

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard houdende regels omtrent beschermd wonen

Beleidsregels beschermd wonen ZHE 2018

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard;

gelet op artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

besluit de volgende beleidsregels vast te stellen:

Beleidsregels beschermd wonen ZHE 2018.

Hoofdstuk 1 Reikwijdte van de Beleidsregels

Artikel 1 Wat geregeld wordt

In iedere gemeente zijn er mensen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Zij hebben maatschappelijke ondersteuning nodig in de vorm van beschermd wonen.

Bij beschermd wonen gaat het om wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op:

- het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren;
- stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast, of
- het afwenden van gevaar voor de cliënt of voor anderen.

Om hiervoor in aanmerking te komen, kunnen wij een maatwerkvoorziening treffen. Dit is een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten en andere maatregelen ten behoeve van beschermd wonen.

Hierbij is van belang dat een ingezetene van Nederland bij elke gemeente een aanvraag tot verstrekking van een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen kan indienen, maar dat 43 centrumgemeenten zijn aangewezen om hierover de regie te voeren.

Nissewaard is een centrumgemeente, en heeft de regie over het beschermd wonen binnen de regio's Goeree-Overflakkee, de Hoeksche Waard en Voorne-Putten. Hiertoehoren de gemeenten: Binnenmaas, Brielle, Cromstrijen, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Korendijk, Nissewaard, Oud-Beijerland, Strijen en Westvoorne. Vanaf 1 januari 2019 vervallen de gemeenten Binnenmaas, Cromstrijen, Korendijk, Oud-Beijerland en Strijen. Deze vormen vanaf dat moment de gemeente Hoeksche Waard.

Alle centrumgemeenten hebben een convenant gesloten om de landelijke toegang tot beschermd wonen nader te regelen. De afspraken hierover zijn in ook deze Beleidsregels opgenomen.

Artikel 2 Bevoegdheid

Deze Beleidsregels gaan over de bevoegdheden die aan ons college zijn gegeven:

- over het onderzoek dat volgt op de melding van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning in het nemen van een beschikking op een aanvraag tot verstrekking van een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen als bedoeld in de artikelen 2.3.2, 2.3.3, 2.3.5 en 2.3.6 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015);
- om een beslissing te nemen over het verhaal van kosten, bedoeld in artikel 2.4.1 van de Wmo 2015;
- over de samenwerking met andere colleges, bedoeld in artikel 2.6.1 van de Wmo 2015;
- om een beslissing te herzien dan wel in te trekken, bedoeld in artikel 2.3.10 van de Wmo 2015;
- over de verwerking van persoonsgegevens, bedoeld in artikel 5.1.1 van de Wmo 2015;
- over de uitvoering van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Nissewaard.

Hoofdstuk 2 Landelijke toegankelijkheid

Artikel 3 Melding bij iedere gemeente

Een aanvrager voor beschermd wonen of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan zich melden bij elke gemeente.

Artikel 4 Gemachtigde

Bijstand of vertegenwoordiging door een persoon tegen wie ernstige bezwaren bestaan, kan worden geweigerd. Ernstige bezwaren zijn er als aannemelijk is dat een begeleider of zorgaanbieder van een cliënt niet uitsluitend het belang van de cliënt behartigt.

Artikel 5 Vertrouwenspersoon

De aanvrager kan zich bij zijn aanvraag laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dit kan een naastbetrokkene zijn, een patiëntenvertrouwenspersoon of een onafhankelijke cliëntondersteuner. Elke gemeente zal de aanvrager daar op wijzen.

Artikel 6 Gemeente van aanvraag

Elke aanvraag bij een centrumgemeente voor beschermd wonen wordt gevolgd door een onderzoek en een besluit door de centrumgemeente van de gemeentelijke regio waar de aanvrager zich wil vestigen. Dit is dus de wenscentrumgemeente als een cliënt zich elders wil vestigen.

Artikel 7 Gemeentelijke criteria

Elke centrumgemeente hanteert eigen toegangscriteria en beschikt over een eigen infrastructuur aan beschermd wonen en beoordeelt de aanvraag op basis hiervan. De wenscentrumgemeente die beoordeelt, kan ervoor kiezen het eventuele besluit van de gemeente van herkomst van de cliënt over te nemen.

