budget de kosten aan onderhoud en reparatie te bekostigen.

Indien voor het onderhoud e.d. geen nadere regeling is getroffen kunnen belanghebbenden de noodzakelijke kosten voor onderhoud e.d. declareren. Daarbij worden de volgende regels gehanteerd: grote reparaties worden alleen vergoed voorzover daarvoor vooraf toestemming is verleend. reparaties beneden een bedrag van € 50,- kunnen na overlegging van de benodigde (betalings)bewijzen gedeclareerd worden.

de gemeente kan eisen dat regelmatig door deskundigen de verstrekte rolstoelen aan een (grote) onderhoudsbeurt worden onderworpen. De kosten van de controle komen voor rekening van de gemeente. In de bruikleen/huurovereenkomst, bij het verstrekken van een financiële tegemoetkoming en een persoonsgebonden budget kunnen bepalingen of voorwaarden opgenomen worden omtrent regelmatig onderhoud door een vakkundig bedrijf. In de hoogte van de afkoopsom en persoonsgebonden budget wordt daarmee rekening gehouden.

De keuze voor een tegemoetkoming wordt bepaald door het gevaar dat anders reparatie en onderhoud achterwege blijven en daardoor de gebruiksduur beperkt wordt en de veiligheid van rolstoelen gewild aangedaan wordt.

Voor een afkoopsom wordt gekozen vanwege de vereenvoudiging in uitvoering en beperking van uitvoeringskosten.

Met betrekking tot onderhoud en reparatie wordt het uitgangspunt gehanteerd dat de gehandicapte in principe voor onderhoud en reparaties naar de werkplaats van de leverancier gaat.

Voor gehandicapten die niet in staat zijn om naar de werkplaats van de leverancier te komen, blijft vanzelfsprekend de mogelijkheid bestaan dat de leverancier de reparatie bij de gehandicapte thuis verricht of eventueel de rolstoel of het vervoermiddel mee terugneemt naar zijn werkplaats.

7. tegemoetkoming voor verzekering van de rolstoel. Rolstoelen/andere vervoermiddelen met uitzondering van sportrolstoelen en rolstoelen/vervoermiddelen in eigendom bij belanghebbende worden door de gemeente verzekerd. De kosten komen voor rekening van de gemeente. De keuze voor verzekering door de gemeente is ingegeven door:

- zekerheid van verzekering; - beperking van de uitvoering. Om de kosten voor rekening van de gemeente te nemen is het volgende in overweging genomen: - de kosten van verzekering vloeien logischerwijs voort uit het gebruik van een rolstoel. - met de verzekering worden ook de risico's voor de gemeente afgedekt.

#### *Sub-paragraaf e Elektrisch voortbewogen rolstoel, joystick bestuurd, al dan niet aangepast*

Bij het verstrekken van zo'n rolstoel gelden de volgende criteria: 1. zich minder dan 100 meter kunnen verplaatsen met een handrolstoel, bijvoorbeeld vanwege energetische problemen (hart, longen, e.d.) en beperkte arm- of handfunctie en/of zitbalans. 2. niet in staat gebruik te kunnen maken van scootmobiel/plateaurolstoel vanwege sterk beperkte arm- of handfunctie of te weinig zitbalans. 3. woning moet rolstoelgeschikt zijn of te maken. 4. stallingruimte moet aanwezig zijn of gecreëerd kunnen worden, voorzien van 220 volt.

#### *Sub-paragraaf f Overige kindervoorzieningen*

Zitondersteuningselementen. Voor kinderen met een beperking die niet in een gewone kinderstoel kunnen zitten zijn er zogenaamde zitondersteuningselementen. Afhankelijk van de beperkingen kind zijn er zitondersteuningselementen die meer of minder ondersteuning bieden. Kinderen brengen vaak een groot deel van de dag door in een dergelijk "stoeltje".

De kuipvormige voorzieningen zijn bedoeld voor kinderen die veel ondersteuning en correctie nodig hebben om te kunnen zitten. Deze "kuipstoel-tjes" zijn geschikt voor kinderen vanaf ongeveer 14 maanden. Vaak is het de "eerste voorziening" voor een kind.

Zitondersteuningselementen zijn in meerdere maten verkrijgbaar. Aan het zitelement kunnen diverse aanpassingen worden aangebracht, zoals hoofdsteunen en schouderfixatiebeugels. In plaats van een riem is aan het zitelement een vestje vastgemaakt, zodat het kind op een vriendelijke manier gefixeerd kan worden. Aangezien ouders die een zitondersteuningselement aanvragen geen kosten behoeven te maken voor de aanschaf van een gewone kinderstoel, moeten de kosten van een gewone kinderstoel in de vorm van een besparingsbijdrage betaald worden.

Autozitjes en fietszitjes. Voor gehandicapte kinderen zijn er speciale zitjes voor in de auto of op de fiets. Voor deze zitjes worden de hierboven genoemde kuipvormige zitondersteuningselementen gebruikt. In het algemeen kan het kuipje dat bij een bepaald onderstel hoort echter niet als fiets- of autozitje gebruikt worden. Er moet dus een apart zitje aangeschaft worden. De kosten van een gewoon auto-/fietszitje dient in de vorm van een besparingsbijdrage betaald te worden.

Aangepaste box en aankleedtafels voor kinderen. In het kader van de Wmo kunnen zowel aankleedtafels als aangepaste boxen worden verstrekt voor gehandicapte kinderen en voor gehandicapte verzorgers van (niet-gehandicapte) kinderen. Aangezien een box en een aankleedtafel algemeen gebruikelijk zijn, dienen de kosten van een gewone box en aankleedtafel (commode) in de vorm van een besparingsbijdrage betaald te worden.

