

Besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Alkmaar houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning (Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2020)

Hoofdstuk 1: Begripsbepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. In deze nadere regels wordt verstaan onder:
Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning Alkmaar.
Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
2. Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht en de verordening.

Hoofdstuk 2: Procedure aanvraag maatwerkvoorziening

Artikel 2.1 Melding ondersteuningsvraag

1. Een ondersteuningsvraag kan door of namens een cliënt vormvrij worden gemeld via:
 - a. het college;
 - b. de door het college aan te wijzen instellingen voor opvang indien het gaat om een ondersteuningsvraag op het gebied van opvang.
2. Het college bevestigt de ontvangst van een melding mondeling, schriftelijk of elektronisch.
3. Het college wijst de cliënt (en zijn mantelzorger) op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning.

Artikel 2.2 Gesprek

1. Het college voert een onderzoek uit conform het bepaalde in artikel 2.3.2 van de wet.
2. Het college kan aangeven of dit gesprek met of zonder zorgaanbieder gevoerd kan worden. Een onafhankelijk cliëntondersteuner mag de cliënt altijd bijstaan.
3. Het college informeert de cliënt over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten en de vervolprocedure.
4. Het college informeert de cliënt over de noodzakelijke verwerking van zijn/ haar persoonsgegevens.
5. Als de ondersteuningsvraag/ situatie van de cliënt voldoende bekend is, kan het college onverminderd het bepaalde in artikel 2.3.2 van de wet, in overleg met de cliënt afzien van een gesprek.

Artikel 2.3 Verslag | Adviesformulier

1. Het college zorgt voor schriftelijke verslaglegging van het onderzoek en de invulling van het adviesformulier, als resultante van het onderzoek.
2. In het adviesformulier worden per domein vanuit de zelfredzaamheidsmatrix de oplossingen (voorziening/ netwerk/ maatwerkvoorziening) omschreven en de wijze waarop deze bereikt dienen te worden.

Artikel 2.4 Aanvraag

1. Het adviesformulier wordt aangemerkt als aanvraag voor een maatwerkvoorziening indien het formulier door de cliënt:
 - o is ondertekend; en
 - o is voorzien van een dagtekening.
2. De datum van de aanvraag is gelijk aan de datum van ontvangst door het college van het ondertekende adviesformulier.

Hoofdstuk 3: Resultaten maatwerkvoorzieningen

Toelichting: Maatwerk voor behoud en versterking zelfredzaamheid en participatie

Iedere cliënt is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het voeren van regie op wonen, participatie en mobiliteit. Mocht de cliënt hiertoe niet in staat zijn, dan verstrekt het college een maatwerkvoorziening. Maatwerkvoorzieningen zijn altijd gericht op de unieke situatie van de individuele cliënt en zijn leefomgeving. Het college stelt in elk individueel geval vast of er sprake is van voorwaarden met betrekking tot het wel of niet verstrekken van een maatwerkvoorziening. Maatwerkvoorzieningen in de vorm van

middelen of diensten kunnen in natura of in pgb worden verstrekt maar zijn altijd ondersteunend aan het uiteindelijke doel: behoud en zo mogelijk versterking van de zelfredzaamheid en participatie. De te bereiken resultaten en mogelijke voorwaarden bij een maatwerkvoorziening worden beschreven in de beschikking.

Er zijn 10 resultaatgebieden, die als leidraad dienen bij het gesprek met de cliënt en de mogelijkheid van een individuele maatwerkvoorziening:

- Schoon en leefbaar huis
- Normaal gebruik van de woning
- Maatschappelijke opvang
- Zelfstandig en veilig wonen
- Zinvolle daginvulling
- Ondersteund netwerk
- Beschermd thuis
- Beschermd wonen
- Persoonlijke mobiliteit
- Collectief vervoer
- Maatschappelijke opvang

Per resultaatgebied worden de te behalen resultaten geformuleerd. Binnen de resultaatgebieden kunnen verschillende subresultaten en/ of complexiteiten worden onderscheiden.

