

Woningaanpassing

Externe handreiking



Inleiding.....	3
Welke uitgangspunten voor woningaanpassing zijn specifiek voor gezinnen met een kind met ZEVMB?	4
Welke wet- en regelgeving komt er kijken bij woningaanpassing?	8
Het belang van een goed doordacht plan.....	11
Het proces van de aanvraag van een woningaanpassing.....	12
Stap 1. Het beschrijven van de hulpvraag.....	12
Stap 2. De voorbereiding van de aanvraag.....	12
Stap 3. De aanvraag compleet maken.....	15
Stap 4. De aanvraag indienen bij de gemeente	16
Stap 5. Uitwerking met de gemeente – vaststelling budget	20
Stap 6. Technische uitwerking, offerte en bouw	21
Stap 7. Nazorg en evaluatie.....	21
Ondersteuning nodig bij aanvraag?	22
Bijlage 1. Minimale ruimte voor de basiszorg	23
Bijlage 2. Checklist Functioneel Pakket van Eisen (F-PvE)	25

Inleiding

In Nederland zijn naar schatting 1800 gezinnen¹ met een kind met een zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (ZEVMB). Kinderen met ZEVMB hebben een heel kwetsbare gezondheid en kunnen niet of nauwelijks bewust bewegen of communiceren. Ze zijn volledig afhankelijk van anderen. Daardoor hebben ze hun hele leven lang, 24 uur per dag, intensieve zorg en ondersteuning nodig. Bij de zorg voor het kind zijn naast de ouders/verzorgers vaak veel zorgverleners betrokken. Ook zijn veel hulpmiddelen nodig, zoals een tillift, een bedbox en talrijke medische hulpmiddelen.

Er komt dan ook een moment dat de woning aangepast moet worden. De hulpmiddelen worden groter en het huis wordt simpelweg te klein, de indeling te onpraktisch. Voor ouders brengt dat vaak allerlei onzekerheden met zich mee. Kan ons huis wel aangepast worden of moeten we verhuizen? Hoe pakken we het aan? Wat zijn de financiële gevolgen? Met welke wetten en regels moeten we rekening houden? Hoe leggen we aan de gemeente uit wat we als gezin nodig hebben? Bij veel gemeenten ontbreekt de specialistische kennis van ZEVMB. Dat is begrijpelijk, maar het zorgt ervoor dat ouders nog meer tijd en moeite moeten investeren in het geven van uitleg en een duidelijke onderbouwing.

Het aanpassen van de woning is dan ook een ingewikkeld en zakelijk proces dat lang kan duren. De meeste ouders zien er als een berg tegenop. De zorg voor het kind is al zwaar genoeg.

Het lezen én samen bespreken van deze handreiking helpt ouders om goed voorbereid en eensgezind het proces in te gaan. We leggen uit hoe je een passend en toekomstbestendig plan maakt en hoe je de aanvraag bij de gemeente goed kunt onderbouwen. Ook laten we zien welke woningaanpassingen nodig zijn om samen te kunnen wonen als gezin.

Deze handreiking is geschreven voor ouders/verzorgers van een kind met ZEVMB, ergotherapeuten en andere (zorg)professionals die bij het onderwerp betrokken zijn.

¹ Onderzoek VEKTIS 2018

Welke uitgangspunten voor woningaanpassing zijn specifiek voor gezinnen met een kind met ZEVMB?

Wat maakt de benodigde woningaanpassingen voor gezinnen met een kind met ZEVMB nu zo anders en complex? Hieronder lichten we toe welke factoren hierbij een rol spelen en hoe hier met woningaanpassingen rekening mee gehouden kan worden.

De beperkingen van een kind met ZEVMB zijn ernstig en blijven bestaan

Een kind met ZEVMB kan zich niet verplaatsen, geen activiteiten doen of zelf spelen en kan niet of nauwelijks communiceren. Ook heeft het kind meerdere gezondheidsproblemen, zoals epileptische aanvallen, luchtweginfecties, spugen en verslikken. Het kind heeft hierdoor dag en nacht zorg en toezicht nodig, ook in de toekomst. Er is immers nauwelijks zicht op ontwikkeling. De medische problemen worden vaak zelfs erger naarmate het kind ouder wordt. Het kind krijgt bijvoorbeeld vergroeiingen of problemen met de heupen door de beperkte bewegingsmogelijkheden die het heeft.

Doordat de zorg zo complex en intensief is, is een woonplek in een instelling moeilijk te vinden. Ook de mogelijkheden bij kinderdagcentra (KDC's) en logeeropvang zijn beperkt. De meeste kinderen met ZEVMB groeien dan ook thuis op. En minderjarige kinderen die wel elders zorg krijgen, wonen meestal na hun 18^e weer thuis.

Wat betekent dit voor de woningaanpassingen?

- De woningaanpassingen zijn in de toekomst ook nodig:
 - Het kind ontwikkelt zich nauwelijks.
 - De medische problemen kunnen erger worden.
 - De kans dat het kind kan verhuizen naar een instelling is klein.
- Bij de woningaanpassingen moet dus meteen al rekening gehouden worden met lengte en gewicht van het kind op volwassen leeftijd, ook als het kind nog klein is. Als het kind groter en zwaarder wordt, moet tweezijdige verzorging bijvoorbeeld mogelijk zijn.

Tweezijdige verzorging

Kinderen met ZEVMB krijgen vaak zorg in liggende houding. Ze kunnen niet uit zichzelf draaien, rollen of 'meewerken' als ze verzorgd worden. Als het kind klein is, lukt het ouders en zorgverleners meestal wel om het kind te kantelen, draaien en rollen. Er komt echter een moment dat dit allemaal te zwaar wordt, meestal als het kind rond de 50 à 60 kilo weegt. Er moet dan ruimte zijn om zowel aan de linker- als de rechterkant van het bed of de bedbox te staan. Bijvoorbeeld door het bed met het hoofdeinde tegen de muur te plaatsen zodat ouders en zorgverleners om het bed heen kunnen lopen. Hiervoor is meer ruimte nodig. Voor eenzijdige verzorging is ongeveer 4 m² nodig, voor tweezijdige verzorging al gauw 9 m².

De zorg voor een kind met ZEVMB is complex en zwaar

Door de eerder omschreven beperkingen van het kind, is de zorg complex en intensief.

- Er zijn – naast de ouders/verzorgers – vaak veel zorgverleners bij de zorg betrokken.
- De zorg gaat dag en nacht door (24/7).
- Er zijn veel hulpmiddelen nodig. Niet alleen hulpmiddelen om het kind te verplaatsen of te tillen, maar ook incontinentiematerialen, sondevoeding, injectienaalden, alarmsystemen enzovoort.
- Sommige hulpmiddelen zijn in meerdere ruimtes nodig. Bijvoorbeeld een tilvoorziening in zowel de slaapkamer, de badkamer als de woonkamer.
- Bepaalde hulpmiddelen zijn groter dan gemiddeld of worden in de toekomst groot. Dit komt bijvoorbeeld doordat het hulpmiddel ruimte moet bieden voor een orthese of een kantelfunctie moet hebben.
- Het kind krijgt de meeste zorg in liggende houding (liggende verzorging). Als het kind rond de 50 à 60 kg weegt, moet het van beide kanten verzorgd kunnen worden. (Zie het kader hierboven over tweezijdige verzorging)

Wat betekent dit voor de woningaanpassingen?