#### *Sub-paragraaf g Vervoermiddelen voor kinderen*

Buggies. Licht gehandicapte kinderen die nog niet aan een rolstoel toe zijn worden vervoerd in een aangepaste buggy. Aangepaste buggies zijn breder en groter dan de buggies voor niet-gehandicapte kinderen. Buggies bieden relatief weinig ondersteuning en zijn dan ook bedoeld voor kinderen met een redelijke spierfunctie. Aangezien deze voorziening ook voor niet-gehandicapte kinderen een normaal vervoermiddel is, kan een buggy als algemeen gebruikelijk aangemerkt worden. Uitsluitend de meerkosten van een aangepaste buggy ten opzichte van een gewone buggy komen dan voor verstrekking in aanmerking. De kosten van een gewone buggy dienen in de vorm van een besparingsbijdrage betaald te worden.

Het ligt anders, indien de buggy nodig is voor een ouder gehandicapt kind (4 of 5 jaar). Een buggy voor een kind van die leeftijd is niet algemeen gebruikelijk.

Duwwandelwagen. Voor zwaarder gehandicapte kinderen zijn er diverse soorten duwwandelwagens die in meer of mindere mate ondersteuning bieden. Uitsluitend de meerkosten van een duwwandelwagen ten opzichte van een gewone wandelwagen/buggy komen voor verstrekking in aanmerking. De kosten van een gewone wandelwagen/buggy dienen in de vorm van een besparingsbijdrage betaald te worden. Het ligt anders, indien de duwwandelwagen nodig is voor een ouder gehandicapt kind (4 of 5 jaar). Een wandelwagen/buggy voor een kind van die leeftijd is niet algemeen gebruikelijk.

Als accessoire bij duwwandelwagens en buggies kan een zonnescherm geleverd worden indien het betreffende kind allergisch is voor zonnestralen.

Speelvoertuigen. Er zijn voor jonge gehandicapte kinderen voorzieningen beschikbaar die het midden houden tussen (therapeutische) speelvoorzieningen en mobiliteitshulpmiddelen. Het gaat daarbij concreet om speelmobielen en vliegende Hollanders, kruiwagens en kruihulpmiddelen. Deze speelvoertuigen

kunnen op grond van de Wmo verstrekt worden. Voor de ontwikkeling van gehandicapte kinderen zijn speelvoertuigen belangrijke voorzieningen.

1. speelmobielen en vliegende Hollanders. Speelmobielen zijn speelvoorzieningen/vervoermiddelen voor buiten. Een vliegende Hollander is een specifiek speelmobiel. Deze voorzieningen op drie wielen worden door de gebruiker zelf voortbewogen door middel van een op en neer bewegende hendel of een "koffiemolen". Speelmobielen zijn sneller en wendbaarder dan een handbewogen rolstoel. Hierdoor biedt het kinderen meer mogelijkheden om met leeftijdsgenoten buiten te spelen. Bovendien kunnen kinderen met een speelmobiel langere afstanden afleggen.

2. kruipwagens en kruiphulpmiddelen Kruipwagens zijn bedoeld voor kinderen die vanwege beenfunctiestoornissen niet in staat zijn te kruipen. Liggend of zittend op een kruipwagen of kruiphulpmiddel kunnen deze kinderen zich met hun handen voortbewogen, als bij een handbewogen rolstoel. Dit stimuleert hun ontwikkeling en biedt hen de mogelijkheid de wereld om hen heen te verkennen.

## **Hoofdstuk 7 Het medisch advies**

### **Paragraaf 1 Aanleiding**

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 sociaal medisch adviseur, ook in de op de Wvg en de AWBZ-functie HV volgende Wmo van cruciaal belang is. Daarom is hierover een apart hoofdstuk opgenomen.

### **Paragraaf 2 Verordening**

In de verordening heeft dat vorm gekregen in artikel 32, (met name in lid 2):

1. Het college is bevoegd om, voor zover dit van belang kan zijn voor de beoordeling van het recht op een voorziening, degene door wie een aanvraag is ingediend: a. op te roepen in persoon te verschijnen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en hem te ondervragen; b. op een door het college te bepalen plaats en tijdstip door een of meer daartoe aangewezen deskundigen te doen ondervragen en/of onderzoeken.
2. Het college vraagt aan de GGD om advies indien: a. de gevraagde voorziening om medische redenen wordt afgewezen; b. het college dat overigens gewenst vindt.
3. Een aanvrager is verplicht aan het college of de door hem aangewezen adviesinstantie die gegevens te verschaffen of te doen verschaffen die noodzakelijk zijn voor de beoordeling van de aanvraag.
4. Bij de advisering zoals genoemd in het eerste lid wordt door de adviseur gebruik gemaakt van de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie.
5. De beschikking vermeldt op welke wijze de genomen beschikking bijdraagt aan het behouden en 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.

### **Paragraaf 3 Gebruik van artikel 32 uit de Verordening**

Lid 1 van dit artikel 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. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de medische noodzaak vastgesteld kan worden.

In lid 2 van dit artikel worden een aantal situaties genoemd waarin het college de door haar aangewezen adviesinstantie om advies dient te vragen, met andere woorden wanneer vraagt de gemeente medisch advies:

1. Als een aanvraag om medische redenen wordt afgewezen wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd (punt a). Zonder een medisch advies zou in deze situatie het besluit onvoldoende gemotiveerd zijn. De rechter zou een dergelijk besluit vernietigen als onvoldoende gemotiveerd.
2. Tot slot kan het college altijd aanleiding zien om medisch advies te vragen. Dan zal bijvoorbeeld plaatsvinden bij een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Lid 3 van dit artikel 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 de aanvrager vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, met name indien de aanvrager aangeeft welk (grote) belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur.

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

Lid 4 bepaalt dat bij de advisering de systematiek zoals neergelegd in de International Classification of Functions, Disabilities and Impairments, de zogenaamde ICF classificatie, gebruikt moet worden.

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

De adviseur dient van de ICF gebruik te maken op de volgende wijze. Door de adviseur wordt allereerst aangegeven om welke stoornissen het bij de aanvrager gaat (de ICF is gericht op functiestoornissen). Het gaat daarbij met name om de 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 dienen alleen die functies genoemd te worden die relevant zijn voor de aanvraag, omdat een volledig overzicht geen meerwaarde heeft. Indien 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 zal moeten vinden. Ook bij de vermelding van deze stoornissen in activiteiten en participatie; zal gebruik gemaakt worden 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 dient te vermelden, gerelateerd aan de mogelijke compensatie of de te verstrekken voorzieningen, waarbij het vocabulaire van de ICF wordt gebruikt.