Artikel 8 Inhoud aanvraag

Het is de combinatie van de wens van de cliënt met zorginhoudelijke criteria die de doorslag geven bij het besluit of de centrumgemeente en regio passend is voor de cliënt om zich te vestigen. Aanbevolen wordt de gemeente van herkomst van de cliënt te betrekken bij het onderzoek en onderstaande criteria te hanteren:

1. aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) om:
 - a. beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen);
 - b. uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen;
2. voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - a. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - b. een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening;
 - c. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - d. eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek;
 - e. de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening;
3. gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.

Artikel 9 Beschikking

Het uiteindelijke besluit van de centrumgemeente noemt en onderbouwt in ieder geval de aanbevolen zorginhoudelijke argumenten. Dit is van belang voor een mogelijke bezwaarprocedure van de aanvrager en voor het voorleggen van een geschil tussen centrumgemeenten, aan de geschillencommissie.

Artikel 10 Wachtlijst

Als er niet direct toegang is tot de gewenste plek, dan komt de aanvrager op een wachtlijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat met de cliënt wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de wachtlijsten. De cliënt weet dan waar hij aan toe is.

Artikel 11 Overbruggingszorg

Als de wenscentrumgemeente positief besluit, maar de aanvrager op een wachtlijst plaatst, dan moet die gemeente besluiten of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de cliënt op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering. Als een cliënt in een behandelsetting (zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek) verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.

Artikel 12 Tijdelijk verblijf

Het kan voorkomen dat een cliënt uit centrumgemeente A bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente (centrumgemeente B) verblijft. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar een instelling van centrumgemeente A, of om uitstroom te realiseren. Centrumgemeente A financiert in dit geval de

plek voor de cliënt in centrumgemeente B. Dit maakt het tijdelijke verblijf voor de cliënt mogelijk. Deze vorm van tijdelijk verblijf valt verder buiten de afwegingen van deze beleidsregels.

Artikel 13 Overdracht van cliënten

Gemeenten dragen zorg voor een 'warme' overdracht van cliënten, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een 'warme' overdracht van cliënten mee te werken.

Artikel 14 Contact tussen gemeenten

Als uit het onderzoek bij de gemeente van aanmelding (centrumgemeente A) volgt dat het beschermd wonen het beste in een andere wenscentrumgemeente B kan plaatsvinden of als een cliënt zelf naar wenscentrumgemeente B gaat, neemt de aangewezen contactpersoon van de centrumgemeente A contact op met de aangewezen contactpersoon van de andere wenscentrumgemeente B.

1. De cliënt meldt zich bij gemeente B.
2. Gemeente B besluit op basis van eigen onderzoek of de cliënt toegang tot een instelling voor beschermd wonen krijgt of neemt het onderzoek van gemeente A over.
3. Gemeente A en gemeente B maken afspraken over het organiseren van een 'warme' overdracht van de cliënt.
4. De overdracht van een cliënt vindt plaats onder regie van de centrumgemeenten. Hierbij maken de betrokken instellingen in elk geval afspraken over:
 - a. de datum van overgang;
 - b. de instelling die de cliënt opneemt;
 - c. de overdracht van de persoonlijke gegevens.

Artikel 15 Bij overgangsrecht mogelijk geen onderzoek

Als de aanvrager onder het overgangsrecht valt, kan hij hieraan ook bij een aanvraag in een andere centrumgemeente rechten ontlenuen. De centrumgemeente kan kiezen om deze aanvrager zonder onderzoek een vergelijkbare plek te geven of een onderzoek in te stellen en in overleg met de aanvrager te komen tot een Wmo-besluit, waarbij de aanvrager een terugvaloptie behoudt op een voorziening tot einde CIZ-indicatie of uiterlijk 1/1/2021.

Artikel 16 Verhuiskosten

Eventuele verhuiskosten van een beschermd wonen plek naar een andere beschermd wonen plek worden in principe gedragen door de cliënt.

Hoofdstuk 3 Aanmelding en onderzoek

Artikel 17 Wijze van melding van behoefte aan maatschappelijke ondersteuning

Degene die behoefte heeft aan maatschappelijke ondersteuning, of zijn vertegenwoordiger, kan bij elke regiogemeente informeren op welke wijze de melding kan worden gedaan. Wij ondersteunen alleen de cliënt die zijn behoefte wil melden bij de gemeente Nissewaard.

Artikel 18 Herindicatie

Een herindicatie voor beschermd wonen kan alleen worden aangevraagd in de centrumgemeente.

