

Besluit Nadere Regels maatschappelijke ondersteuning 2022 gemeente Venray

Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2022 gemeente Venray

Vastgesteld door B en W op 21 december 2021.

Datum inwerkingtreding: 1 januari 2022.

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begripsomschrijving

Hoofdstuk 2 Algemene uitgangspunten

Artikel 2 Algemene uitgangspunten onderzoek

Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen

Artikel 3 Resultaatgericht werken

Artikel 4 Bijzondere bepaling over de verstrekkingvorm van naturavoorzieningen

Artikel 5 Traject volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag

Artikel 6 Traject volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

Artikel 7 Traject volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

Artikel 8 Traject volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

Artikel 9 Traject hulp bij het huishouden

Artikel 10 Logeren

Artikel 11 Vervoer

Artikel 12 Beschermd Wonen

Hoofdstuk 4 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

Artikel 13 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

Artikel 14 Budgetperiode

Artikel 15 Afschrijvingstermijnen

Artikel 16 Besteding en verantwoording van het persoonsgebonden budget

Artikel 17 Besteding en verantwoording van eenmalige persoonsgebonden budgets

Artikel 18 De hoogte van het persoonsgebonden budget voor dienstverlening

Hoofdstuk 5 Bijzondere bepalingen over financiële tegemoetkoming voor verhuis- /inrichtingskosten

Artikel 19 Geldigheidsduur

Hoofdstuk 6 Bijzondere bepalingen over maatschappelijke opvang

Artikel 20 Bijdrage in de kosten van maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang

Hoofdstuk 7 De mantelzorgwaardering

Artikel 21 Aanvraag

Artikel 22 Voorwaarden en verplichtingen

Artikel 23 Weigeringsgronden

Artikel 24 Hoogte compliment en tijdstip betaling

Hoofdstuk 8 Toezicht en handhaving

Artikel 25 Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Artikel 26 Nadere regels betreffende de bevoegdheden van de toezichthouder kwaliteit Wmo en de toezichthouder rechtmatigheid Jeugdwet en Wmo

Hoofdstuk 9 Overig

Artikel 27 Nazorg/heronderzoek

Artikel 28 Inwerkingtreding

Artikel 29 Citeertitel

Bijlage 1 Afbakening met andere wetgeving

Bijlage 2 Het onderzoeken van overbelasting

Bijlage 3 Afwegingskader Beschermd Wonen

Bijlage 4 Kwaliteitseisen aanbieders Beschermd Wonen

Hoofdstuk 1 Begripsomschrijvingen

Artikel 1 Begripsomschrijving

In dit besluit wordt verstaan onder:

- a. Budgethouder: De persoon aan wie het college een persoonsgebonden budget heeft toegekend;
- b. Dagbesteding: Dagactiviteit in groepsverband. Activiteiten worden collectief aangeboden waarbij maatwerk geboden wordt. De activiteiten dragen bij aan de kwaliteit van de daginvulling van de deelnemer;
- c. Gebruikelijke hulp: Hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten;
- d. Hulp bij het huishouden: Ondersteuning bij het voeren van het huishouden en het doen van de wasverzorging;
- e. Individuele begeleiding: Het individueel ondersteunen van mensen om zo zelfstandig mogelijk te leven en participatie in de samenleving mogelijk te maken;
- f. Logeren (kortdurend verblijf): Het ontlasten van de mantelzorg door tijdelijk dag- en nachtopvang te bieden, waarbij ondersteuning en begeleiding worden geboden op het niveau waarop dat in de thuissituatie plaatsvond. Aangevuld met de ondersteuning en begeleiding die in de thuissituatie door de mantelzorg worden verricht;
- g. Mantelzorg: Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep;
- h. Mantelzorger: Degene die mantelzorg verricht;
- i. Mantelzorgwaardering: Blijk van waardering voor verleende mantelzorg.
- j. Persoonlijke verzorging: Het ondersteunen op het gebied van de persoonlijke verzorging, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. De aard van de hulpvraag ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop;
- k. Programma van eisen: Technische omschrijving waar een maatwerkvoorziening aan moet voldoen in verband met de persoonlijke en medische kenmerken van de cliënt;
- l. Resultaatgericht indiceren: Er wordt geen indicatie afgegeven in uren, maar de cliënt ontvangt een indicatie in resultaatgebieden;
- m. Resultaten: De doelen die behaald moeten worden binnen de leefgebieden waarop de cliënt ondersteuning ontvangt;
- n. SMART: Specifiek, meetbaar, acceptabel, resultaatgericht en tijdsgebonden. Een instrument wat het monitoren en toetsen van doelstellingen mogelijk maakt;
- o. Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Venray;
- p. Vervoer basis: Specifieke vervoersvoorziening voor een cliënt naar de dagbesteding;
- q. Vervoer Rolstoel: Specifieke vervoersvoorziening voor een cliënt met rolstoel naar de dagbesteding;
- r. Zelfredzaamheid-matrix: Matrix opgenomen in het Leefzorgplan om de zelfredzaamheid te meten en bepalen.
- s. Zorgvrager: Degene die mantelzorg ontvangt;
- t. Zzp-er: Zelfstandige zonder personeel;