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

## **Hoofdstuk 8 Verkrijgen van voorzieningen en motiveren van besluiten**

### **Paragraaf 1 Aanvraag**

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 bekend verondersteld. Hier wordt niet nader op ingegaan.

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

Op het moment dat er sprake is van een algemene voorziening in Oud-Beijerland dan kan daarop een uitzondering gemaakt worden. Het karakter van deze algemene voorzieningen: een snelle oplossing in weinig complexe en niet langdurige situaties, zonder administratieve rompslomp, dus met weinig bureaucratie, geen eigen bijdragen en geen beschikkingen, is zodanig dat bij algemene voorzieningen andere wijzen van aanvragen dan uitsluitend schriftelijk mogelijk moet zijn.

Volstrekt helder moet wel zijn: - wanneer het verzoek om een algemene voorziening is gedaan; - door wie dat verzoek is behandeld; - welke beperkte toets is uitgevoerd; - wat daar het effect van is; - zodat vast ligt welke algemene voorziening van toepassing is; - op welke wijze verstrekt; - en voor welke periode.

Dit zou vastgelegd kunnen worden in een eenvoudige rapportage van de hand van degene die heeft behandeld, op maximaal één A4.

Voor zover het geen algemene voorziening betreft zal de aanvraag schriftelijk plaats moeten vinden.

Dit gebeurt ingevolge artikel 30 van de verordening aan de hand van een speciaal aanvraagformulier. Voordeel van een dergelijk formulier is dat als het geheel ingevuld is, alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens beschikbaar zijn.

De aanvraag dient ingediend te worden op de in artikel 31 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 genoemde plaats, waar een loket bestaat dat tevens bedoeld is voor het indienen van aanvragen in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. 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. Voor het behandelen van de aanvraag is een termijn van 8 weken beschikbaar.

Als het niet lukt binnen de voorgeschreven 8 weken op een aanvraag een beschikking te nemen, dan zal 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.

## Paragraaf 2 Onderzoek – doelgroep

Het eerste dat bij een aanvraag 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. In de Wmo zelf liggen de volgende uitgangspunten:

Artikel 2 Wmo bepaalt: 'Er bestaat geen aanspraak op maatschappelijke ondersteuning voor zover met betrekking tot de problematiek die in het gegeven geval aanleiding geeft voor de noodzaak tot ondersteuning, een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling bestaat.' Er zal dus altijd moeten worden nagegaan of de aangevraagde voorziening wellicht valt onder andere regelingen. Het gaat hierbij uitsluitend om wettelijke bepalingen. Daaronder kan de AWBZ worden gerekend, maar ook de WIA.

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 is; het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarmaken, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers; het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem; het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.'

Die persoon uit het eerste lid onder g, onderdeel 4, 5 en 6 is: het ondersteunen van mantelzorgers daar onder begrepen steun bij het vinden van adequate oplossingen indien zij hun taken tijdelijk niet kunnen waarmaken, alsmede het ondersteunen van vrijwilligers; het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem; het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en aan mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behouden en het bevorderen van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer.

Het gaat daarbij om

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

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

Ten aanzien van hulp bij het huishouden kan een uitzondering worden gemaakt. Als de mantelzorger bijvoorbeeld de mantelzorg (bestaande uit persoonlijke verzorging) door overbelasting niet meer (geheel) aan zou kunnen, zou een indicatie hulp bij het huishouden gesteld kunnen worden, zodat de mantelzorger die hulp niet meer hoeft te geven en meer tijd overhoudt voor de persoonlijke verzorging. 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. Het moet altijd gaan om het huishouden van de zorgvrager.

Ten aanzien van de onder 2 en 3 genoemde groepen, mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem zal vaak een medisch advies nodig zijn om vast te stellen waar de beperkingen/belemmeringen uit bestaan, of dat te objectiveren is en welke mogelijkheden er zijn om de problemen op te lossen. Daarbij zal gebruik gemaakt worden van de ICF, wat verder is uitgewerkt in hoofdstuk 6.

In de verordening is in de verschillende hoofdstukken een eis vastgelegd bestaande uit 'beperkingen ten gevolge van ziekte of gebrek' (art. 8 Verordening) of 'aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek' (artikel 9 Verordening), 'aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek' (artikel 14, lid 1 Verordening), 'aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek' (artikel 16, lid 1 Verordening), 'aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek' (artikel 24, lid 1 Verordening) en 'aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek' (artikel 28, de leden 1, 2 en 3 verordening).

Er wordt dus een aanvullende eis gesteld dat er sprake moet zijn van (aantoonbare) beperkingen op grond van ziekte of gebrek. Het gaat hierbij om een medisch oordeel. Ook binnen de Wmo zal, net als binnen de Wvg en de AWBZ, de medische noodzaak centraal staan bij het toekennen van voorzieningen. Via een medisch onderzoek zal vastgesteld moeten worden of er inderdaad medische noodzaak bestaat. Op het medisch onderzoek wordt in hoofdstuk 6 ingegaan.

Als is vastgesteld of er medisch gezien sprake is van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek en als de beperkingen zijn geïventariseerd en de oplossingen helder zijn speelt de vraag of er algemene beperkingen zijn. Deels zal deze vraag ook eerder spelen. Immers: het heeft weinig zin een uitgebreid medisch onderzoek te starten als tevoren duidelijk is dat het probleem tijdelijk is en dus niet voldaan kan worden aan het criterium langdurig-noodzakelijk.