- Zorgverleners moeten hun werk veilig en verantwoord kunnen doen. De ruimte in de woning waar ze werken, moet dus voldoen aan de Arbowet.
- Er moet ruimte zijn voor de nachtzorg (slaap/waakzorg). Dit kan afhankelijk van de situatie een aparte slaapkamer zijn of een bed naast het bed van het kind. (Zie ook de checklist in bijlage 2)
- Er moet een opslagruimte zijn voor hulpmiddelen. Hulpmiddelen worden vaak in grote hoeveelheden tegelijk geleverd. Zo worden luiers bijvoorbeeld

per 3 maanden geleverd. Ze nemen ongeveer 2 m³ ruimte in beslag. Ook sondevoeding en zuurstof vragen de nodige ruimte.

- Er moet ruimte zijn voor hulpmiddelen die groter zijn dan gemiddeld. Bijvoorbeeld met grotere draaicirkels, bredere deuren en meer stallingsruimte.
- Het kind wordt verplaatst met hulpmiddelen op (soms kleine) wielen. Daarvoor is het belangrijk dat er geen drempels of hoogteverschillen zijn.
- In verschillende vertrekken moet ruimte zijn voor de tilvoorziening.
- Het kind moet liggend verzorgd kunnen worden. Zorgverleners moeten de mogelijkheid hebben om om het bed of de bedbox heen te lopen.
- Vaak moet een slaapkamer en badkamer op de begane grond gemaakt worden.
- Zorgverleners hebben recht op privacy. Bijvoorbeeld een toilet dichtbij en ruimte om zich om te kleden.

Draaicirkel rolstoel

Gemeenten gaan vaak uit van een standaard draaicirkel van 150 cm. Deze draaicirkel is gebaseerd op een volwassen persoon in een handbewogen rolstoel. Kinderen met ZEVMB hebben een grote rolstoel nodig als ze een volwassen lengte en gewicht hebben. Bijvoorbeeld omdat er een orthese in de rolstoel geplaatst moet worden die moet kunnen kantelen. Aangezien de kinderen bijna altijd verschillende medische hulpmiddelen nodig hebben, denk aan zuurstof en uitzuigapparatuur die aan de rolstoel mee vervoerd moeten worden, is het belangrijk dat er in de woning ruimte is voor een draaicirkel van minimaal 180 cm en bij voorkeur van 200 cm.

De minimale ruimte die nodig is om een kind met ZEVMB zorg te kunnen geven, vind je in bijlage 1.

De zorg voor een kind met ZEVMB heeft een grote invloed op het gezin

Bij het inrichten van de zorg wordt tegenwoordig gelukkig steeds vaker gekeken naar de kwaliteit van leven van het kind met ZEVMB. Wat vaak nog (te) laat in beeld komt, is de kwaliteit van leven van de gezinsleden.

Veel ouders van een kind met ZEVMB staan in de overlevingsstand. Verdriet om het kind, zorgen om de toekomst en gevoelens van machteloosheid wisselen elkaar af. Tegelijkertijd gaat de zorg voor het kind met ZEVMB dag en nacht door. De zorg is complex, fysiek zwaar en het organiseren ervan levert veel bijkomend gedoe met instanties, papierwerk en regel op.

Broertjes en zusjes komen vaak noodgedwongen op de tweede plaats. Gewone gezinsdingen, zoals samen een dagje uit, schieten er vaak bij in. Het is een komen en gaan van zorgverleners en het huis staat vol met hulpmiddelen. Het gezin kan doordoor moeilijk loskomen van de zorg. De zorg thuis maakt sowieso een grote inbreuk op de privacy van het gezin.

Kortom, de zorg voor een kind met ZEVMB heeft een enorme impact op het gezinsleven. Als de woning niet genoeg ruimte biedt voor de zorg, de vele zorgverleners en de (opslag van) hulpmiddelen, is de invloed op het gezin en de inbreuk op hun privacy nog groter.

In gezinnen waar de zorg goed geregeld is en de woning op een goede manier is aangepast, kan een zekere mate van rust komen. Het gezin krijgt meer tijd en aandacht voor elkaar en meer ruimte voor het 'normale' leven.

Wat betekent dit voor de woningaanpassingen?

- De kwaliteit van leven en de privacy van alle gezinsleden moeten meegenomen worden bij de woningaanpassingen. Dit geldt ook als het kind met ZEVMB nog jong is. De wens om meer afstand te kunnen nemen, ontstaat soms pas als het kind ouder is (18 tot 21).
- Zorg dat de ruimte waarin de zorg wordt verleend, afgesloten kan worden van de leefruimte van het gezin.
 - Zorg voor geluidsisolatie.
 - Maak een aparte toegang tot de ruimte van het kind. Zorgverleners hoeven dan niet door de leefruimte van het gezin naar het kind toe. Bijvoorbeeld een aparte ingang voor zorgverleners of een gecombineerde hal.
 - Maak een pantry (klein keukentje met koelkast, spoelbak, aanrecht, waterkoker en koffieapparaat) voor zorgverleners.

Welke wet- en regelgeving komt er kijken bij woningaanpassing?

Bij woningaanpassingen krijgen ouders te maken met verschillende wet- en regelgeving. We lichten hieronder de belangrijkste toe en laten zien wat de samenhang tussen de wetten is.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Voor de vergoeding van woningaanpassingen kunnen ouders een beroep doen op de Wmo. Deze wet wordt uitgevoerd door de gemeente.

Belangrijke doelen van de Wmo zijn: zo lang mogelijk zelfstandig blijven, meedoen in de samenleving (participatie) en elkaar helpen. De Wmo geeft geen *recht* op voorzieningen. De gemeente moet de ouders en hun kind helpen om thuis te blijven wonen en mee te doen in de samenleving. Hoe daar invulling aan wordt gegeven, ligt niet vast. Gemeenten mogen namelijk zelf invullen hoe ze de Wmo uitvoeren. De gemeente beschrijft dit in de Wmo-verordening.

Dit houdt in dat ouders niet automatisch recht hebben op een aanbouw of aanpassingen van de huidige woning. De gemeente moet een adequate oplossing bieden, maar dat mag wel de goedkoopste optie zijn.

De gemeente kan het gezin bijvoorbeeld aanbieden om te verhuizen naar een huurwoning die al is aangepast. Ook zal de gemeente onderzoeken of noodzakelijke woningaanpassingen binnen de bestaande woning gedaan kunnen worden. Dat is vaak goedkoper dan een aanbouw.

Let op:

Vaak richten de ambtenaren zich alleen op het kind met ZEVMB, maar in de Wmo staat dat de gemeente zich ook moeten richten op mantelzorgers en vrijwilligers.

Zie [Wmo 2015 hoofdstuk 2 paragraaf 1, artikel 2.1.2 lid b](#)

Arbowet

Bij de zorg thuis voor een kind met ZEVMB zijn vrijwel altijd externe zorgverleners betrokken. Al deze zorgverleners, of ze nu oproepkracht zijn of werken met een nul-urencontract, vallen onder de Arbowet. Daarin staat dat werknemers recht hebben op een veilige en gezonde werkomgeving. De verplichting om de werkplek volgens de Arbowet in te richten, ligt meestal bij de ouders van het kind met ZEVMB.

Wmo en Arbowet

Officieel geldt de Arbowet niet voor ouders en onbetaalde mantelzorgers. Uiteraard hebben zij ook baat bij werken volgens de Arborichtlijnen. De Wmo geeft hiervoor wel handvatten. Volgens de Wmo moet niet alleen gekeken worden naar de persoon met de beperking, maar ook naar een veilige en gezonde werkomgeving voor zorgverleners en mantelzorgers. Dit sluit aan bij de Arbowetgeving.