Artikel 3.1 Schoon en leefbaar huis

Schoon en leefbaar huis kent de volgende resultaten:

- a. De standaard leef vertrekken in huis zijn schoon en leefbaar.
- b. Cliënt beschikt over schone kleding.
- c. Op grond van aantoonbare medische aandoeningen wordt extra schoonmaak gerealiseerd.
- d. Cliënt heeft overzicht over de huishoudelijke taken, inclusief administratie (regievoering).
- e. Cliënt beschikt over maaltijden en kan deze nuttigen.
- f. Kinderen in huis zijn verzorgd.
- g. De mantelzorger is niet overbelast met huishoudelijke taken.

Artikel 3.2 Normaal gebruik van de woning (woonvoorzieningen)

Een woonvoorziening is een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing of een hulpmiddel gericht op het normale gebruik van de woning. Het normale gebruik van de woonruimte omvat de elementaire woonfuncties, de activiteiten die de gemiddelde bewoner in zijn woning in elk geval verricht. Het gaat daarbij om eten bereiden, slapen, lichaamsreiniging, essentiële huishoudelijke werkzaamheden, zoals kleding wassen, aan- en uitkleden en het wassen en verschoneren van een geheel van zijn verzorger(s) afhankelijk kind. Voor een kind is spelen zonder gevaar voor de eigen gezondheid ook een elementaire woonfunctie.

Artikel 3.3. Zelfstandig en veilig wonen (individuele begeleiding thuis)

1. Zelfstandig en veilig wonen betreft de praktische en sociale redzaamheid van de cliënt en kent de volgende resultaten:
 - a. De cliënt heeft de administratie en het beheer van zijn geld op orde.
 - b. De cliënt kan in een sociale context een gesprek voeren en voor zichzelf opkomen.
 - c. De cliënt heeft een gezond sociaal netwerk en participeert actief in de maatschappij.
 - d. De cliënt heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dag structuur te ontwikkelen en te behouden.
 - e. Communicatie tussen de gezinsleden is consistent. Leden van het huishouden ondersteunen elkaar.
 - f. De cliënt heeft veilige, toereikende huisvesting.
2. De mate van behoefte aan de benodigde individuele begeleiding bepaalt de complexiteit. De volgende complexiteiten worden onderscheiden:
 - a. Licht - Praktische ondersteuning en advies (steun in de rug)
De cliënt heeft moeite met het uitvoeren van activiteiten binnen de dagelijkse routine. Met stimulans en/of toezicht is de cliënt in staat zichzelf goed te verzorgen en dagelijkse structuur aan te brengen. Er is geen noodzaak tot het daadwerkelijk overnemen van taken.
 - b. Midden - Versterken en ondersteunen (helpende hand) De cliënt kan niet zelfstandig plannen/ activiteiten uitvoeren binnen de dagelijkse routine. De cliënt heeft ondersteuning nodig bij het uitvoeren van taken en activiteiten. Er kan noodzaak zijn tot het (tijdelijk) overnemen van taken.

- c. Zwaar - Bieden van overzicht en (tijdelijk) overnemen van de regie (op de rit zetten)
De cliënt is niet in staat tot het behouden van regie, zelfstandig plannen en uitvoeren van activiteiten binnen de dagelijkse routine. Zware ondersteuning wordt (tijdelijk) ingezet in de meest complexe situaties, met als doel verbetering of stabilisering van de huidige situatie. Er is noodzaak tot het overnemen van regie en het bieden van overzicht, maar ook oefenen en ondersteuning behoren tot de taken.