Bij de behandeling van de aanvraag van voorzieningen spelen enkele algemene beperkingen, zoals vastgelegd in de Verordening in artikel 2. Het gaat daarbij om de begrippen langdurig noodzakelijk (art. 2.1, aanhef en onder a), goedkoopst-adequaaf (artikel 2.1. aanhef en onder b) en in overwegende mate op het individu gericht (artikel 2, aanhef en onder c). Verder wordt in een aantal situaties geen voorziening toegekend. Dit is het geval bij een algemeen gebruikelijke zaak (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 aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw (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). Deze punten worden als volgt uitgewerkt:

*Sub-paragraaf 1 Langdurig noodzakelijk (art. 2.1, 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 verleend. Na die periode bestaat de mogelijkheid het hulpmiddel tegen betaling te huren. Dat wil evenwel niet zeggen dat de grens van langdurig noodzakelijk op 6 maanden ligt. De grens wordt eerder bepaald door de vraag: gaat het probleem over of is het blijvend. Als iemand een probleem heeft dat 8 of 10 maanden zal duren maar daarna over zal zijn, mag er van worden uitgegaan dat geen sprake is van langdurige noodzaak. Dat geldt overigens niet bij een aanvrager die terminaal is. Als de levensverwachting 4 maanden is, is duidelijk dat het geen tijdelijk probleem is, maar een probleem tot de dood erop volgt. Er moet dan uitgegaan worden van langdurige noodzaak.

*Sub-paragraaf 2 Goedkoopst-adequaaf (artikel 2.1. aanhef en onder b)*

Het criterium goedkoopst-adequaaf betekent dat een te verstrekken voorziening allereerst adequaat dient te 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 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.

*Sub-paragraaf 3 In overwegende mate op het individu gericht (artikel 2, aanhef en onder c)*

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

*Sub-paragraaf 4 Een algemeen gebruikelijke zaak (artikel 2, lid 2 aanhef en onder a)*

Het begrip algemeen gebruikelijk stamt nog uit de tijd van de 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 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: -een plotseling optredende handicap, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal moeten worden vervangen; -de aanvrager heeft een inkomen, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm dreigt te komen.

*Sub-paragraaf 5 Lijst van artikelen die algemeen gebruikelijk zijn*

In een lijst wordt een kort overzicht gegeven welke voorzieningen in principe algemeen gebruikelijk zijn. De lijst is als bijlage 1 bijgevoegd. Voorzieningen op de lijst zijn algemeen gebruikelijk. Hiervoor wordt geen voorziening gegeven in het kader van de Wmo. De lijst is niet limitatief. Bij het aanvragen van voorzieningen zal steeds getoetst worden of een voorziening aan de hand van de genoemde criteria algemeen gebruikelijk is. Voorzieningen die onder een andere regeling (waaronder ook de bijzondere bijstand) vallen komen ook niet voor een voorziening in aanmerking.

De aanvrager niet woonachtig is binnen de gemeente waar de aanvraag wordt ingediend (artikel 2, lid 2 aanhef en onder b). De Wvg sprak over: "in de gemeente woonachtige gehandicapten" (art. 2, lid 1). De Wmo kent deze aanduiding niet meer. Toch is het evident dat het compensatiebeginsel van de gemeente alleen maar geldt ten aanzien van in de gemeente woonachtige aanvragers.

Voor zover de ondervonden problemen voortvloeien uit de aard der gebruikte materialen (artikel 2, lid 2 aanhef en onder c), zal ook geen voorziening worden verstrekt. Het zal hierbij vooral om woonvoorzieningen gaan, waarbij te denken valt aan spaanplaat dat formaldehydegas bevat, halfsteens muren op het westen die veel waterdoorslag geven en dus veel vochtigheid binnen, enz. Iedereen, ongeacht een eventuele handicap, zal met dit soort materialen dezelfde problemen kunnen ondervinden. Het probleem wordt dus niet veroorzaakt door de combinatie handicap-woning, maar door de gebruikte materialen, reden om een voorziening te weigeren.

Voor zover de aanvraag gericht is op een hoger niveau dan het uitrustingsniveau sociale woningbouw (artikel 2, lid 2 aanhef en onder d), iedereen woont naar inkomen. Wie een hoog inkomen heeft zal een groter huis kunnen bewonen dan iemand met een minimuminkomen. Het is niet realistisch hiermee bij de toekenning van voorzieningen (zowel woonvoorzieningen als hulp bij het huishouden als bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen) rekening te houden. Er wordt geen extra hulp bij het huishouden toegekend voor een inpandig zwembad. Maar 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 duurere voorzieningen worden door deze regel beheerst: uitgangspunt is niveau sociale woningbouw. En dat niveau biedt geen ruimte voor inpandige zwembaden, ook niet voor garages.

Voor zover geen sprake is van meerkosten (artikel 2, lid 2 aanhef en onder e), wordt ook geen voorziening verstrekt. De Wmo kent immers het compensatiebeginsel. Maar dan moet er wel wat te compenseren zijn. Iemand die op grond van zijn inkomen verondersteld wordt een auto te hebben zal als hij die auto moet hebben vanwege een handicap niet in een andere situatie komen. Er zijn dan geen meerkosten die gecompenseerd moeten worden. Het onderzoek naar meerkosten is van belang in situaties waarin twijfel bestaat over de noodzaak van een voorziening.

Voor zover de kosten gemaakt zijn voorafgaand aan het moment van beschikken (artikel 2, lid 2 aanhef en onder f), wil zeggen: 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 aanschaft 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, zal geen nieuwe voorziening verstrekt worden. Dit is een vergaande regel, die altijd goed voorbereid en onderbouwd dient te worden. Toch komt het met enige regelmaat voor dat door onzorgvuldig gebruik of zelfs misbruik regelmatig reparaties nodig zijn om bijvoorbeeld een scootmobiel rijdend te houden. Dit kan gebeuren uit onzorgvuldigheid, onder invloed van alcohol of drugs enz. Bij herhaling van dit soort problemen is het goed eerst met betrokkene te overleggen en duidelijk te maken dat dit in strijd is met de bruikleenovereenkomst. Heeft een dergelijk gesprek geen resultaat, dan kan overgegaan worden tot aangetekend waarschuwen dat bij herhaling de voorziening zal worden ingenomen. Herhaalt het probleem zich dan weer dan kan tot inname worden overgegaan en hoeft er geen herverstreking plaats te vinden. Hetzelfde geldt als door grove nalatigheid bijvoorbeeld een voorziening verloren gaat. Gedurende de verdere afschrijvingsperiode hoeft dan geen nieuwe voorziening verstrekt te worden. Zeker bij personen die afhankelijk zijn van voorzieningen kan dit een zeer ingrijpende, maar noodzakelijke maatregel zijn. Als iemand een persoonsgebonden budget heeft kan op gelijke wijze gehandeld worden als in het geval bij een verstreking in natura gedurende de looptijd de voorziening verloren gaat.