Artikel 19 Onderzoek door gemeente van melding, overdracht van informatie aan en beslissing door centrumgemeente

De gemeente waar de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning is gemeld, onderzoekt welke lokale en regionale voorzieningen voor welk doel of resultaat nodig zijn. Wanneer een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen wordt aangevraagd, draagt zij de benodigde screenings- en intakegegevens van de cliënt over aan de centrumgemeente voor de beslissing op de aanvraag.

Artikel 20 Onderzoek

Om de situatie in kaart te brengen, wordt gekeken naar de beperkingen die de cliënt ondervindt in de zelfredzaamheid of participatie, maar ook naar de mogelijkheden die de cliënt juist wel heeft. Denk aan eigen kracht. Verder wordt gekeken naar voorliggende voorzieningen.

Bij de beoordeling van de mate van zelfredzaamheid wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheids-Matrix (ZRM). Meer informatie over dit instrument is te vinden op: www.zelfredzaamheidsmatrix.nl. De matrix brengt de zelfredzaamheid op de volgende leefgebieden in beeld:

1. financiën;
2. dagbesteding;
3. huisvesting;
4. huiselijke relaties;

5. geestelijke gezondheid;
6. lichamelijke gezondheid;
7. verslaving;
8. activiteiten in het dagelijks leven (ADL);
9. sociaal netwerk;
10. maatschappelijke participatie;
11. justitie.

Hierdoor wordt ook zichtbaar in welke mate maatschappelijke ondersteuning nodig is. Op basis hiervan wordt bepaald op welke wijze de ondersteuning kan worden ingezet en wordt de noodzaak tot beschermd wonen vastgesteld.

Hoofdstuk 4 Beoordeling

Artikel 21 Criteria

De centrumgemeente stelt vast of de cliënt tot de doelgroep behoort waarvoor de maatwerkvoorziening beschermd wonen is bedoeld. Dit gebeurt aan de hand van de volgende criteria.

1. Beschermd wonen wordt niet toegekend wanneer de problemen die de cliënt ondervindt in het zich zelfstandig handhaven in de samenleving op te lossen zijn:
 - a. met een andere (voorliggende) voorziening, die onder meer gegrond kan zijn op de Zorgverzekeringswet, Jeugdwet, de Wet langdurige zorg of het bij koninklijke boodschap van 4 juni 2010 ingediende voorstel van een Wet forensische zorg (Kamerstukken 32 398), of
 - b. op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit het sociale netwerk, gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of voorliggende voorzieningen, (para)medische zorg of door extramurale begeleiding.
2. Toelating tot beschermd wonen is aan de orde mits de volgende criteria van toepassing zijn:
 - a. de cliënt is 18 jaar of ouder en kan zich niet zelfstandig handhaven in de samenleving, wat niet is op te lossen door maatregelen zoals genoemd in het eerste lid;
 - b. de psychiatrische aandoening of beperking is vastgesteld door een ter zake kundige (zoals een arts, psychiater, gz-psycholoog of verpleegkundig specialist);
 - c. (intramurale) behandeling voor de psychiatrische aandoening of beperking is afgerond of staat niet meer op de voorgrond, wel op de voorgrond staat de op de mogelijkheden van de cliënt gebaseerde en op participatie gerichte ondersteuning vanuit de beschermde woonvorm;
 - d. noodzakelijk is verblijf in een instelling met daarbij behorende samenhangende ondersteuning: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag toezicht en intensieve (on)geplande dagelijkse begeleiding, en
 - e. de cliënt accepteert een begeleidings- of ontwikkelingstraject dat met inachtneming van diens mogelijkheden gericht is op het realiseren van een situatie waarin hij in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
3. In een spoedeisend geval als bedoeld in artikel 2.3.3 van de Wmo 2015 kan de cliënt die in het bezit is van een indicatie voor beschermd wonen, voor de duur van het onderzoek naar een definitieve plaatsing door de centrumgemeente worden geplaatst in een beschermde woonvorm.

Artikel 22 Indicatiestelling

De indicatie voor beschermd wonen wordt gesteld in de vorm van een zorgprofiel. Dit zorgprofiel moet aansluiten op de persoonlijke kenmerken van de cliënt en beschrijven wat zijn behoefte is aan wonen, toezicht en begeleiding gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast, of het afwenden van gevaar voor de cliënt of voor anderen.

Artikel 23 Dagbesteding

Bij de vaststelling van het recht op beschermd wonen wordt aangegeven of begeleiding in groepsverband (dagbesteding) nodig is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de cliënt:

- geen reguliere arbeid verricht;
- vanuit een voorliggende voorziening geen (aangepaste vorm van) arbeid heeft;
- is aangewezen op dagbesteding, met als doel:
 - een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school, bijvoorbeeld na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd, en
 - de zelfredzaamheid, de cognitieve capaciteiten en de vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven of de gedragsproblematiek te reguleren.