Artikel 3.4 Zinnvolle daginvulling (dagbesteding op locaties)

1. Dagbesteding betreft begeleiding bij het uitvoeren van activiteiten in groepsverband. De cliënt kan geen gebruik maken van passende voorliggende voorzieningen. Dagbesteding omvat een professioneel begeleide structurele dagactiviteit met een welomschreven doel, waarbij de cliënt actief wordt betrokken en die hem zingeving en -waar mogelijk- perspectief op verbetering van zijn of haar huidige situatie verleent.
2. Dagbesteding kent de volgende resultaten:
 - a. Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding.
 - b. Cliënt heeft een zinnvolle dagbesteding met arbeidsmatig karakter.
 - c. Cliënt heeft een zinnvolle en educatieve dagbesteding.
3. De mate van professionele ondersteuning en toezicht die de cliënt nodig heeft, bepaalt de complexiteit en de groepsgrootte. De volgende complexiteiten worden onderscheiden:
 - a. Licht - Praktische daginvulling (steun in de rug)
De cliënt is in beperkte mate zelfredzaam en heeft (beperkt) ziekte-inzicht. De cliënt kan in een groep participeren, waarbij motivatie en/of aansturing nodig is.
 - b. Midden - Ondersteunende daginvulling (begeleiding zonder structureel toezicht)
De cliënt heeft intensievere ondersteuning nodig vanwege gedragsproblemen, verminderde zelfregie, beperkingen en/of chronische aandoeningen.
 - c. Zwaar - Compenserende daginvulling (permanent toezicht en ondersteuning)
De cliënt heeft intensieve ondersteunings- en/of verzorgingsbehoefte vanwege gedragsproblemen en heeft sterk verminderde zelfregie. De cliënt is weinig tot niet in staat tot adequate communicatie en de cliënt beschikt niet (meer) over het vermogen om vaardigheden te leren.
4. Als de cliënt niet zelf naar de dagbesteding kan komen, of kan worden gebracht, kan vervoer geïndiceerd worden. Dit kan zijn vervoer zonder rolstoel, of vervoer met rolstoel als de klant rolstoel gebonden is. Vervoer wordt per etmaal afgegeven. De regiotaxi mag niet worden ingezet voor vervoer naar en van de dagbesteding.

Artikel 3.5 Ondersteund netwerk (respijtzorg)

1. Respijtzorg kan worden ingezet als de noodzaak hiervan op grond van de Wmo is vastgesteld en wanneer er geen andere voorliggende of algemene voorzieningen passend zijn.
2. Respijtzorg geeft mantelzorgers de mogelijkheid om tijdelijk zorgtaken over te dragen aan een ander, teneinde de draagkracht van mantelzorgers te vergroten en/ of de draaglast te verminderen.
3. Respijtzorg kan een aantal dagen of weken ingezet worden. Dat kan een incidentele (een vakantie) of een regelmatig terugkerende aangelegenheid zijn.
4. Respijtzorg kan thuis of buitenshuis geboden worden. Respijtzorg kan aan huis plaatsvinden in de vorm van 'oppas' of aanwezigheidszorg, maar de cliënt kan ook naar een dagopvang of logeerkamer gaan.

Artikel 3.6 Beschermd thuis

1. Beschermd thuis is een vorm van ambulante ondersteuning bestaande uit begeleiding in de thuissituatie, aangevuld met toezicht en eventueel met zinnvolle daginvulling, gericht op het zelfstandig laten wonen.
2. Cliënten met een indicatie voor Beschermd thuis wonen zelfstandig in een eigen (kamer-), huur- of koopwoning of in een verdienwoning, waarbij zij beschikken over eigen voorzieningen, zoals sanitair en keukenblok. Zij wonen op een plek waar zij kunnen blijven wonen, als de hulp en ondersteuning niet meer geleverd hoeven te worden. De huur die zij betalen kan in aanmerking komen voor huurtoeslag.
3. De ondersteuning vanuit Beschermd thuis bestaat uit maximaal 14 uur per week begeleiding in de thuissituatie, aangevuld met toezicht en eventueel aangevuld met zinnvolle daginvulling.
4. De ondersteuning die vanuit Beschermd thuis geleverd wordt is niet altijd planbaar, maar is in het algemeen uitstelbaar tot het volgende dagdeel (ochtend, middag, avond of nacht).
5. De zorgaanbieder is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar voor cliënten met een acute hulpvraag die niet uitstelbaar is tot het volgende dagdeel. De zorgaanbieder biedt in voorkomende situaties onplanbare begeleiding binnen 30 minuten op locatie van de cliënt.
6. Voor het onderdeel begeleiding bij Beschermd thuis geldt het gestelde in artikel 3.3.