Bouwbesluit

In het Bouwbesluit staat aan welke bouwtechnische eisen een nieuwbouwwoning of een verbouwing moet voldoen. Het is een landelijke wet.

In het Bouwbesluit staan bijvoorbeeld de minimale maten van ruimten (o.a. oppervlakte, breedte, lengte en hoogte), aanwezigheid van voorzieningen (toilet, keuken, badkamer, etc) maar ook aan kwaliteitseisen (isolatie en hoeveelheid daglicht). Als de ouders een vergunning aanvragen voor een verbouwing toetst de gemeente of het bouwplan aan het Bouwbesluit voldoet.

Wmo en Bouwbesluit

Bij woningaanpassingen gaat de Wet maatschappelijke ondersteuning uit van de basisafmetingen van ruimtes uit het Bouwbesluit. Een kind met ZEVMB heeft veel hulpmiddelen nodig die vaak ook nog eens groter zijn. Bijvoorbeeld een grotere rolstoel met daardoor een grotere draaicirkel. Bij de aanvraag moet goed onderbouwd worden waarom een ruimte groter moet zijn dan in het Bouwbesluit staat. Gebruik daarvoor bijlage 1.

Regels van de gemeente

Bestemmingsplan

Als de ouders de woning willen verbouwen, moeten ze rekening houden met het bestemmingsplan van de gemeente. Daarin staat wat er met de ruimte in de gemeente mag gebeuren. Bijvoorbeeld waar woningen of bedrijven mogen komen en hoe groot die mogen zijn.

Gemeentes hebben meer ruimte gekregen om af te wijken van bestemmingsplannen mits het om tijdelijke bebouwing gaat, bijvoorbeeld een zorgunit.

Welstandsnota

Een gemeente kan ook een Welstandsnota hebben. Daarin staan aanvullende eisen aan bouwplannen. Bijvoorbeeld dat een gebouw met rode bakstenen gebouwd moet worden zodat het past bij de andere gebouwen in de omgeving.

Bouwverordening

Een bouwverordening is een plaatselijke, gemeentelijke wet die iedere gemeente in Nederland op moet stellen. In een bouwverordening staat wat de rechten en de plichten van de eigenaar van een gebouw zijn bij bouwen, verbouwen, gebruik en slopen. In feite zijn het extra regels naast de technische voorschriften die in het Bouwbesluit staan. Bijvoorbeeld regels over brandveiligheid of bouwen op vervuilde grond.

Tweede woningaanpassing nodig bij scheiding?

Als ouders gaan scheiden is een tweede woningaanpassing nodig. Deze aanvraag is vanwege de complexiteit niet in deze handreiking opgenomen. Wij adviseren in zo'n geval een ervaren jurist of cliëntondersteuner in te schakelen.

Het belang van een goed doordacht plan

Bij het aanpassen van de woning voor gezinnen met een kind met ZEVMB komt heel wat kijken. De complexe zorg bij ZEVMB stelt specifieke eisen aan de woning. De woningaanpassingen moeten bovendien bouwkundig verantwoord en toekomstbestendig zijn en bijdragen aan de kwaliteit van leven van het hele gezin. Daartegenover staat een woud aan wetten en regels die kunnen schuren met de behoeften van het gezin. Bij veel gemeenten is de specialistische kennis van ZEVMB bovendien niet aanwezig. Al deze factoren samen maken het aanpassen van de woning een ingewikkeld proces dat veel tijd in beslag kan nemen.

Daarom is het belangrijk om op tijd specialisten in te schakelen. Een onafhankelijke cliëntondersteuner kan ouders helpen om het proces te ondersteunen. De specialistische kennis van een ergotherapeut en een architect is nodig om een goed, toekomstbestendig plan te maken en om de juiste informatie aan te kunnen leveren bij de gemeente.

De woningaanpassing heeft invloed op het gezin, de woning en/of de tuin en is voor de lange termijn. Daarom is het belangrijk dat de ouders de tijd en ruimte nemen om met elkaar te praten over hun wensen en verwachtingen. Wat vind je belangrijk? Welke ruimte wil je wel of niet opgeven? Als ouders het niet met elkaar eens zijn voordat ze de aanvraag indienen, kan de gemeente de regie overnemen.

Door het proces dat doorlopen moet worden in een aantal stappen op te delen, kunnen ouders het overzicht houden en is de kans op een goed resultaat groter. In het volgende hoofdstuk lichten we die stappen toe.

Het proces van de aanvraag van een woningaanpassing

Het proces bij woningaanpassingen verloopt in een aantal stappen. In dit hoofdstuk leggen we per stap uit wat nodig is.

Stap 1. Het beschrijven van de hulpvraag

Ouders worden op een zeker moment geconfronteerd met de beperkingen van hun kind met ZEVMB en de impact daarvan op het gezin. Meestal gebeurt dat als het kind groter en zwaarder wordt en de babyspullen is ontgroeid. De aangepaste wandelwagen past nu nog in de gang. Maar waar laten we straks de aangepaste rolstoel? En past die eigenlijk wel door de deuren? Hoe zorgen we ervoor dat we als gezin nog privacy hebben met de vele zorgverleners die over de vloer komen? Maar al te vaak dringt het besef dat de woning aangepast moet worden pas door als het gezin al tegen de problemen aanloopt.

Het kan een enorme zoektocht zijn om te bepalen welke aanpassingen aan de woning nodig zijn en op welk moment. Zeker als het kind nog groeit en (nog) niet duidelijk is hoe het zich in de toekomst gaat ontwikkelen. Bijvoorbeeld doordat er nog geen diagnose is.

- Wees voorbereid. Schakel op tijd een ergotherapeut in, ook als het kind (nog) geen diagnose heeft. De ergotherapeut kan helpen om het probleem, de hulpmiddelen en de aanpassingen aan de woning die nodig zijn helder te krijgen. De ergotherapeut werkt zelfstandig of is verbonden aan een revalidatieteam.
- Denk groot. Voor alles is een oplossing mogelijk. Denk na over de problemen die opgelost moeten worden en nog niet welke aanpassingen daarvoor nodig zijn. Probeer je ook voor te stellen hoe het ideale plaatje van dagelijkse routines in het gezin eruit zou zien. Door op deze manier naar de situatie te kijken, komen er vaak meer en creatievere oplossingen dan wanneer de aanpassingen aan de woning als uitgangspunt worden genomen.
- Is de probleemomschrijving en het ideale plaatje duidelijk? Bespreek dit dan met de ergotherapeut, los van of dit technisch of financieel mogelijk is.

Stap 2. De voorbereiding van de aanvraag

Inmiddels is duidelijk dat het huis aangepast moet worden en dat de gemeente hier een rol bij gaat spelen. Voordat ouders de aanvraag bij de gemeente indienen, is het belangrijk om zo goed mogelijk zicht te hebben op het toekomstbeeld van het kind, hoe zeker of onzeker deze ontwikkeling is, welke verzorging nodig zal zijn, welke hulpmiddelen noodzakelijk zijn, etc. Het ontwerp, de bouw en de ligging van het huis

spelen een rol bij de mogelijkheden die er zijn voor de aanpassingen. Wordt het verbouwen of verhuizen? Moet de benedenverdieping en/of bovenverdieping aangepast worden? Is er ruimte voor een zorgunit of aanbouw? Dit zijn allemaal vragen die je in deze fase wilt verkennen. Er kunnen daarvoor een of meer schetsontwerpen gemaakt worden.