Alle begrippen die in dit besluit worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015 (in het bijzonder artikel 1.1.1), het Uitvoeringsbesluit en de Verordening.

Hoofdstuk 2 Algemene uitgangspunten

Artikel 2 Algemene uitgangspunten onderzoek

Bij het onderzoek gaan we ervan uit dat zelfredzaamheid en participatie in de samenleving een verantwoordelijkheid is dat elk individu heeft. Vanuit de gedachte dat de cliënt een inspanningsverplichting heeft om de eigen situatie te verbeteren, wordt beoordeeld wat cliënt zelf nog kan, zo nodig met hulp van zijn sociaal netwerk, mantelzorg, algemeen gebruikelijke dan wel algemene voorzieningen. Mocht dit alles niet leiden tot compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie dan wordt tenslotte beoordeeld in hoeverre een maatwerkvoorziening een zodanig passende bijdrage kan leveren dat de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid en participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorzieningen

Artikel 3 Resultaatgericht werken

Voorzieningen van de Wmo worden resultaatgericht geïndiceerd. Het college bepaalt welk resultaat behaald moet worden (wat) en de aanbieder, in samenspraak met de cliënt, bepaalt hoe dat resultaat bereikt gaat worden (hoe). Hoe het resultaat bereikt gaat worden, wordt opgenomen in het besluit. De aanbieder werkt dit uit in een plan van aanpak. Dit leidt tot meer flexibiliteit in de te bieden ondersteuning,

maatwerk (er wordt optimaal aangesloten bij de ondersteuningsbehoefte op elk moment) en ruimte voor de professional. Om duidelijkheid en transparantie te geven en zo veel mogelijk rechtszekerheid aan cliënten te bieden worden de doelen en resultaten in dit hoofdstuk beschreven

Artikel 4 Bijzondere bepaling over de verstrekkingvorm van naturavoorzieningen

1. Een voorziening in natura is een maatwerkvoorziening die in eigendom, in bruikleen of in de vorm van persoonlijke dienstverlening wordt verstrekt.
2. Indien de aanvrager heeft gekozen voor een maatwerkvoorziening in natura, dan wordt hem deze voorziening namens het college verstrekt en is een bruikleenovereenkomst of dienstverleningsovereenkomst tussen de leverancier en de aanvrager van toepassing. In deze overeenkomst worden de rechten en verplichtingen van de belanghebbende en van het college vastgelegd. Dit geldt niet voor kleine niet – bouwkundige of woontechnische woonvoorzieningen zoals sanitaire voorzieningen waarbij het vanwege hygiënische redenen niet gewenst is de voorziening in bruikleen te verstrekken.

Artikel 5 Traject volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag

1. Doelgroep: volwassenen die vanwege psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn, op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van zijn sociale netwerk of gebruikmakend van voorliggende voorzieningen, zich te handhaven in de samenleving.
 - a. Bij deze doelgroep is sprake van perspectief op het vergroten van de zelfstandigheid.
 - b. Het traject begeleiding omvat ondersteuning die wordt geboden aan cliënten met uiteenlopende problematieken, zoals:
 - psychische of psychiatrische klachten;
 - verslavingsproblematiek;
 - verstandelijke beperkingen.
2. Een combinatie van bovenstaande problematieken komt vaak voor.
 2. Resultaten:
 - a. De cliënt leert/versterkt (sociale) vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
 - b. De cliënt leert omgaan met zijn/haar psychische beperkingen/probleemgedrag;
 - c. De cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld/sociaal netwerk;
 - d. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
 - e. Participeren en integreren in de samenleving op gebied van werk en dag invulling;
 - f. Specifiek doel voor product dagbesteding (1A2): de cliënt heeft een dagritme en zinvolle dag invulling.
 3. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
 - a. Een persoonsgebonden budget kan worden verstrekt voor de duur van maximaal 12 maanden voor individuele begeleiding en/of dagbesteding;
 - b. De maximale tijdsbesteding is 19,5 uur per maand voor individuele begeleiding;
 - c. De maximale tijdsbesteding is 78 uur per maand voor dagbesteding.