Naast deze algemene beperkingen spelen ook per verstrekingengebied 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 in natura of een persoonsgebonden budget, kan er toekenning plaatsvinden middels een positieve beschikking.

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

---

bijvoorbeeld een traplift, kan aangegeven worden dat door deze voorziening betrokkene, die voordien problemen had bij het normale gebruik van de woning, doordat de verdieping niet te bereiken was, thans met de traplift weer op de verdieping kan komen om de slaapkamer en de sanitaire ruimte te bereiken, waarmee het probleem is gecompenseerd. Bij toekenning van een scootermobiel kan aangegeven worden dat betrokkene voordien problemen had bij verplaatsing in de directe woonomgeving, en daardoor problemen bij het bezoeken van winkels, familie en kennissen enz. Deze problemen zijn gecompenseerd middels een persoonsgebonden budget waarmee betrokkene een scootermobiel kan aanschaffen waarmee gedurende vijf jaar de verplaatsingen in de directe woon en leefomgeving gemaakt kunnen worden.

Is er geen sprake van aantoonbare beperkingen op grond van ziekte of gebrek, bestaat er om een andere reden geen 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 zal men moeten denken aan een formulering waarbij aangegeven wordt dat compensatie niet noodzakelijk of zelfs ongewenst is, omdat betrokkene zonder de gevraagde voorzieningen ook in staat is zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie te behouden of te bevorderen.

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

De motivering zal dus kunnen zijn: Door u is een rolstoel en hulp bij het huishouden aangevraagd. Uit medisch onderzoek is gebleken dat er nog behandelmogelijkheden zijn. Als wij u nu een rolstoel ter beschikking zouden stellen bestaat de mogelijkheid dat u door gebruikmaking van de rolstoel behandelmogelijkheden in de weg staat. Het doel van de Wmo is niet aanvragers afhankelijk te maken van voorzieningen, maar te compenseren als duidelijk is dat er geen verbetering mogelijk is. Daarom zullen wij u op dit moment geen rolstoel noch hulp bij het huishouden toekennen. Mocht uit uw behandeling in overleg met uw behandelaars blijken dat verstrekking past in uw behandeling, dan kunt u opnieuw contact met ons opnemen, onder overlegging van een verklaring van uw behandelaars.

In de verordening is in artikel 34 opgenomen dat men verplicht is om wijzigingen in de situatie te melden: "Degene aan wie krachtens deze verordening een voorziening is verstrekt, is verplicht aan burgemeester en wethouders terstond mededeling te doen van feiten en omstandigheden, waarvan redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze van invloed kunnen zijn op het recht op een voorziening, de hoogte van financiële tegemoetkomingen en/of het verstrekken van voorzieningen in natura".

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.

### **Bijlage I bij hoofdstuk 3: Tijdelijke situaties overgangsrecht ex artikel 41 Wmo 1**

De Wmo regelt in artikel 41 het 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 ziet blijven gelden zo lang de indicatie loopt met een maximum van &#xE9;&#xE9;n jaar, dus maximaal gedurende het jaar 2007. Daarbij is bepaald dat het college van burgemeester en wethouders in de plaats treedt van de zorgverzekeraar van betrokkene en dat betrokkene de eigen bijdrage niet meer verschuldigd is aan het Centraal Administratiekantoor (CAK) maar aan het college.

Daarnaast is geregeld dat op aanvragen voor hulp bij het huishouden door het college tot drie maanden nadat de gemeenteraad de verordening Wmo heeft vastgesteld, doch weer uiterlijk tot na een jaar na inwerkingtreding van de Wmo, een beslissing wordt genomen volgens de regels zoals die onder de AWBZ golden, waarbij het college optreedt als onafhankelijk indicatieorgaan.

Gevolg hiervan is dat iedere gemeente die de Wmo-verordening niet voor &#xE9;&#xE9;n oktober 2006 heeft vastgesteld &#xE9;&#xE9;n of meer maanden de oude AWBZ-regelgeving moet blijven toepassen, vanaf de indicatie tot de toewijzing. Gemeenten die wel voor 1 oktober 2006 een verordening hebben vastgesteld kunnen vanaf 1 januari 2007 nieuw beleid voeren voor alle nieuwe aanvragen.

Er kunnen daarom verschillende situaties ontstaan:

1. Gemeenten die hun Verordening Wmo hebben vastgesteld v&#xF3;&#xF3;r 1 oktober 2006 en nieuw beleid in die verordening hebben vastgelegd, zullen:

- a. voor diegenen die 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 diegenen die 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. Deze situatie is in de gemeente Oud-Beijerland niet aan de orde.

2. Gemeenten die hun Verordening Wmo hebben vastgesteld v&#xF3;&#xF3;r 1 oktober 2006 en geen nieuw beleid in die verordening hebben vastgelegd, zullen

- a. voor diegenen die 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 diegenen die 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. Deze situatie is in de gemeente Oud-Beijerland niet aan de orde.

3. Gemeenten die hun Verordening Wmo niet hebben vastgesteld v&#xF3;&#xF3;r 1 oktober 2006 en nieuw beleid in die verordening hebben vastgelegd, zullen

- a. voor diegenen die 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 diegenen die 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 golden in de AWBZ tot 3 maanden verstreken zijn nadat de verordening Wmo is vastgesteld. Na die periode kan het nieuwe beleid als grondslag voor het besluit dienen. Deze situatie is van toepassing in de gemeente Oud-Beijerland.

In deze bijlage zullen de diverse mogelijke situaties op grond van het overgangsrecht behandeld worden. Het gaat daarbij uitsluitend om uitvoering en niet om besluitvorming.