7. Voor het onderdeel zinnvolle daginvulling bij Beschermd thuis geldt het bepaalde in artikel 3.4.

Artikel 3.7. Beschermd wonen

1. Beschermd wonen bestaat uit het binnen een accommodatie van een instelling bieden van onderdak, 16 tot 24-uurs toezicht, begeleiding en eventueel aangevuld met zinnvolle daginvulling aan personen met een psychische/ psychiatrische aandoening en is erop gericht de cliënt zo zelfstandig mogelijk aan de maatschappij te laten deelnemen en het proces van herstel te bevorderen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen twee hoofdresultaten:
 - a. herstel en stabiliteit;
 - b. herstel en uitstroom.
2. Onder de in lid 1 genoemde hoofdresultaten vallen verschillende subresultaten:
 - a. het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie;
 - b. het bevorderen van het psychisch functioneren;
 - c. stabilisatie van het psychiatrisch ziektebeeld;
 - d. voorkomen van opname;
 - e. het bieden van een veilige woonomgeving;
 - f. voorkomen van terugval in de problematiek;
 - g. voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast en het afwenden van gevaar voor de cliënt of voor anderen.
3. Onder de component wonen bij Beschermd wonen wordt verstaan:
 - a. Stenen; terrein- en gebouw gebonden kosten (onderhoud, afschrijvingen, gas, water, elektriciteit), en;
 - b. Hotel; de hotelmatige kosten (o.a. kosten ivm bereiden en verstrekken van voeding).
4. Cliënten met een indicatie voor Beschermd wonen, wonen beschermd en veilig binnen de accommodatie van een instelling van zorgaanbieder, waarbij zij beschikken over een ingerichte kamer/appartement met eigen voorzieningen, zoals sanitair en keukenblok. Verblijf op basis van een gebruiksovereenkomst of wonen op basis van een huurovereenkomst valt hier niet onder.
5. De accommodatie van de instelling van Aanbieder voldoet aan het Bouwbesluit voor openbare ruimten respectievelijk de Omgevingswet die vanaf 2021 van kracht wordt.
6. De zorgaanbieder oefent dagelijks tenminste 16 uur toezicht uit. De zorgaanbieder biedt in voorkomende situaties toezicht en de daarbij horende ondersteuning binnen 5 minuten op locatie van de cliënt.
7. Binnen begeleiding worden de volgende complexiteiten onderscheiden:
 - a. Beschermd wonen met begeleiding
De cliënt heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënt heeft een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig. De begeleiding is met name gericht op het omgaan met de door de aandoening veroorzaakte beperkingen.
 - b. Beschermd wonen met intensieve begeleiding
De cliënt heeft een complexe psychiatrische aandoening en heeft daardoor intensieve begeleiding nodig. De cliënt heeft een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben. Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.
 - c. Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
De cliënt heeft door een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en kan deels een besloten karakter hebben. De cliënt heeft ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig. De cliënt is nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen.
8. Indien zinnvolle daginvulling geïndiceerd wordt binnen Beschermd wonen, dan is dit standaard 5 dagdelen.
9. Binnen zinnvolle daginvulling worden de volgende complexiteiten onderscheiden:
 - a. Basis - Praktische daginvulling (lichte mate van ondersteuning)
De cliënt heeft professionele ondersteuning nodig bij de daginvulling. De cliënt is in beperkte mate zelfredzaam en heeft (beperkt) ziekte-inzicht. cliënt kan in een groep participeren, waarbij motivatie en/ of aansturing nodig is.
 - b. Intensief - Ondersteunende daginvulling (ruime mate van ondersteuning)
De cliënt vraagt veel professionele ondersteuning en toezicht. Er is sprake van intensieve ondersteuning vanwege gedragsproblemen, verminderde zelfregie, beperkingen en/ of chronische aandoeningen.
10. Als de cliënt niet zelf naar de locatie waar dagbesteding wordt gegeven kan komen, of kan worden gebracht, kan vervoer geïndiceerd worden. Dit kan zijn vervoer zonder rolstoel, vervoer met rolstoel