Tip:

Maak een pentekening op (een kopie van) een plattegrond van de woning. Bekijk of de minimale ruimte die nodig is (zie bijlage 1) op de begane grond te tekenen is. Is er te weinig ruimte? Dan is een uitbouw of een verhuizing nodig.

Aan het einde van deze stap moet er een Functioneel Pakket van Eisen (F-PvE) en een persoonlijk plan zijn als basis voor de aanvraag bij de gemeente.

Persoonlijk plan/persoonlijk leefplan

Een persoonlijk plan helpt om aan de gemeente uit te leggen welke (complexe) problemen er zijn in het gezin. Er staat bijvoorbeeld in wat de situatie is van het gezin, wie de gezinsleden zijn, waarom het gezin ondersteuning nodig heeft en welke aanpassingen aan de woning nodig zijn. Omschrijf wat er moet gebeuren om de zorg thuis vol te kunnen blijven houden. Dit gaat niet alleen om de technische aspecten van een woningaanpassing, maar ook om het organiseren van de zorg. Denk hierbij bijvoorbeeld aan (toekomstige) inzet van nachtzorg of het voorkomen van geluidsoverlast voor de andere gezinsleden. Let dus niet alleen op wat het kind met ZEVMB nodig heeft, maar ook wat de andere gezinsleden nodig hebben. Hoe zijn de ouders er zelf aan toe? Waar zijn de ouders goed in en waar hebben ze hulp bij nodig? Zou dit een oplossing kunnen zijn voor langere tijd?

Alles wat voor ouders belangrijk is, mag in het persoonlijk plan opgeschreven worden. Bijvoorbeeld:

- Waarom een koopwoning wel of niet wenselijk en/of haalbaar is.
- Welke buurt wel of niet bespreekbaar is. Bijvoorbeeld in verband met de bereikbaarheid voor mantelzorgers of de school waar andere kinderen naartoe gaan.
- Of andere gezinsleden beperkingen hebben. Bijvoorbeeld een ouder die in een rolstoel zit, blind of slechtziend is, hoogtevrees heeft of niet kan tillen vanwege rugproblemen.
- Hoe de situatie buiten er uit ziet. Is er ruimte in de tuin voor recreatie of om de rolstoeltransportfiets te stallen? Is er een parkeerplek voor de aangepaste bus?
- Wat het gezin nodig heeft om 'los te komen' van de zorg en op te kunnen laden. Bijvoorbeeld om tijd vrij te maken voor andere kinderen, hobby's, vrienden, sociale activiteiten, maar ook rust en stilte. Om even weg te zijn van hulpmiddelen en zorgverleners.

De gemeente moet dit persoonlijke leefplan als uitgangspunt nemen, maar kan en mag hiervan wel afwijken, mits onderbouwd. Het helpt als het persoonlijk plan goed aansluit op het Functioneel Plan van Eisen.

Ergotherapeutisch rapport m.b.t. wonen (met Functioneel Pakket van Eisen)

Voor de aanvraag moet een ergotherapeut in overleg met de ouders een duidelijk ergotherapeutisch rapport opstellen met daarin een Functioneel Pakket van Eisen (F-PvE). In het ergotherapeutisch rapport staat onder meer:

- wie het kind met ZEVMB is en welke beperkingen hij/zij in het dagelijkse leven heeft;
- wat de toekomstverwachting van het kind is. Het helpt als dit toekomstbeeld geschreven is door een medisch specialist, zoals een kinderarts of revalidatiearts. Dit is niet altijd mogelijk. Voeg dan een [ZEVMB-paspoort](#) toe. Dat laat zien dat de situatie van het kind in de toekomst niet of nauwelijks zal veranderen;
- welke knelpunten er zijn in de huidige woning;
- Functioneel Pakket van Eisen (waar een oplossing aan moet voldoen);

Een uitgebreide checklist voor het opstellen van een F-PvE vind je in bijlage 2. Deze kunnen de ouders bij het eerste gesprek met de ergotherapeut stap voor stap doornemen.

In het aanvraagproces bij de gemeente kunnen er verschillende oplossingen in beeld komen (verhuizen, verbouwen, unit etc). Daarom is het handig dat het F-PvE zo breed mogelijk geschreven wordt, zodat het zowel bij een verbouwing, een verhuizing of de bouw van een unit bruikbaar is.

De gemeente kijkt bij de aanvraag of een aanpassing noodzakelijk en adequaat is en kiest de goedkoopste optie. Een duidelijk Functioneel Plan van Eisen helpt om de noodzaak uit te leggen.

Andere aandachtspunten in de voorbereiding van de aanvraag

- Zorg voor reële verwachtingen.
 - Onderzoek wat de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) vergoedt en wat niet. Dit voorkomt teleurstellingen. De Wmo vergoedt noodzakelijke en adequate aanpassingen, niet altijd de wenselijke. Bijvoorbeeld: de gemeente vergoedt een badkamer met de goedkoopste standaardtegels. Als ouders andere tegels willen, moeten ze het verschil zelf bijleggen.
 - Breng de financiële mogelijkheden in kaart. Is er ruimte om eventueel zelf geld bij te leggen?

- Vraag het bestemmingsplan op. Mag er bijvoorbeeld een uitbouw geplaatst worden als ouders dat willen?
- Woont het gezin in een huurwoning van woningcorporatie, belegger of particuliere eigenaar? Dan moet de eigenaar van de woning toestemming geven voor de aanpassing. Wettelijk gezien moet de eigenaar meewerken aan de aanpassing, tenzij dat nadelig is. Bijvoorbeeld bij een waardedaling of technische verslechtering van de woning door de aanpassing. In principe is dit iets tussen de gemeente en de eigenaar. Bij woningaanpassingen in een huurhuis hebben de ouders dus minder invloed op de uiteindelijke oplossing, omdat de belangen van de eigenaar ook meespelen. Sociale huurwoningen zijn meestal ook kleiner qua oppervlakte. Dit betekent dat het nog belangrijker is of de aanpassingen die in het F-PvE staan wel in de woning passen. Dit geldt zeker met het oog op de toekomst. Het kind heeft dan mogelijk grotere hulpmiddelen nodig en dus nog meer ruimte.
- Een woningaanpassing kan op twee manieren gefinancierd worden: als Zorg in natura (ZIN) of met een persoonsgebonden budget (pgb). Bij ZIN maken de gemeente en de eigenaar alle afspraken. Ook zijn ze verantwoordelijk voor het resultaat. De gemeente kan de ouders ook een geldbedrag (persoonsgebonden budget) geven om zelf de woningaanpassingen te organiseren en te betalen. Het voordeel van een pgb is dat ouders meer invloed hebben op hoe en wat er verbouwd wordt. Met een pgb zijn ouders ook zelf verantwoordelijk voor het resultaat. Als ouders een koopwoning hebben, willen gemeenten meestal geen opdrachtgever zijn. Ze zijn dan immers ook aansprakelijk als er iets misgaat. Ze zullen dan liever een pgb verstrekken. Bij sociale huurwoningen is financiering vanuit ZIN juist gebruikelijk.