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

Artikel 41, lid 3 bepaalt: &#x201C;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.&#x201D;

Op basis van deze situatie heeft iedereen die op 31 december 2006 een indicatie, afgegeven door het Centrum Indicatiestelling Zorg of &#xE9;&#xE9;n 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 persoonsgebonden budget) 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 het college van burgemeester en wethouders. Of dit recht op voortzetting van een bestaande situatie ook geldt voor de zorgverlener, in de situatie van zorg in natura,

is afhankelijk van de vraag of de gemeente een contract heeft met deze zorgverlener. Er is geen sprake van een overgangsrecht in deze. Bij een persoonsgebonden budget speelt dit geen rol, omdat daar een rechtstreekse relatie bestaat tussen zorgvrager en zorgverlener. Omdat deze relatie bij zorg in natura niet bestaat (daar gaat het onder de AWBZ om een relatie tussen Zorgkantoor en zorgverlener/zorgaanbieder) kan het voorkomen dat de gemeente er niet in slaagt een contract af te sluiten met de zorgaanbieder, zodat er geen sprake kan zijn van voortzetting van dezelfde zorgverlener. De zorgverlener zal dan ook door het college worden bepaald.

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 moet als onwerkbaar van de hand worden gewezen.

Voor deze groep 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

Mocht er geen behoefte meer aan zorg bestaan (bijvoorbeeld door overlijden) of mocht de behoefte aan zorg verminderen (bijvoorbeeld na een operatie waardoor men weer meer zelf kan en mag), dan zou ook onder de AWBZ het recht op zorg stoppen of gewijzigd worden, zodat ook tijdens het overgangsrecht de zorg gestopt of bijgesteld kan worden. Het gaat dan om een gewijzigde situatie, die men ook onder de AWBZ verplicht was door te geven.

Mocht de behoefte aan zorg toenemen, zodat er een nieuwe aanvraag wordt ingediend bij het college, dan ontstaat een nieuwe situatie. Zoals hierboven reeds aangegeven gaan de oude rechten dan over in nieuwe rechten. De gewijzigde situatie zal doorgevoerd worden in een nieuwe indicatie, die indien daar sprake van is ook het nieuwe beleid kan volgen. Voor aanvragers betekent dit, tenzij zij de nieuwe situatie ambiëren, dat zij na moeten gaan of naar verwachting de aangevraagde uitbreiding zodanig van omvang is, dat daardoor meer zorg kan worden toegekend. Is dat niet het geval dan kan overwogen worden de oude situatie te continueren en geen aanvraag in te dienen.

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. Dat kan betekenen dat dan de oude situatie stopt, er een nieuwe eigen bijdrage berekend dient te worden 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 door het college vooreerst 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 zal via een beschikking een nieuw recht op zorg toegekend dienen te worden. De hiervoor benodigde informatie behoort bij de informatie die door het Zorgkantoor aan de gemeenten verstrekt wordt. Het is ook mogelijk dat de zorgvragers zelf een aanvraag bij de gemeente indienen om voortgang van de zorg veilig te stellen.

**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 basis. 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 hierover een standpunt inneemt, bijvoorbeeld in het visiedocument. Leidend voor het college is de indicatie en niet de daadwerkelijk geleverde zorg.

In de gemeentelijke hoofdlijnennotitie is aangegeven om bij het verlenen van hulp bij het huishouden de zogenaamde ruilzorg, waarbij een persoonsgebonden budget voor hulp bij het huishouden aangewend wordt voor een andere functie, niet meer wordt toegestaan. Aansluitend bij de laatste zin in het citaat betekent dit dat personen met een AWBZ-indicatie voor PV (en niet voor HV, bijvoorbeeld vanwege gebruikelijke zorg) die dit omgezet hebben in HV en geen pgb hebben (met een pgb hoeft dat onder de AWBZ geen problemen te geven) in principe onder de Wmo geen hulp bij het huishouden ontvangen, tenzij zij daarvoor een Wmo-aanvraag indienen en deze aanvraag gehonoreerd wordt.

**Samenvatting** Deze groep 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 zorgverlener. - Bij een nieuwe aanvraag gedurende 2007 of gedurende de looptijd van de AWBZ/indicatie wordt deze situatie automa-

tisch beïndigd - Het is van belang dat deze groep tijdig, dat wil zeggen voordat de AWBZ-indicatie haar werking verliest, doch uiterlijk voor 1 januari 2008, wordt herbeoordeeld.

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 kunnen zorgvragers tot en met 31 december 2006 aanvragen indienen bij het CIZ voor een indicatie. 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 heeft hierover het volgende bepaald: 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 g&n 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 het college een advies krijgt op basis van de AWBZ-regelgeving zoals die gold tot 1 januari 2007. Het college neemt 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 dient te nemen.

3. De situatie van diegenen voor wie na 1 januari 2007 een besluit genomen dient te worden in een gemeente die verkeert in de situatie dat de verordening nog geen drie maanden is vastgesteld

Indien een gemeenteraad niet voor 1 oktober 2006 een Verordening ex artikel 5 Wmo heeft vastgesteld, geldt artikel 41 lid 4 Wmo welk artikel bepaalt: 4. Op een aanvraag om huishoudelijke verzorging wordt door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente waar betrokkene woont, tot drie maanden nadat de gemeenteraad de verordening, bedoeld in artikel 5, heeft vastgesteld, doch uiterlijk tot een jaar na de inwerkingtreding van deze wet, een beslissing genomen overeenkomstig de regels zoals die voor de inwerkingtreding van deze wet op deze verzorging van toepassing waren, met dien verstande dat het college van burgemeester en wethouders optreedt als onafhankelijk indicatieorgaan als bedoeld in artikel 9a van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