Verder geldt het volgende:

- de omvang van de dagbesteding wordt op basis van het zorgprofiel bepaald
- als dagbesteding nodig is, wordt het vervoer naar de plaats waar de dagbesteding plaatsvindt indien nodig apart geïndiceerd.

Hoofdstuk 5 Beslissing, rechten en plichten, beëindiging van het recht

Artikel 24 Welke gemeente beslist

De cliënt ontvangt van de centrumgemeente een beschikking op zijn aanvraag tot verstrekking van een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen.

Artikel 25 Toewijzing, periode, gebruik en eigen bijdrage

1. Een maatwerkvoorziening voor beschermd wonen wordt verstrekt voor ten hoogste drie jaar. De periode is afhankelijk van de indicatie, bedoeld in artikel 22, en van het oordeel van de centrumgemeente. Als de cliënt na deze periode in aanmerking wil komen voor voortzetting van deze voorziening, dan moet hij een herindicatie vragen.
2. De centrumgemeente zorgt ervoor dat de cliënt daadwerkelijk gebruik kan maken van de toegekende voorziening of van een voorziening ter overbrugging van de wachttijd.
3. Indien de cliënt dit wenst en geschikt kan de centrumgemeente in de plaats hiervan een persoonsgebonden budget verstrekken.
4. De cliënt is een inkomensafhankelijke bijdrage in de kosten van de maatwerkvoorziening voor beschermd wonen verschuldigd.

Artikel 26 Vakantie of verblijf buitenland

1. De cliënt mag ten hoogste vier weken per kalenderjaar met vakantie.
2. Verblijf buiten Nederland is, ongeacht het doel van dat verblijf, voor ten hoogste dertien weken per kalenderjaar toegestaan. De totale periode van dertien weken hoeft niet aaneengesloten te worden opgenomen.
3. Als de cliënt langer dan de toegestane periode met vakantie gaat of in het buitenland verblijft, wordt zijn recht op beschermd wonen opnieuw beoordeeld.

Artikel 27 Opname ziekenhuis of kliniek

1. Als de cliënt in een ziekenhuis of kliniek wordt opgenomen, dan wordt zijn plaats in de accommodatie van een instelling gedurende 84 dagen (twaalf weken) voor hem beschikbaar gehouden.
2. Deze periode kan worden verlengd met 42 dagen (zes weken). De mogelijkheid tot verlenging zal in de eerste periode van twaalf weken worden beoordeeld. De verlenging is afhankelijk van het vooruitzicht op terugkeer naar zijn plaats in de accommodatie.
3. Indien cliënt binnen 30 dagen wederom wordt opgenomen wordt dit gezien als een aaneengesloten periode;
4. Indien betrokkene zijn/haar plek in Beschermd wonen kwijt is als gevolg van opname in een ziekenhuis of kliniek zal deze tot einde indicatie van Beschermd wonen wel bovenaan de wachtlijst geplaatst worden voor een nieuwe plaats in een van de voorzieningen.

Artikel 28 Detentie

1. Als de cliënt wordt gedetineerd, dan wordt zijn plaats in de accommodatie van een instelling gedurende ten hoogste drie maanden voor hem beschikbaar gehouden.
2. Als de detentie langer duurt dan drie maanden, dan wordt zijn plaats niet voor hem beschikbaar gehouden. De cliënt wordt bovenaan de wachtlijst geplaatst voor een nieuwe plaats vanaf het moment dat hij wordt vrijgelaten, mits zijn indicatie voor beschermd wonen op dat moment nog geldig is.

Artikel 29 Heroverweging bij afwezigheid

De indicatie, bedoeld in artikel 22, betreft het wonen in een accommodatie van een instelling gedurende ten minste vier etmalen per week. Als blijkt dat de cliënt structureel, gedurende minimaal 13 weken, minder dan vier etmalen in de accommodatie verblijft, dan zullen wij de maatwerkvoorziening voor beschermd wonen heroverwegen.

Artikel 30 Weigering

1. Wij kunnen een maatwerkvoorziening weigeren als de cliënt weigert om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk, of met gebruikmaking van een voorziening, te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen;
2. Wanneer een cliënt een voor hem of haar passende voorziening weigert, dan beoordeelt het college opnieuw of deze cliënt recht heeft op een maatwerkvoorziening. Bij de nieuwe beoordeling neemt het college de weigering van deze voorziening mee in de afweging van het recht.