Stap 3. De aanvraag compleet maken

Ga pas naar de volgende stap – de aanvraag bij de gemeente – als alle benodigde documenten en informatie compleet en duidelijk zijn. De ervaring leert dat de aanvraag bij de gemeente soms te snel gedaan wordt. Vanaf het moment dat de gemeente in beeld komt en gaat meedenken over een oplossing, raken ouders een stuk invloed en sturing kwijt. Het wordt dan moeilijk om plannen bij te sturen.

- Controleer of het dossier voor de aanvraag volledig genoeg is. Onthoud dat ontbrekende of onduidelijke informatie in een F-PvE in een latere fase voor problemen kan zorgen die niet of moeilijk terug te draaien zijn. Ook het persoonlijke plan, de toekomstverwachtingen en onderbouwingen zijn essentieel.
- Zorg dat je een medische onderbouwing hebt van een medisch specialist, zoals een kinderarts of revalidatiearts. Deze medische informatie hoef je niet

naar de gemeente te sturen, maar de onderbouwing is wel nodig als de gemeente een medisch onderzoek laat uitvoeren.

- Laat het ergotherapeutisch rapport m.b.t. wonen met daarin het F-PvE ondertekenen door een revalidatiearts. Dit is niet verplicht, maar geeft wel extra gewicht aan het F-PvE. En als de gemeente niet akkoord gaat met de plannen, kan het helpen als een arts de noodzaak van de aanpassingen onderschrijft.
- Controleer of het voorstel goed aansluit bij de verwachtingen en behoeften van het gezin.
- Check het financiële plaatje. Heeft het gezin de financiële middelen om zelf mee te betalen aan aanpassingen die niet onder de Wmo vallen?

Stap 4. De aanvraag indienen bij de gemeente

Elke gemeente geeft een eigen invulling aan de Wmo. Globaal gaat de aanvraag als volgt:

Indienen aanvraag

De ouders dienen de aanvraag in met alle benodigde informatie en documenten:

- Persoonlijk plan met daarin de onderbouwing, verwachtingen enz.
- Het ergotherapeutisch rapport met daarin het F-PvE
- Medische onderbouwingen (Dit is geen verplicht onderdeel van de aanvraag)

Keukentafelgesprek

Er volgt een 'keukentafelgesprek'. De Wmo-consulent van de gemeente bespreekt met de ouders wat er aan de hand is. Wat heeft het gezin nodig? Wat kan het gezin zelf oplossen? Ook wordt afgesproken welk resultaat met de woningaanpassing bereikt moet worden. Zorg ervoor dat alles wat in het leefplan en in het F-PvE staat ook daadwerkelijk besproken wordt.

Let op dat de resultaten die geformuleerd worden, kloppen met de ingeleverde stukken, zoals F-PvE en persoonlijk plan. Heeft de Wmo-consulent van de gemeente een andere mening tijdens het gesprek? Ga daar niet in mee. Benoem dat er een verschil van inzicht is. Zeg dat dit ook zo in het verslag moeten komen te staan. Bijvoorbeeld: "Ouders zijn het niet eens met de opvatting van de gemeente dat...."

Verslag en ondersteuningsplan

De gemeente maakt een verslag van het gesprek en komt met een ondersteuningsplan.

- Bespreek dit met de ergotherapeut en een bouwkundig adviseur of architect. Kijk of het voorstel van de gemeente aansluit bij de situatie.
- Staan er dingen in die niet kloppen? Laat dit dan aanpassen.
- Staat alles uit het persoonlijk plan en het F-PvE erin? Wat er niet in staat hoeft later in het proces geen deel uit te maken van de oplossing.
- Ga alleen akkoord als het helemaal goed is. Vaak wordt met de procedure doorgedaan zonder dat ouders en gemeente het zwart op wit eens zijn over de geformuleerde resultaten.
- Zijn de ouders het niet eens met het voorstel? Dan is het verstandig om het verslag wel te ondertekenen, maar erbij te schrijven dat is “getekend voor gezien, niet voor akkoord”. Op die manier komt het proces niet stil te liggen en blijft de mogelijkheid om bezwaar te maken open.

Besluit

De gemeente doet waarschijnlijk eerst nog onderzoek op basis van de informatie die ze hebben. De gemeente kan en mag bijvoorbeeld aanvullend medisch advies inwinnen, bouwkundig advies vragen en/of ergonomisch onderzoek laten doen. Daarna volgt het besluit. De ouders krijgen dan een brief waarin bijvoorbeeld staat:

- Welke beperkingen er zijn en welke resultaten gehaald moeten worden;
- Of de huidige woning van het gezin wel of niet geschikt is om aangepast te worden;
- Of het gezin naar een andere woning moet verhuizen.

Let op:

De praktijk leert dat gemeenten vaak te snel kijken naar plattegronden en technische mogelijkheden. Dit terwijl het F-PvE dan nog niet gezamenlijk is vastgesteld. In feite worden stap 4 (de aanvraag, het onderzoek en het besluit) en stap 5 (de uitwerking van de woningaanpassing) dan in één keer gedaan. Dit geeft een grote kans op problemen later!

Zorg dat gesprekken alleen over het persoonlijk plan en het F-PvE gaan tótdat er overeenstemming is over het F-PvE. Praat niet over plattegronden, verhuizen of verbouwen. Wil de gemeente het hier toch over hebben? Ga er niet in mee. Zeg bijvoorbeeld: “We moeten eerst bepalen waar de oplossing in functioneel opzicht aan moet voldoen. Dan pas weten we wat adequaat is en kunnen we naar mogelijke oplossingen zoeken.” Het F-PvE is immers de maatstaf voor wat wel of niet adequaat is.

Bezwaar en beroep

Zijn de ouders het niet eens met de beslissing van de gemeente? Dan kunnen ze in bezwaar gaan. Dit moet binnen 6 weken. Soms durven ouders dat niet omdat ze bang zijn dat de gemeente dan minder geneigd is mee te werken. Dit is een onterechte angst. Voor de gemeente is zo'n bezwaar een normaal werkproces. Het bezwaar wordt door een commissie van beroep en bezwaar in behandeling genomen. De commissie kijkt of de gemeente de procedure goed heeft gevolgd en het onderzoek goed gedaan heeft. Ook kijkt de commissie vaak naar het F-PvE. Het helpt als dit duidelijk is. De gemeente neemt een besluit op basis van het advies van de commissie. Ouders kunnen voor de bezwaarprocedure de hulp inschakelen van een cliëntondersteuner, een jurist, een advocaat of – bij de keuze voor een pgb – Per Saldo.

Zijn de ouders het ook niet met de uitkomst van het bezwaar eens? Dan kunnen ze naar de rechter om beroep aan te tekenen. Schakel dan altijd een advocaat in.

Als de gemeente en de ouders het met elkaar eens zijn, kunnen de plannen voor de woningaanpassingen uitgewerkt worden.

Aanpassen van de huidige woning niet mogelijk?

Als het aanpassen van de huidige woning niet kan of heel erg duur is, zullen de mogelijke stappen als volgt zijn:

a. Verhuizen naar geschikte woning

Besluit de gemeente dat het gezin moet verhuizen naar een andere woning? Dan geeft de gemeente een 'primaat van verhuizen' af. De ouders krijgen dan een vergoeding van de gemeente om te verhuizen en een nieuwe woning in te richten. Ouders kunnen op zoek naar een woning die al helemaal geschikt is of met relatief kleine aanpassingen geschikt te maken is.