als de cliënt rolstoelgebonden is. Vanwege het standaard aantal dagdelen dagbesteding hoeft er geen keuze gemaakt te worden in het aantal vervoersmomenten.

Artikel 3.8 Persoonlijke mobiliteit

Cliënt is in staat zich op een veilige en verantwoorde wijze te verplaatsen.

Artikel 3.9 Collectief vervoer

Collectief vervoer kent de volgende resultaten:

- a. Cliënt is in staat tot gebruik maken van het openbaar vervoer.
- b. Cliënt is in staat tot gebruik maken van het collectief vervoer indien de cliënt niet of onvoldoende in staat is tot gebruik maken van openbaar vervoer.
- c. Cliënt is in staat tot gebruik maken van een individuele vervoersvoorziening indien de cliënt niet of onvoldoende in staat is tot gebruik maken van het collectief vervoer.

Artikel 3.10 Maatschappelijke opvang

1. Maatschappelijke opvang betreft het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen die dakloos zijn en die dakloosheid niet zelfstandig kunnen beëindigen en (mede daardoor) verminderd zelfredzaam zijn. We onderscheiden de volgende hoofddresultaten:
 - a. Het bieden van tijdelijk onderdak gekoppeld aan zorg en begeleiding.
 - b. Herstel en uitstroom.
2. De zorgaanbieder biedt naast opvang ook trajectbegeleiding gericht op uitstroom naar een eigen woning of een andere verblijfplaats die gezien de mogelijkheden het meest passend zijn.

Hoofdstuk 4: Pgb

Artikel 4.1 Kwaliteitseisen pgb

1. De met een pgb in te kopen ondersteuning voldoet aan de standaard zoals deze geldt voor gecontracteerde aanbieders van maatwerkvoorzieningen. Om aan de minimale kwaliteitseisen te voldoen dient de zorgverlener:
 - a. een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) niet ouder dan drie maanden te kunnen overleggen;
 - b. te voldoen aan het bepaalde in de Wet en daarop gebaseerde regelgeving;
 - c. als dusdanig ingeschreven te staan bij de Kamer van Koophandel;
 - d. daar waar van toepassing BIG en/ of SKJ geregistreerd te zijn of onder supervisie van een BIG en/ of SKJ-geregistreeerde professional zorg te verlenen;
 - e. te voldoen aan de meldplicht calamiteiten en geweld;
 - f. in staat te zijn tijdige doorverwijzing naar specialistische ondersteuning te initiëren;
 - g. de ondersteuning te bieden die, conform de beoogde doelstellingen, in het persoonlijk plan opgenomen is;
 - h. actief samen te werken met de gemeente en andere zorgaanbieders.
2. Het college kan middels een eigenverklaring, volgens het door het college vastgestelde format, de kwaliteit van de voorziening toetsen en op grond hiervan toekennen dan wel afwijzen.