Hoofdstuk 6 Persoonsgebonden budget

Artikel 31 Persoonsgebonden budget

1. Bij de aanvraag tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget moet de cliënt bij de aanvraag een zorgplan voegen waarin staat beschreven:
 - a. hoe de kwaliteit geborgd is (kwalificatie zorgverlener);
 - b. hoe de veiligheid geborgd is;
 - c. hoe de gestelde doelen worden bereikt;
 - d. hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
 - e. hoe de ondersteuning is afgestemd op de betrokkene;
 - f. waarom een persoonsgebonden budget voor belanghebbende passend is.
2. Verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget vindt niet of niet langer plaats als:
 - a. op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden, of de overtuiging bestaat dat de aanvrager problemen zal hebben bij het omgaan met een persoonsgebonden budget;
 - b. er sprake is van oneigenlijk gebruik of misbruik van een persoonsgebonden budget in het verleden;
 - c. er naar ons oordeel andere bezwaren bestaan tegen verstrekking.

Artikel 32 Kwaliteitseisen persoonsgebonden budget

1. De algemene kwaliteitseisen zijn:
 - a. de zorgaanbieder gaat akkoord met de criteria en uitgangspunten voor beschermd wonen zoals beschreven in deze beleidsregels;
 - b. de zorgaanbieder handelt conform de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
 - c. de zorgaanbieder werkt op basis van een ondersteuningsplan per cliënt. Hierin maken de zorgaanbieder en de cliënt afspraken over de dagelijkse invulling van zorg. Dit plan wordt minimaal twee keer per jaar geëvalueerd;
 - d. de zorgaanbieder werkt actief aan bevorderen van participatie en zelfredzaamheid;
 - e. de zorgaanbieder meet periodiek de cliënttevredenheid en geeft de budgethouder inzicht in de resultaten van dit onderzoek.
2. De zorgaanbieder verschaft de cliënt regelmatig op zorgvuldige en begrijpelijke wijze de informatie die van belang is voor het (ondersteuning)aanbod. Dit betreft de wijze van uitvoering van de dienstverlening, specificaties en deskundigheden, het weigeren of beëindigen van de dienstverlening, aanvullende dienstverlening en de tarieven daarvoor, financiële aspecten, klachtenafhandeling, rechten en inspraakmogelijkheden.
3. De zorgaanbieder dient over een goed werkend kwaliteitssysteem te beschikken. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een certificaat gebaseerd op de volgende keurmerken: ISO 9001, EN 15224, HKZ, Kiwa (ZZP en kleine ondernemers), Prezo of vergelijkbaar. De zorgaanbieder die niet over een certificaat beschikt moet op een andere manier aantonen dat hij een werkend systeem heeft voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning.
4. De eisen uit lid 1,2 en 3 zijn niet van toepassing in situaties waarbij de hulpverlening cq ondersteuning door ouders, familieleden of naasten plaatsvindt.

Artikel 33 Inhoud persoonsgebonden budget

Het persoonsgebonden budget voor beschermd wonen kan maximaal worden opgebouwd uit de volgende elementen:

- kosten vervoer welke gerelateerd zijn aan dagbesteding in het kader van het beschermd wonen;
- aansturing op persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- begeleiding (individueel en / of dagbesteding);
- toeslag kleinschalige woonvoorziening.

Artikel 34 Kleinschalige woonvoorziening

Bewoners van een wooninitiatief in het kader van Beschermd wonen die deze financieren middels een persoonsgebonden budget krijgen een toeslag die besteedt mag worden aan gemeenschappelijke ruimten mits zij woonachtig zijn in een wooninitiatief van ten minste drie en te hoogste zestien bewoners.

Artikel 35 Kwaliteit zorgaanbieder

De kwaliteit van de zorgaanbieder wordt bepaald overeenkomstig de daarvoor bij of krachtens de Wet langdurige zorg gestelde eisen en de in artikel 32 van deze beleidsregels opgenomen eisen.

Artikel 36 Tarieven

De tarieven voor de elementen waaruit het persoonsgebonden budget is opgebouwd, worden bepaald overeenkomstig de door de Nederlandse zorgautoriteit vastgestelde tarieven, gecorrigeerd met een door ons College vastgestelde indexering.