- Vraag meteen of deze woningen binnen de gemeente beschikbaar zijn en zorg dat zowel de vraag als het antwoord van de gemeente zwart op wit staat.
- Vraag waar de te zoeken woning aan moet voldoen en laat dit ook op papier zetten. Moet de woning al voldoen aan alle eisen in het F-PvE? Of is een woning met voldoende vierkante meters genoeg? En gaat de gemeente dan bijvoorbeeld nog de badkamer of slaapkamer aanpassen?
- Bij sociale huurwoningen kunnen ouders op de volgende manier zoeken:
 - Inschrijven bij coöperaties en andere verhuurders
 - Medische urgentie aanvragen

- Blijven reageren op woningen die (mogelijk) geschikt zijn
- Bij koopwoningen en huur in de vrije sector moeten de ouders zelf zoeken.
- Vraag aan de gemeente hoe de ouders moeten zoeken, hoe ze kunnen bewijzen dat ze hebben gezocht en hoe lang ze moeten zoeken. Dit is belangrijk voor het vervolg.

Let op:

Vraag voor het kopen of huren van een woning altijd schriftelijke toestemming aan de gemeente. Als ouders zonder toestemming een huis kopen of huren, dan kan het zijn dat de gemeente bepaalde aanpassingen niet vergoedt. Als ouders bijvoorbeeld een woning kopen met hoogteverschillen, dan moeten ze misschien zelf de aanpassing die daarvoor nodig is (een lift of oprijplaat) betalen.

b. Verhuizen naar een aanpasbare woning

Is er geen geschikte woning te vinden? Dan kan het gezin zoeken naar een aanpasbare woning. Dit houdt onder andere in dat de ligging en grootte van de woning geschikt zijn voor de aanpassingen.

- Vraag aan de gemeente wat zij concreet verstaan onder aanpasbaar en laat dit op papier zetten. Als voorbeeld van een aanpasbare woning wordt vaak een hoekhuis met aanbouw of garage genoemd. Dat betekent echter niet dat de woning aanpasbaar is voor een kind met ZEVMB. Een garage is bijvoorbeeld vaak maar 2,2 m hoog. Dit is te laag voor een tillift.
- Kijk bij het zoeken naar een woning goed naar welke punten uit het F-PvE wel en niet passen.
- Vraag voor het kopen of huren van een woning altijd schriftelijke toestemming aan de gemeente.

c. Aanpassen van de woning

Zijn er ook geen aanpasbare woningen beschikbaar? Dan moet de oplossing toch weer gezocht worden in het aanpassen van de huidige woning, ook als de gemeente dat eerder – bijvoorbeeld uit kostenoverwegingen – heeft afgewezen. De gemeente heeft namelijk een zorgplicht. Er kan gewerkt worden aan het ‘ontwerpen van de aanpassing’. Hierbij kunnen meerdere oplossingen naar voren komen en ouders kunnen ook zelf ideeën uitwerken. Bijvoorbeeld een uitbouw of een aparte zorgunit die via een ‘sluis’ met de woning verbonden wordt.

Let op dat de oplossingen adequaat zijn. Of anders gezegd: voldoen de oplossingen aan het F-PvE? Worden de geformuleerde resultaten met deze oplossing gehaald?

d. Verhuizen naar andere gemeente

Soms is het aanpassen van de bestaande woning echt niet mogelijk, of wil het gezin zelf naar een andere gemeente verhuizen.

De ouders moeten dan met de huidige gemeente overleggen over de nieuwe woning in een andere gemeente. De huidige gemeente moet de aanpassingen in het huis in de nieuwe gemeente betalen.

Het kan handig zijn om beide gemeentes te informeren en samen te laten werken.

Stap 5. Uitwerking met de gemeente – vaststelling budget

Als het F-PVE vastgesteld is, kunnen er verschillende oplossingen onderzocht worden. Dit is het moment om over plattegronden te gaan praten.

De gemeente moet een oplossing aanbieden die adequaat is. Maar ook ouders mogen oplossingen aandragen. Oplossingen die niet voldoen aan het F-PvE, en dus niet adequaat zijn, worden terzijde gelegd.

Van de overgebleven, adequate, oplossingen vergoedt de gemeente de goedkoopste.

Als de gemeente akkoord is met de woningaanpassingen, komt de concrete invulling van de plannen. Er zullen tekeningen, berekeningen en lijstjes gemaakt moeten worden. Afhankelijk van de eisen van de gemeente moeten ouders die hebben gekozen voor een pgb bij één of meer aannemers een offerte aanvragen. Ook moeten de werkzaamheden worden afgestemd tussen en met de verschillende partijen (bijvoorbeeld de leverancier van een plafondlift en de aannemer).

Het is belangrijk om te controleren of de gewenste oplossing mag binnen het bestemmingsplan, eventueel de Welstand en of er vergunningen aangevraagd moeten worden.

Het voorlopige ontwerp wordt daarna verder uitgewerkt.

Daarna wordt alles bij de gemeente ingediend. Let op dat de offertes, die als basis dienen voor het budget, kloppen, volledig en marktconform zijn voordat je akkoord gaat met het budget.

De gemeente stelt de hoogte van het bedrag en de vorm van het budget vast (persoonsgebonden budget of Zorg in natura). Als ouders voor alternatieve oplossingen kiezen, dan kunnen ze met de gemeente overleggen over de mogelijkheden van een persoonsgebonden budget. Dan kunnen ze zelf het verschil bijleggen.

Tip: Ouders die gekozen hebben voor een pgb, kunnen 10% extra op de bouwsom tellen voor ontwerp, directievoering en toezicht. Van dit bedrag kunnen ze de architect betalen voor het ontwerp en een onafhankelijke directievoerder/toezichthouder inhuren (soms de architect) die toeziet op de kwaliteit van de bouw. Niet alle gemeenten willen hieraan meewerken. Ouders kunnen dan in bezwaar gaan.

Stap 6. Technische uitwerking, offerte en bouw

Als er overeenstemming is met de gemeente over het plan en het budget, dan kan er verder onderhandeld worden met de aannemer. Daarna kan de opdracht aan de aannemer gegeven worden. Er worden definitieve ontwerpen en constructieberekeningen gemaakt, materialen worden gekozen, vergunningen worden aangevraagd etc.

Als de aannemer gaat bouwen is het belangrijk om toezicht te houden. Wordt er gebouwd wat er gevraagd is? Wordt de kwaliteit geleverd die is afgesproken?

Als de bouw klaar is, volgt een officiële oplevering. Tijdens deze oplevering wordt alles nagelopen. Bij levering in natura moet de gemeente hierbij aanwezig zijn. Als de ouders een pgb hebben, kan de directievoerder/toezichthouder bij de oplevering zijn. Als er dingen niet kloppen, kunnen ze daarna nog worden aangepast. Als er nog veel moet gebeuren of de ruimte door de aanpassingen nog niet kan worden gebruikt, is, dan wordt er nog niet opgeleverd. Er wordt dan een nieuw opleveringsmoment gepland. Na de oplevering is er een restpuntenlijst. Deze restpunten moeten nog door de aannemer worden opgelost of afgewerkt.

Stap 7. Nazorg en evaluatie

Tijdens deze stap zal de aannemer de restpuntenlijst afhandelen.

Let op! Na de oplevering is de 'druk' bij de aannemer vaak weg. Het afhandelen van de restpuntenlijst kan dan lang duren. Betaal het laatste gedeelte van de factuur pas als alle restpunten naar tevredenheid zijn opgelost.