Artikel 4.2 Regels voor pgb

1. De pgb-houder motiveert in een pgb plan:
 - a. waarom het gewenst is de individuele voorziening als pgb geleverd te krijgen;
 - b. dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte;
 - c. de beoogde doelen en resultaten van de in te zetten ondersteuning;
 - d. de wijze waarop de resultaten bereikt worden;
 - e. wat de kosten zijn van de in te zetten ondersteuning, uitgedrukt in het aantal eenheden en tarief;
 - f. hoe de vervanging geregeld wordt, en
 - g. de verdeling van de ureninzet over de looptijd van de beschikking.
2. Het college beoordeelt periodiek de voortgang van de inzet van de ondersteuning. Hiertoe levert de zorgverlener op verzoek een verslag in van de activiteiten waarop beoordeeld kan worden of de ondersteuning beantwoordt aan de beoogde resultaten en bijdraagt aan de participatie en zelfredzaamheid van de pgb-houder en, zo nodig, zijn sociale netwerk. In dit verslag is tevens opgenomen of de ondersteuning adequaat, veilig, doelmatig en cliëntgericht is.
3. Bij uitval van een zorgverlener, dient de maatwerkvoorziening door een andere zorgverlener uitgevoerd dan wel bij een andere zorgverlener ingekocht te worden.

4. Het pgb mag niet besteed worden aan:
 - a. een algemeen gebruikelijke of voorliggende voorziening;
 - b. kosten voor bemiddeling;
 - c. kosten voor tussenpersonen of belangenbehartigers;
 - d. kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
 - e. kosten voor het maken van een verslag;
 - f. kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van een pgb;
 - g. kosten voor feestdagenuitkering en eenmalige uitkering;
 - h. kosten voor zorg of verblijf in het buitenland;
 - i. reis- en verblijfskosten van de zorgverlener(s);
 - j. kosten cursus(materiaal) pgb;
 - k. kostenvergoeding aanvraag VOG.

Artikel 4.3 Beheer van het pgb

1. Als de pgb-houder niet zelf het pgb kan beheren is het mogelijk een vertegenwoordiger aan te stellen die het pgb beheert. De vertegenwoordiger kan een wettelijk vertegenwoordiger zijn of een gemachtigde. Om het pgb te kunnen beheren wordt bij de pgb-houder of vertegenwoordiger/ gemachtigde getoetst aan de hand van de volgende criteria:
 - a. De situatie kunnen overzien en een duidelijk beeld hebben van de ondersteuningsvraag.
 - b. Op de hoogte zijn van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of die zelf bij de desbetreffende instanties (online) weet te vinden.
 - c. In staat zijn om een overzicht-telijke pgb-administratie bij te houden, waardoor inzicht is in de bestedingen van het pgb.
 - d. In staat zijn om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen en deze aan te sturen.
 - e. In staat zijn om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden.
 - f. Kunnen beoordelen en beargumenteren of de geleverde ondersteuning passend en kwalitatief goed is.
 - g. De inzet van zorgverleners kunnen coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
2. De vertegenwoordiger/ gemachtigde en de zorgverlener zijn niet dezelfde persoon.
3. De vertegenwoordiger/ gemachtigde toont aan dat ondanks de fysieke afstand van de cliënt kan worden voldaan aan de taken en verantwoordelijkheden.
4. De vertegenwoordiger/ gemachtigde mag zelf niet onder bewind staan.

Hoofdstuk 5: Overige bepalingen

Artikel 5.1 Inwerkingtreding, overgangsrecht en citeertitel

1. Deze nadere regels treden in werking de dag na bekendmaking in het Gemeenteblad en werken terug tot en met 1 januari 2020.
2. De Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2017 worden ingetrokken.
3. Besluiten, genomen krachtens de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2017 en die gelden op het moment van inwerkingtreding van deze Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2020 blijven van kracht tot aan het moment dat zij van rechtswege vervallen, worden herzien, ingetrokken of beëindigd.
4. Aanvragen die zijn ingediend onder de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2017 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van de onderhavige Nadere regels, worden afgehandeld krachtens de onderhavige Nadere regels.
5. Op een aanhangig bezwaarschrift tegen een besluit dat is genomen voor de inwerkingtreding van deze nadere regels, wordt beslist met inachtneming van het bepaalde in de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2017. Deze nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Alkmaar 2020.

Alkmaar, 12 mei 2020

Het college van burgemeester en wethouders van Alkmaar,

P.M. Bruinooge, burgemeester

W. van Twuijver, secretaris