De consequentie van deze bepaling is dat een gemeente die pas in januari 2007 de Verordening vaststelt, nog tot en met april 2007 nieuwe aanvragen moet behandelen volgens de regels van de AWBZ zoals die golden op 31 december 2006. In gelijke mate geldt voor een gemeente die de verordening op 15 november 2006 vaststelt dat op aanvragen tot 1 maart 2007 de AWBZ-regels gehanteerd moeten worden, alsook voor een gemeente die de verordening op 15 december 2007 vaststelt dat tot 1 januari 2008 de AWBZ-regelgeving gehanteerd moet worden. De Wmo bepaalt dus dat vanaf 1 januari 2008 de AWBZ-regels niet meer automatisch (moeten) worden gehanteerd. Wel kan een gemeente er voor kiezen de AWBZ-regelgeving tot eigen beleid te maken en dan geldt dit eigen beleid ook na 1 januari 2008. Dit eigen beleid moet na 1 januari 2008 in de verordening zijn vastgelegd, tot 1 januari 2008 hoeft dat niet! Dit betekent dat de gang van zaken zoals die in 2006 bestaat in die periode nog gehanteerd moet worden. Dit geldt dan het volgende: Er wordt een aanvraag ingediend, het indienen van de aanvraag dient volgens de regels van het Zorgindicatiebesluit plaats te vinden hetgeen betekent dat dit ook telefonisch mag! (artikel 5 Zib:

Artikel 5

1. Een indicatiebesluit kan zowel schriftelijk als mondeling worden aangevraagd.
2. Bij of onmiddellijk na het indienen van de aanvraag gaat het indicatieorgaan na of de zorgvrager toestemming geeft tot het zondig raadplegen van behandelende beroepsbeoefenaren en het

gebruik maken van bij hen aanwezige medische gegevens, en het maakt hier schriftelijk melding van.

3. Indien de aanvraag door een vertegenwoordiger van de zorgvrager wordt gedaan, wordt nagegaan wat de reden daarvan is en wordt die reden schriftelijk vermeld.
4. Het indicatieorgaan tekent onverwijld de datum van ontvangst van de aanvraag aan.
5. Het indicatieorgaan zendt de aanvrager een bewijs van ontvangst, waarin die datum is vermeld.

Bij de beoordeling van de aanvraag is met name artikel 6 van belang, welk artikel bepaalt waarnaar onderzoek moet worden gedaan:

Artikel 6

Voor zover dit voor het nemen van een indicatiebesluit van belang is, wordt onderzoek verricht naar:  
- de algemene gezondheidstoestand van de zorgvrager; - de beperkingen die de zorgvrager in zijn functioneren ondervindt als gevolg van een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem;  
- de woning en de woonomgeving van de zorgvrager; - het psychisch en sociaal functioneren van de zorgvrager; - de sociale omstandigheden van de zorgvrager; - de aard en de omvang van de aan de zorgvrager geboden professionele en niet-professionele hulp en zorg en de mogelijkheden tot continuering en uitbreiding daarvan.

Ook andere artikelen, zoals artikel 7 en 8 Zib zijn van toepassing. Het besluit moet genomen worden binnen 6 weken nadat de aanvraag is ingediend, in zaken waarbij spoed vereist is moet dat binnen 2 weken, conform artikel 12 Zib:

Artikel 12

1. Het indicatieorgaan stelt binnen zes weken nadat de aanvraag is ingediend een indicatiebesluit vast.
2. In afwijking van het eerste lid stelt het indicatieorgaan in situaties waarin spoedige verlening van zorg redelijkerwijs noodzakelijk is, binnen twee weken nadat de aanvraag is ingediend, een indicatiebesluit vast.

Let op: deze termijn is afwijkend van de 8 weken termijn uit de Awb, zoals gemeenten die gewend zijn in de Wvg. Artikel 15 Zib bepaalt dat de geldigheidsduur vermeld moet worden:

Artikel 15

1. In het indicatiebesluit wordt de geldigheidsduur ervan vermeld.
2. Deze geldigheidsduur kan de gemeente afstemmen op de gemeentelijke situatie, dat wil zeggen als er nieuw beleid in de verordening staat, dan de duur zijn voor de tijd dat de Wmo bepaalt dat de AWBZ-regels gelden. Mocht een gemeente besluiten langere tijd het AWBZ-regime over te nemen, dan is het uiteraard mogelijk een langere indicatie af te geven.

Bij het nemen van een besluit gelden twee documenten. Het gaat daarbij om het Protocol indicatiestelling voor Huishoudelijke verzorging en een belangrijk deel van het Protocol Gebruikelijke Zorg. Bij het nemen van een besluit op basis van de AWBZ-regelgeving zijn beide protocollen leidend.

Daarnaast is onder de AWBZ een eigen bijdrage verschuldigd. Deze eigen bijdrage wordt onder de AWBZ berekend en gefinancierd door het CAK. Dit zal onder het overgangsrecht volgens de regels van de AWBZ door het CAK plaatsvinden.

Artikel 6 van de AWBZ biedt de mogelijkheid tot een eigen bijdrage:

4. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur kan worden bepaald dat de aanspraak op zorg slechts tot gelding kan worden gebracht indien de verzekerde bijdraagt in de kosten daarvan. De bijdrage kan verschillen naar gelang de groep waartoe de verzekerde behoort en de zorg die verstrekt wordt, en kan mede afhankelijk gesteld worden van het inkomen van de verzekerde en diens echtgenoot.

Deze eigen bijdrage is verder uitgewerkt in het Bijdragebesluit zorg. Daarvan is wat betreft de functie Huishoudelijke Verzorging het meest belangrijke regelgeving:

Artikel 16d

De bijdrage voor de zorg, bedoeld in de artikelen 3 tot en met 5 van het Besluit, bedraagt 12 per uur. Indien er sprake is van zorgverlening gedurende een deel van een uur, wordt de bijdrage naar evenredigheid berekend. De ongehuwde verzekerde dan wel de gehuwde verzekerden tezamen zijn per vier weken aan bijdragen als bedoeld in het eerste lid niet meer verschuldigd dan eendertiende van 15% van het bijdrageplichtig inkomen, verminderd met 144,20 met dien verstande dat hij dan wel zij tezamen ten minste 16,40 en ten hoogste 544,20 zijn verschuldigd. De bijdrage is niet verschuldigd:

- a. indien de verzekerde of zijn echtgenoot, een bijdrage ingevolge de artikelen 4 of 14 verschuldigd is;
- b. in die gevallen dat de zorgverzekeraar, op advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk of de Raad voor de kindbescherming, van oordeel is dat het verschuldigd zijn van de bij-

- drage ertoe leidt dat de zorg niet wordt verstrekt en dit mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding of ontwikkeling van een minderjarige verzekerde tot gevolg heeft;
- c. voor advies, instructie en voorlichting door een aan een instelling verbonden gespecialiseerde verpleegkundige.