De gemeente wil wellicht langskomen om te zien of de 'resultaten' zijn gehaald. Misschien komen ouders en gemeente erachter dat sommige zaken niet handig zijn en anders zouden moeten. In overleg moet bekeken worden of en hoe deze zaken opgelost kunnen worden.

Ondersteuning nodig bij aanvraag?

Het aanpassen van de woning is een ingewikkeld proces dat bovendien lang kan duren. Het is verstandig om op tijd de juiste hulp in te schakelen.

Specialistische ondersteuning

- Een ergotherapeut helpt de ouders om inzichtelijk te krijgen welke hulpmiddelen en woningaanpassingen nodig zijn om het kind met ZEVMB goede zorg te kunnen bieden. Ook maakt de ergotherapeut het Functioneel Pakket van Eisen. Dit is nodig om de aanvraag bij de gemeente in te kunnen dienen.
- Een architect of bouwkundig adviseur kan meedenken over de mogelijkheden van de woning, bouwtekeningen maken en eventueel toezicht houden bij de verbouwing.

Ondersteuning bij het proces

- Ouders van een kind met ZEVMB kunnen de hulp inschakelen van een Copiloot; die dienstverlening is kosteloos. Meestal moet dan ook een [ZEVMB-paspoort](#) worden aangevraagd. [Copiloten](#) hebben specifieke kennis over ZEVMB en alles wat erbij komt kijken om zorg en ondersteuning voor gezinnen goed te organiseren. Er zijn Copiloten die gespecialiseerd zijn in woningaanpassingen.
- Ouders hebben recht op de hulp van een onafhankelijke cliëntondersteuner. De cliëntondersteuner kan het proces begeleiden en ouders helpen met administratieve handelingen. De hulp van een cliëntondersteuner is kosteloos en kan aangevraagd worden bij de gemeente of het zorgkantoor.

Voor professionals

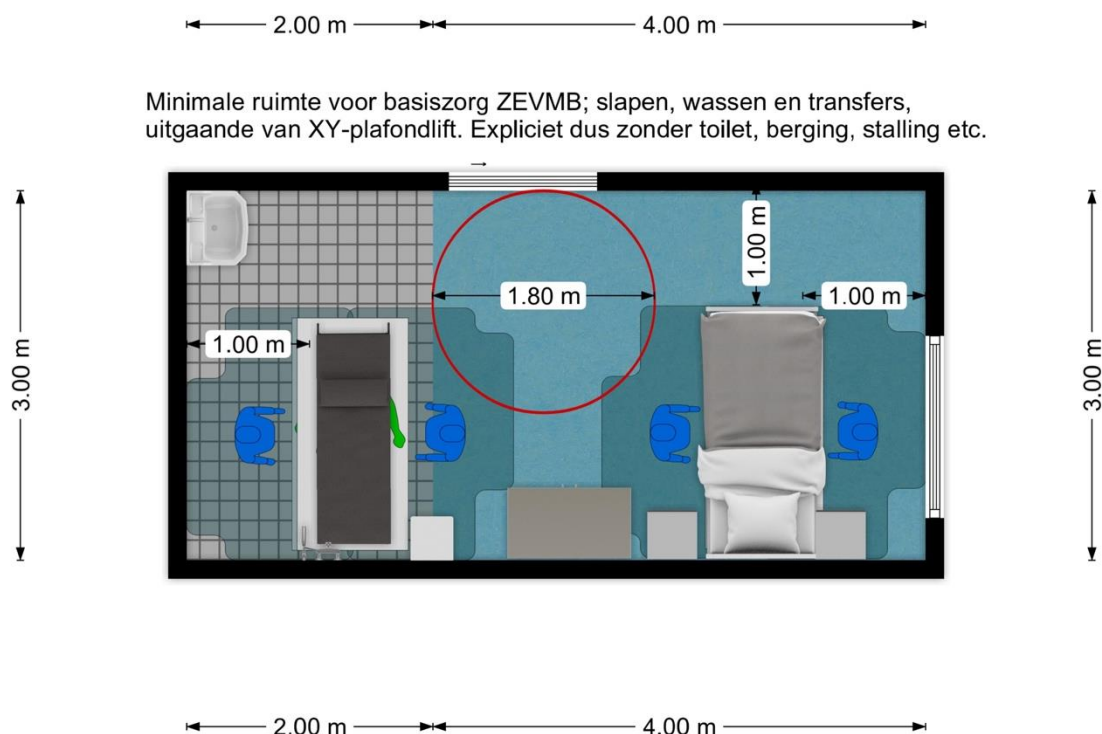
Help je een gezin met een kind met ZEVMB bij het aanpassen van de woning? Doorloop dan de stappen in deze handleiding. Heb je vragen of wil je meer informatie? Neem dan gerust contact op met [Copiloten](#) voor advies.

Bijlagen:

- Bijlage 1. Minimale ruimte voor de basiszorg
- Bijlage 2. Checklist Functioneel Pakket van Eisen

Bijlage 1. Minimale ruimte voor de basiszorg

Welke ruimte is minimaal nodig om een kind met ZEVMB te verzorgen? De onderstaande figuur laat dit zien. Als deze rechthoek van 6 bij 3 meter en minimaal 2,4 m hoog niet in het huis beschikbaar is, dan is waarschijnlijk een grote aanpassing aan de woning nodig.



Toelichting

De minimale ruimte is nodig voor:

- slapen
- wassen
- verplaatsen (transfer)
- opslag dagvoorraad (hulpmiddelen, medicijnen, luiers voor 1 of 2 dagen) en kledingkast

In de tekening zijn de volgende zaken niet meegenomen:

- ruimte voor opslag en stalling van hulpmiddelen
- berging
- toilet

In deze berekening zijn we uitgegaan van een XY-lift. Als gebruik gemaakt wordt van een monorail of verrijdbare lift dan is de ruimte te klein. Er zijn dan meer vierkante meters nodig voor extra draaicirkels bij het verplaatsen van het kind (transfers).



Extra ruimte voor afscheidingswand in de badkamer

In de badkamer kan desgewenst een halfhoge wand gemaakt worden als afscheiding tussen het wasgedeelte en transfer/slaapgedeelte. Voor een optimale oplossing met scheidingswand is bij voorkeur 0,5m extra lengte nodig, dus 6,5m totaal.

- Het voordeel van een scheidingswand is dat de transferruimte minder snel nat wordt.
- Het nadeel is dat de bewegingsvrijheid in de ruimte beperkt wordt.
 - Er is minder ruimte om met een verrijdbare stretcher of bad te manoeuvreren.
 - Sommige gezinnen maken de rolstoel of andere hulpmiddelen in het wasgedeelte schoon. Met de wand is het lastiger om in het wasgedeelte te komen.



Bijlage 2. Checklist Functioneel Pakket van Eisen (F-PvE)

Doel

De ouders en ergotherapeut kunnen deze checklist gebruiken om een compleet overzicht van de noodzakelijke woningaanpassingen te maken.

Niet alles in deze checklist is relevant voor elk gezin. Neem dus niet alles uit deze checklist zomaar over. Er moet een goede (medische) onderbouwing zijn om te komen tot het F-PvE.