Artikel 6 Traject volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

1. Doelgroep: Volwassenen met (enkelvoudige) problematiek waarbij de focus ligt op het herstellen van en/of vergroten van de zelfredzaamheid. De ondersteuning is ter bevordering van één of meerdere levensdomeinen. De inwoner is in beginsel zelfstandig/zelfredzaam en door een incident heeft de inwoner tijdelijke ondersteuning nodig. De ondersteuning kent een afgebakende periode met een duidelijk start- en eindmoment. De ondersteuning is op maat, passend bij de behoefte en mogelijkheden van de cliënt, en gericht op het effectief en efficiënt te bereiken resultaat. Eindresultaat is dat de inwoner zelfstandig (weer) verder kan. Er is dan geen professionele ondersteuning meer nodig.
2. Resultaten:
 - a. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
 - b. Stabiliseren en op orde brengen van de situatie;
 - c. Ondersteunen bij het regelen van dagelijkse praktische bezigheden, zoals
 - financiën
 - dagstructuur
 - zelfstandig wonen
 - sociale contacten

- opbouwen netwerk
 - samen met de inwoner zodat de inwoner de zelfregie weer kan oppakken;
 - d. Oefenen en inslijpen/toepassen van praktische vaardigheden, samen met de inwoner, zodat de inwoner de zelfregie weer op kan pakken;
 - e. Activering naar (vrijwilligers)werk of een zinvolle daginvulling;
 - f. Aanleren of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
 - g. Snel herstel van de zelfredzaamheid en het normaliseren van de situatie;
 - h. Versterken van de draagkracht, zodat professionele ondersteuning (in de toekomst) niet meer nodig is;
 - i. De cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld /sociaal netwerk.
3. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
- a. Een persoonsgebonden budget kan versterkt worden voor de duur van maximaal 8 maanden voor individuele begeleiding;
 - b. De maximale tijdsbesteding is 1,5 per week voor individuele begeleiding.

Artikel 7 Traject volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

1. Doelgroep: Volwassenen die door de aard van hun beperking of vraagstukken, langdurige minimale 'professionele' ondersteuning nodig hebben op één of meer levensdomeinen. Ondersteuning is gericht op het stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving. In de praktijk kan tijdelijk geen ondersteuningsbehoefte zijn, een intensievere, ondersteuningsbehoefte of juist een beperkte ondersteuningsbehoefte (waakvlamcontact). Inzet van ondersteuning is sterk onderhevig aan de behoefte van de volwassene. Aanleren is in de meeste situaties niet meer mogelijk. Vaker is sprake van het overnemen van taken.
2. Resultaten:
- a. Leren omgaan met de chronische beperking;
 - b. Stabiel krijgen en houden van de situatie in de eigen woonomgeving;
 - c. Bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid;
 - d. Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
 - e. De cliënt leert/versterkt (sociale) vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en participeren;
 - f. Het voeren van een (financiële) administratie en het omgaan met geld;
 - g. Het zelfstandig wonen;
 - h. Het leggen en onderhouden van contacten met officiële instanties;
 - i. Het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen of het aanleren hiervan;
 - j. De cliënt ervaart een zinvolle dag invulling en participeert naar vermogen;
 - k. Afschalen naar een waakvlamcontact;
 - l. De cliënt maakt minder gebruik van professionele zorg en zoveel mogelijk gebruik van het voorliggend veld/sociaal netwerk.
3. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
- a. Een persoonsgebonden budget kan worden verstrekt voor langere duur voor individuele begeleiding en/of dagbesteding;
 - b. De maximale tijdsbesteding is 7 uur per maand voor individuele begeleiding;
 - c. De maximale tijdsbesteding is 28 uur per maand voor dagbesteding.