#### Artikel 16e

Voor de vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen, bedoeld in artikel 16d, tweede lid, wordt uitgegaan van het inkomen over het peiljaar van de ongehuwde verzekerde onderscheidenlijk van de gehuwde verzekerden tezamen, doch zonder de correctie voor buitengewone uitgaven, bedoeld in artikel 1, tweede lid. Inkomen dat in het buitenland wordt belast, dan wel is vrijgesteld van belasting op grond van bepalingen van internationaal recht, wordt mede in aanmerking genomen als ware dit aan de Nederlandse belastingwetgeving onderworpen. In afwijking van het eerste lid vindt op aanvraag van de verzekerde een voorlopige vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen plaats, indien redelijkerwijs te verwachten is dat het inkomen in het lopende jaar ten minste € 1816 lager zal zijn dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid, dan wel indien het inkomen in het lopende jaar algemene bijstand ingevolge de Wet werk en bijstand betreft. Indien het derde lid is toegepast, vindt na afloop van het jaar definitieve vaststelling van het bijdrageplichtig inkomen over dat jaar plaats. Indien daarbij blijkt dat het bijdrageplichtig inkomen minder dan € 1816 lager is geweest dan het inkomen, bedoeld in het eerste lid, vindt definitieve vaststelling plaats overeenkomstig het eerste lid.

In de Wmo is aangesloten bij de eigenbijdrageregeling van de AWBZ. Een belangrijk verschilpunt is dat in de AWBZ geen, in de Wmo wel een eigen bijdrage verschuldigd is ten aanzien van personen jonger dan 18 jaar. Omdat HV per 1 januari 2007 stopt is de vraag of de regeling zoals die in de AWBZ geldt ook voor 2007 geldt of dat meegelift kan worden met de nieuwe bedragen voor bijvoorbeeld de functie PV, welke bedragen in 2006 voor HV en PV gelijk zijn.

Een eigen bijdrage wordt betaald per periode van 4 weken en is inkomensafhankelijk. Men betaalt nooit meer dan de maximale periodebijdrage. Voor 2006 is die gebaseerd op het (verzamel)inkomen 2004, dat het CAK opvraagt bij de Belastingdienst. Als het inkomen lager is dan € 13.919,- per jaar is het periodebedrag maximaal € 16,40. Is het inkomen hoger, dan wordt de periodebijdrage hoger. Bij HV wordt uitgegaan van een eigen bijdrage van € 12,- per uur. Afhankelijk van het aantal uren wordt dan de eigen bijdrage berekend. Maximaal is deze periodebijdrage per 4 weken € 544,20. Omdat de eigen bijdrage berekend wordt over het verzamelinkomen in het jaar 2004 kan het zijn dat men 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 in 2004. Herziening is ook mogelijk als in 2006 een uitkering Wwb wordt ontvangen. In 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 door het CAK.

Ontdekte problemen:

N.B.: diegenen die in 2006 HV ontvangen op basis van artikel 20 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 € 13,- met het oog op de huidige beleidsregels € 13,-; veel te hoge indicatie zal hebben. Mocht het CIZ niet voor 1 januari 2007 indiceren dan kan een gemeente deze groep beschouwen als nieuwe gerechtigden die een aanvraag in moeten dienen en volgens de nieuwe regels moeten worden beoordeeld. Deze situatie lijkt heel veel op de ex-AAW-situatie die speelde in 2005/2006.



## **Bijlage II bij hoofdstuk 3: Handreiking normering hulp bij het huishouden 2**

<vet>Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven</vet>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.

<vet>Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd</vet>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.

<vet>Licht poetswerk in huis, kamers opruimen</vet>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.

<vet>Zwaar huishoudelijk werk</vet>Hieronder vallen: stofzuigen, schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken, bedden verschoneren, 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.

<vet>Verzorging kleding/linnengoed</vet>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.

<vet>Organisatie van het huishouden</vet>Hiertoe 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.

<vet>Dagelijkse organisatie van het huishouden</vet>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 tijdveragende huisgenoten, of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten.

<vet>Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen</vet>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 opvoeding (beperkt en in combinatie met andere onderdelen) en begeleiding kinderen. Omvang 30 minuten per week.

<vet>Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden</vet>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.

---

### **Bijlage I bij hoofdstuk 5: Auto-faciliteiten 3**

Faciliteiten af-fabriek, aanwezig in auto's van de prijsklasse tot en met het maximale bedrag van de referentieauto als bedoeld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oud-Beijerland 2006 komen niet voor tegemoetkoming in aanmerking.

Faciliteiten die functioneel noodzakelijk kunnen zijn voor het gebruik van een auto door mensen met een handicap, maar die niet voor tegemoetkoming in aanmerking komen: - stuurbevestiging; - automatische transmissie; - hoofdsteunen; - lendensteunen voorstoel (verstelbaar); - kunststoffen bekleding; - buitenspiegel van binnenuit verstelbaar; - elektrisch bedienbare portierruiten; - neerklapbare of inklapbare achterbank (meenemen rolstoel) - rechter buitenspiegel - warmtewerend glas - achterrautverwarming - trekhaak

---

**Bijlage I bij hoofdstuk 7: De ICF: FUNCTIES 4**  
(bron: <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>)  
-tabellen-

---

**Bijlage II bij hoofdstuk 7: De ICF: ACTIVITEITEN EN PARTICIPATIE 5**  
(bron: <http://www.rivm.nl/who-fic/ICD-O-3.htm>)

-tabel-

---

**Bijlage I bij hoofdstuk 8: lijst van algemeen gebruikelijke voorzieningen 6**  
Dit betreft in ieder geval:

-tabel-