Checklist

Toegankelijkheid

- Rolstoeltoegankelijk en -doorgankelijk
 - Er mogen geen hoogteverschillen in de woning zijn. Drempels mogen maximaal 2 cm hoog zijn en afgerond.
 - De draaicirkels moeten groot genoeg zijn. Voor een grote rolstoel met orthese, benodigde extra apparatuur zoals zuurstof en saturatiemeter, is de standaard draaicirkel van 1,5m onvoldoende. Denk hierbij dan aan draaicirkels van 1,80m (liever 2,0 m).
 - In de hal/gang is soms geen draaicirkel mogelijk. Een minimale breedte van 1,2m is noodzakelijk (voorkeur is 1,5 of breder), zodat de ouders langs de rolstoel kunnen lopen om de volgende deur open te doen.
- Bij calamiteiten moet er genoeg ruimte zijn om veilig het huis in en uit te komen en de verblijfsruimte van het kind te bereiken (hulpdiensten, evacuatie).
- Bepaal wat de noodzakelijke ruimtes zijn waar toegang en doorgang toe moet zijn. Vaak zijn dat de woonkamer, slaapkamer, badkamer en de hal. Maar om dichtbij het gezin te kunnen zijn en/of om snel te kunnen ingrijpen in noodsituaties, moeten andere ruimtes, bijvoorbeeld de keuken of de slaapkamer van ouders, misschien ook toegankelijk en doorgankelijk zijn.

Oppervlakte:

- Zie bijlage 1 voor een plaatje van de minimale ruimte die nodig is om een kind met ZEVMB zorg te kunnen geven.
- Probeer met een plattegrond goed grip te krijgen op de persoonlijke situatie.

- Denk aan hulpmiddelen die in meerdere ruimtes nodig zijn (dubbele verstrekkingen). Bijvoorbeeld een bed en/of bedbox in de kamer.
- Houd rekening met draaicirkels, ruimte om het kind te verplaatsen, stalling van hulpmiddelen etc. Hiervoor is extra ruimte nodig in de betreffende kamer.

Stalling /Berging

- Er moet stallingsruimte zijn voor hulpmiddelen. Probeer ook naar de toekomst te kijken. Hulpmiddelen zijn dan mogelijk nog groter dan in de huidige situatie. Probeer per hulpmiddel het aantal vierkante meters dat het aan ruimte opslokt in te schatten.
 - a. Voeg een opsomming van alle hulpmiddelen bij
 - b. Gebruik hierbij ook het Palet Hulpmiddelen (beschikbaar [via de website van Copiloten](#)) om door te nemen welke hulpmiddelen verwacht worden
- Er moet voldoende berging zijn voor de extra voorraden, zoals luiers, zuurstof, sondevoeding, verzorgingsmiddelen etc
- Er moet ruimte zijn in de bad- en slaapkamer voor de hoeveelheid verzorgingsmaterialen die per dag nodig is.

Toekomstgericht

- Bij de woningaanpassingen moet uitgegaan worden van volwassen lengte en gewicht van het kind.
- Ouders en zorgverleners moeten het kind van beide kanten kunnen verzorgen in bed en bad(stretcher).
- Houd er nu al rekening mee dat het kind in de toekomst een grote rolstoel met orthese, extra apparatuur zoals zuurstof en saturatiemeter nodig heeft. De draaicirkels moeten dus ook groot genoeg zijn: 1,80 m in plaats van de standaard 1,50 m. Draaicirkels van 2,0 m hebben de voorkeur.
- Houd rekening met het gebruik van domotica, zoals alarmering/bewaking (voor zover dit niet draadloos goed kan). Voor het gebruik van elektrische apparatuur moeten dingen als stopcontacten, kabeltraces en netwerkaansluitingen goed op orde zijn.
 - Aandachtspunten voor stopcontacten:
 - Er moeten naast het bed, zowel links als rechts en hoog en laag, stopcontacten zijn voor medische apparatuur en bewakingsapparatuur.

- De stopcontacten links en rechts moeten op een aparte aardlekschakelaar worden aangesloten, zodat bij een storing in een elektragroep de andere groep gebruikt kan blijven worden.
- In de badkamer moeten veilige stopcontacten zijn voor hoog-laagbed, douchestretcher of easybad.
- Denk ook aan stopcontacten op plekken waar hulpmiddelen worden gestald voor het opladen van accu's etc, voor het opladen van de tillift en voor eventuele airco's en infraroodpanelen.

Extra aandacht voor de volgende voorzieningen

- Tilvoorziening, geschikt voor (elektrisch) kanteljuk
- Voor een tilvoorziening moet een ruimte minimaal 2,50 m hoog zijn.
- Verrijdbare tillift of een XY lift bij ZEVMB met elektrisch kanteljuk. Dit ivm goede/makkelijke positionering in hulpmiddel. XY heeft ook als voordeel dat de ruimte flexibel in te richten is en dat bed, bad en hulpmiddelen op wisselende plekken kunnen staan en dat tijdens het verplaatsen van het kind (transfer) altijd op elke plek kan worden ingegrepen. Een verrijdbare tillift heeft als bijkomend voordeel dat deze ook in andere leefruimtes ingezet kan worden. Het nadeel hiervan is dat dat meer ruimte en kracht kost.
- Mogelijk dubbele verstrekkingen (bijvoorbeeld bed en/of bedbox in kamer)
- Toilet. Een kind met ZEVMB heeft vaak geen toilet nodig. Bekijk goed of dit echt klopt. Soms is het handig om wel alvast rekening te houden met een toilet (waar komt dit dan?) en de riolering alvast aan te laten leggen.

Technisch

- Mogelijk alvast stopcontacten/elektra bij/boven deur voor als later elektrische deur noodzakelijk is
- Verwarming/airco in geval van temperatuur regulatiestoornis
- Extra verwarming (infraroodpaneel) in geval van een open badkamer (XY-lift)
- Talud buiten; hellingbaan maximaal 1:20
- Goede horizontale opstelvlakken (zeker bij de entree)

- Bij de voordeur:
 - a. Waterkering, vlakke lijngoot voor afvoer regenwater
 - b. Valdorpel tegen tocht
 - c. Luifel
 - d. Verlichting
- Is een toilet wel of niet noodzakelijk? Wellicht kan wel alvast de afvoer aangelegd worden. Achteraf is dit duurder
- Mogelijk aansluitpunt (buiten) voor noodstroom/aggregaat, ook voor gebruik elektra buiten. Voor zuurstof, uitzuigen, lift ed bij stroomstoring

Buitenshuis

- Ruimte voor parkeren en in-uitstappen van aangepaste bus/auto
- Berging voor aangepast tuinmeubilair
- Stalling van aangepaste fiets (vaak lang en breed) of andere hulpmiddelen die “buiten blijven”

Overige zaken waar je aan kunt denken:

- Ruimte voor nachtzorg
 - Wel of niet in de slaapkamer van het kind
- Geluidsisolatie:
 - Bij overprikkeling van het kind
 - Om door het kind veroorzaakte geluidsoverlast tegen te gaan
 - Als het kind naast de woonruimte van het gezin slaapt naast
- Is er ook tilvoorziening nodig als het kind bijvoorbeeld uit de rolstoel valt in de woonkamer?
- Welke privacy heeft het gezin nodig? Voor als er veel/vaak externe zorgverleners betrokken zijn

Familie

Het kan zijn dat andere gezinsleden zelf ook beperkingen hebben. Leg deze beperkingen apart vast (huisarts, medische verklaring artsen, etc). Geef de consequenties daarvan wel in het PvE voor het kind aan. Dit kan bijvoorbeeld een onderbouwing zijn van de noodzaak van een tilvoorziening. De beperkingen hoeven niet per se lichamelijk te zijn. Een van de ouders kan bijvoorbeeld ernstige hoogtevrees hebben waardoor het gezin niet in een flat kan wonen.