Artikel 8 Traject volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

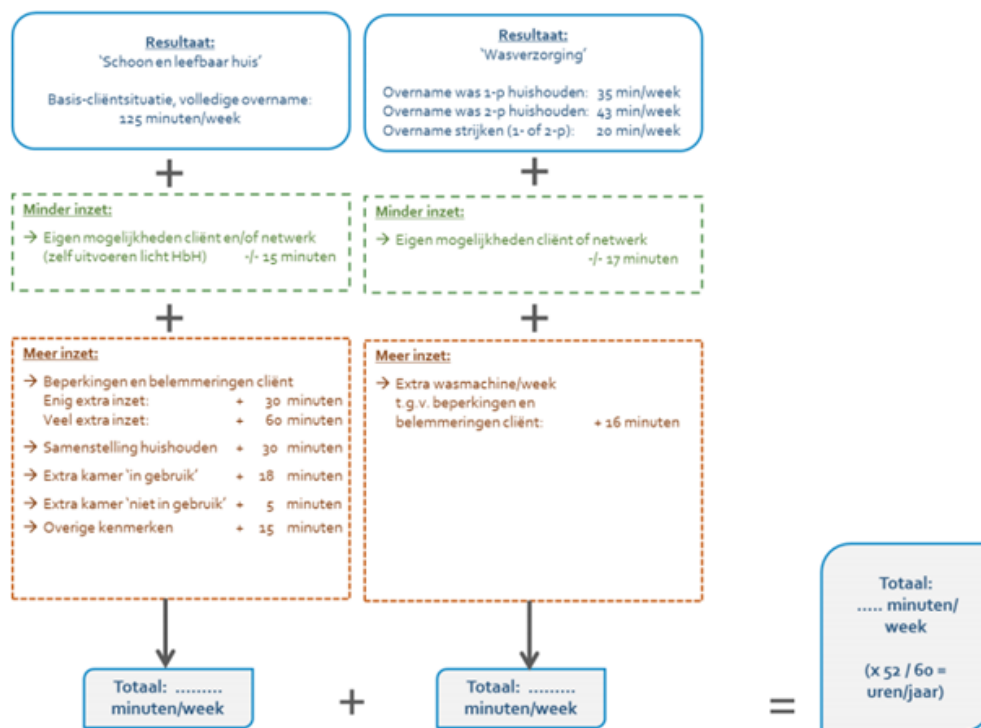
1. Doelgroep: Inwoners met ouderdom gerelateerde klachten, waarvan de ondersteuning is gericht op stabilisatie van de situatie thuis. Doelstelling is deze inwoners zo lang als mogelijk verantwoord en zelfstandig thuis te laten wonen. Het gaat daarbij om psycho-geriatrie en/of somatische problematieken.
2. Resultaten:
- a. Stabiel krijgen en houden van de steeds verslechterende medische situatie;
 - b. De cliënt ervaart een zinvolle dag invulling en participeert naar vermogen;
 - c. De cliënt ervaart een goede kwaliteit van leven;
 - d. De mantelzorger is ontlast;
 - e. De cliënt leert omgaan met zijn/haar fysieke en/of cognitieve beperkingen;
 - f. De cliënt is en/of wordt geactiveerd om verdere fysieke en/of cognitieve problemen te voorkomen;

- g. De cliënt ontvangt ondersteuning op zelfregie wanneer hij/zij tekortschietende vaardigheden heeft op zelfregelend vermogen.
3. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
- a. Een persoonsgebonden budget kan worden verstrekt voor langere duur voor individuele begeleiding en/of dagbesteding;
 - b. De maximale tijdsbesteding is 5,8 uur per maand voor individuele begeleiding;
 - c. De maximale tijdsbesteding is 59 uur per maand voor dagbesteding.

Artikel 9 Traject hulp bij het huishouden

1. Doelgroep: Dit segment richt zich op het product hulp bij het huishouden. Inwoners die door de aard van hun beperkingen hun eigen huishouden niet meer kunnen doen en ook niet meer kunnen regelen dat het huishouden gedaan wordt.
2. Resultaten:
- a. Schoon en leefbaar huis;
 - b. Wasverzorging;
 - c. Aanleren van huishoudelijke taken;
 - d. Signaleren van veranderingen die invloed hebben op de zelfredzaamheid en hier actie op ondernemen passend bij de verandering.
3. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
- Er wordt uitgegaan van de specifieke uitgangspunten benoemd in het 'Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019' van onderzoeksbureau HHM
- a. Definitie van dit resultaat:
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen.
 - b. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.
 - c. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
 - d. De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft: De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.
 - e. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van hulp bij het huishouden.
 - f. De normering van de voorziening: Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader.
 - g. We gaan uit van de doelstellingen 'schoon en leefbaar huis' en 'wasverzorging'. De doelstellingen 'boodschappen en regie/organisatie' zijn geen ondersteuningsvormen die onderdeel uitmaken van de voorziening hulp in het huishouden.
 - h. Het nemen van een huisdier betreft een eigen keuze, hiervoor geven we in afwijking tot het normenkader geen extra ondersteuning voor.
 - i. Er is de mogelijkheid om wegens bijzondere situaties af te wijken van het normenkader. Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden.
 - j. De minuten opbouw per week is dan als volgt opgebouwd:

Normenkader Huishoudelijke Hulp (in minuten per week)



Artikel 10 Logeren

1. Doelgroep: Logeren is een vorm van respijtzorg die zich richt op het tijdelijk bieden van dag- en nachtopvang ter ontlasting van de mantelzorger. Hierbij wordt door de logeeraanbieder de ondersteuning aangeboden die in de thuissituatie door de mantelzorger wordt verricht.
2. Het primaire doel is het ontlasten van de mantelzorger/verzorger/netwerk en het bieden van een passende dag- en nachtopvang van de inwoner. Doelen van de ondersteuning zijn:
 - a. De cliënt krijgt ondersteuning/activiteiten aangeboden die passen bij zijn ondersteuningsvraag;
 - b. De cliënt ervaart een zinvolle dag en nacht invulling.
3. Specifieke uitgangspunten
 - a. Er dient onderzoek te worden gedaan naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger, naar de lichamelijke en/of geestelijke conditie van de partner en/of huisgenoot of het sociale netwerk en de wijze van omgang met problemen.
 - b. Factoren die van invloed kunnen zijn op draagkracht zijn bijvoorbeeld de mate waarin er sprake is van (on)planbare zorg, het ziektebeeld en de prognose, bijkomende problemen van sociale, emotionele of relationele aard;
 - c. Respijtzorg kan zowel sporadisch als structureel ingezet worden;
 - d. Indien op basis van de aanvullende ziektekostenverzekering van cliënt de voorziening kortdurend verblijf (ook in de vorm van vervangende mantelzorg) bekostigd kan worden, is dit voorliggend.
 - e. Logeren wordt geïndiceerd in etmalen.
 - f. Kortdurend verblijf kan maximaal 104 etmalen per jaar verstrekt worden.

Artikel 11 Vervoer

1. Op basis van artikel 21 lid 2 van de verordening geldt het primaat van het collectief vervoer. Indien het collectief vervoer de beperkingen in het vervoer niet op passende wijze compenseert dan kan er aanleiding zijn om een andere maatwerkvoorziening te verstrekken.
2. De eigen bijdrage voor de maatwerkvoorziening collectief vervoer bedraagt € 0,85 per zone. Jaarlijks wordt het tarief geïndexeerd met de Landelijke Tarieven index.
3. Bij de te verstrekken vervoersvoorziening wordt, conform artikel 21 lid 3 en 4 van de verordening, ten aanzien van de vervoersbehoefte ten behoeve van maatschappelijke participatie uitsluitend rekening gehouden met de verplaatsingen in de directe woon- en leefomgeving (binnen 25 km van de woning) in het kader van het leven van alledag, tenzij zich een uitzonderingssituatie voordoet waarbij het gaat om een bovenregionaal contact, dat uitsluitend door de aanvrager zelf

bezoekt kan worden, terwijl het bezoek voor de aanvrager noodzakelijk is om dreigende vereenzaming te voorkomen.