Artikel 37 Uurloon

Het uurloon van iedere hulpverlener, professioneel dan wel informeel, welke vanuit het persoonsgebonden budget wordt gefinancierd bedraagt ten minste het Wettelijk minimumloon.

Artikel 38 Verantwoordingsvrij bedrag

Voor het persoonsgebonden budget geldt een verantwoordingsvrij bedrag ter hoogte van 0,5% van het toegekende budget, met een minimum van € 50,00 en een maximum van € 1.250,00.

Artikel 39 Maximale hoogte persoonsgebonden budget

Als het ondersteuningsplan van de cliënt leidt tot een hoger persoonsgebonden budget dan bij vergelijkbare zorg in natura zou worden bekostigd, bieden we de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. Dan weigeren we alleen dat deel van het budget dat hoger is dan bij vergelijkbare zorg in natura zou worden bekostigd. We weigeren het persoonsgebonden budget geheel als de cliënt niet bereid is het verschil in budget zelf te financieren.

Artikel 40 Besteding persoonsgebonden budget

Uitgangspunt is dat de vertegenwoordiger niet zelf de budgethouder ondersteunt. In bepaalde situaties kunnen deze rollen toch door één en dezelfde persoon vervuld worden, namelijk in geval ouders of partner deze rol vervullen. Op basis van de individuele situatie wordt beoordeeld of er sprake is van onwenselijke vermenging van rollen.

De houder van een persoonsgebonden budget mag vanuit het budget de volgende uitgaven doen:

- alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen en pensioenvoorziening;
- vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang), samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar die begeleiding geboden wordt;
- eenmalige uitkering: als een persoonsgebonden budget wordt beëindigd omdat de budgethouder is overleden of omdat de budgethouder wordt opgenomen in een zorginstelling, heeft de zorgverlener recht op een eenmalige uitkering voor zover er nog budget is.

De houder van een persoonsgebonden budget mag vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven niet doen:

- kosten voor bemiddeling;
- kosten voor het voeren van de administratie van het persoonsgebonden budget;
- kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het persoonsgebonden budget;
- kosten voor eigen bijdrages;
- contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het persoonsgebonden budget, kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- kosten voor huur van een woning;
- alle zorg en ondersteuning die onder een voorliggende voorziening vallen;
- alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening of een algemeen gebruikelijke voorziening vallen;
- alle zorg en ondersteuning die wordt ingekocht in of verstrekt door landen buiten de EU.

Hoofdstuk 7 Terugvorderen

Artikel 41 Bevoegdheid tot terugvordering

Wij kunnen overgaan tot terugvordering. Die beslissing vereist een belangenafweging, bedoeld in artikel 3:4 van de Algemene wet bestuursrecht. Welke belangen precies een rol spelen en hoe die dienen te worden afgewogen tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is sterk afhankelijk van de te beoordelen situatie.

Het besluit tot herziening c.q. intrekking en beëindiging van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen executoriale titel, met uitzondering van de terugvordering op grond van artikel 2.4.1 van de Wmo 2015 (als de cliënt opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt).

Er is sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling, voor welke vordering het Burgerlijk Wetboek, boek 6, artikel 203 en verder, de wettelijke basis biedt.

Hoofdstuk 8 Hardheidsclausule

Artikel 42 Hardheidsclausule

De individuele omstandigheden van de cliënt, zoals zijn persoonskenmerken en behoeften, kunnen het noodzakelijk maken af te wijken van de beleidsregels. Het afwijken van beleidsregels kan alleen maar ten gunste en nooit ten nadele van de cliënt. Met nadruk is gemeld: in bijzondere gevallen. Het gaat hier dus om een uitzondering en geen regel. In verband met precedentwerking moet dan ook steeds duidelijk worden aangegeven waarom in een bepaalde situatie wordt afgeweken.

Er kan worden afgeweken van de beleidsregels, als toepassing daarvan voor een of meer belanghebbenden gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met deze beleidsregels te dienen doelen, volgens artikel 4:84 van de Algemene wet bestuursrecht. Dit wordt de 'inherente afwijkingsbevoegdheid' genoemd.

Hoofdstuk 9 Inwerkingtreding en citeertitel

Artikel 43 Intrekking oude regeling

De Beleidsregel Beschermd Wonen 2017 wordt ingetrokken.

Artikel 44 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van 1 oktober 2018.

Artikel 45 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels beschermd wonen ZHE 2018.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard van 21 augustus 2018.

*De secretaris,
M.L.M. Weerts*

*De burgemeester,
M. Salet*