Artikel 12 Beschermd wonen

1. Doelgroep: Beschermd wonen is bedoeld voor volwassenen en jeugdigen vanaf 17 jaar met een tekort aan zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid.
 - a. Ook met eventuele informele steun, maatschappelijke ondersteuning en ambulante begeleiding en behandeling kunnen zij niet:
 - zelfstandig wonen en in andere noodzakelijke bestaansvoorwaarden voorzien (sociale contacten, activiteiten, inkomen, gezondheid en veiligheid);
 - hun persoonlijke veiligheid waarborgen, en/of;
 - De veiligheid van anderen en/of de bescherming van goederen – in persoonlijke levenssfeer dan wel publieke ruimte – waarborgen.
 - b. Bij de cliënten die vallen onder beschermd wonen is er sprake van verstoorde zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid die samenhangt met ernstige psychische en/of psychiatrische problematiek, eventueel in combinatie met beperkingen in cognitief functioneren, middelengebruik en lichamelijke problemen/beperkingen. Dit kan leiden tot psychosociale problemen, zoals dakloosheid of sociale uitsluiting (waaronder sociaal isolement, gebrekkige normatieve integratie, armoede en onvoldoende toegang tot sociale grondrechten, zoals huisvesting, werk of onderwijs). Er kan ook sprake zijn van ernstige maatschappelijke teloorgang, soms ook van gevaar, in de zin van extreme zelfverwaarlozing, zelfbeschadiging en/of van ernstige overlast.
 - c. Cliënten die vallen onder beschermd wonen hebben behoefte aan een leefomgeving waarbij nabijheid en veiligheid wordt geboden. Dit vertaalt zich in 24-uurs aanwezigheid van ondersteuning, begeleiding en toezicht door professionals in de directe omgeving van de cliënt. Er wordt actief toezicht uitgeoefend en ondersteuning wordt gevraagd en ongevraagd geleverd op geplande en ongeplande momenten.
 - d. Belangrijk is om aan de hand van het afwegingskader beschermd wonen te toetsen of een cliënt wellicht in aanmerking komt voor beschermd wonen. Het afwegingskader beschermd wonen is opgesteld door Noord- en Midden-Limburg en staat in bijlage 3.
2. Het doel van beschermd wonen is het, door middel van deskundige begeleiding in een beschermd omgeving:
 - a. opbouwen van de benodigde randvoorwaarden voor duurzaam herstel van de cliënt;
 - b. Verhogen van de zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt;
 - c. Opbouwen van een steunend sociaal netwerk voor de cliënt;
 - d. Naar maximaal vermogen laten participeren van de cliënt in de maatschappij;
 - e. Ondersteunen van de cliënt bij het doorstromen naar zelfstandig wonen (eventueel met ambulante begeleiding).
3. Specifieke uitgangspunten
 - a. In spoedeisende gevallen:
 - wordt een melding voor beschermd wonen en opvang gezien als een aanvraag en organiseert het college in overleg met aanbieders onverwijld de inzet van een tijdelijke (maatwerk-)voorziening voor beschermd wonen en opvang, in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en op grond van artikel 2.3.2 Wmo 2015;
 - neemt het college binnen vijf werkdagen na de inzet van een tijdelijke maatwerkvoorziening zoals bedoeld onder a. contact op met de aanbieder om afspraken te maken over de vervolprocedure;
 - wordt aan de aanbieder gevraagd om voor zover mogelijk de in het behandelplan of plan van aanpak afgesproken resultaten te betrekken bij het onderzoek;
 - wordt de tijdelijke (maatwerk-)voorziening, zoals bedoeld onder a. ingezet voor de duur van het onderzoek en geldt voor maximaal 8 weken.
 - b. In de beleidsregel landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang zijn de voorwaarden ten aanzien van de landelijke toegankelijkheid nader uitgewerkt
 - c. Er kan een maatwerkvoorziening voor opvang worden toegekend om een tijdelijk dak boven het hoofd te bieden, indien de cliënt niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven, terwijl een mogelijkheid tot zelfstandig wonen van de cliënt wordt georganiseerd met of zonder begeleiding.
 - d. Wanneer een cliënt buiten de regio beschermd wil wonen, moet hij zich wenden tot de toegang tot de maatwerkvoorziening beschermd wonen in de gemeente waar hij beschermd wil wonen.

- e. In de beleidsregel landelijke toegankelijkheid beschermd wonen zijn de voorwaarden ten aanzien van de landelijke toegankelijkheid voor beschermd wonen nader uitgewerkt.
 - f. Wanneer een cliënt voor beschermd wonen tijdelijk geen gebruik kan maken van het Beschermd Wonen, omdat andere problematiek (tijdelijk) op de voorgrond staat, kan de cliënt terugkeren naar het Beschermd Wonen, zonder een nieuwe indicatie aan te hoeven vragen bij het college. Hierbij geldt een overbruggingsperiode van maximaal 6 weken.
 - g. Duurt deze overbruggingsperiode langer dan 6 weken dan kan de maatwerkvoorziening worden beëindigd.
 - h. Mocht de cliënt weer willen terugkeren naar beschermd wonen, dan moet de cliënt een nieuwe melding doen bij het college.
4. Specifieke uitgangspunten persoonsgebonden budget
 - a. Bij de beoordeling van de kwaliteit van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget, wordt uitgegaan van de kwaliteitseisen aanbieders beschermd wonen. Dit is nader uitgewerkt in bijlage 4.
 - b. Aanbieder streeft ernaar dat de cliënt binnen drie maanden na start zorg een zinvolle daginvulling heeft. Bij voorkeur niet geregisseerde dagbesteding, maar alternatieven zoals vrijwilligerswerk.

Hoofdstuk 4 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

Artikel 13 Bijzondere bepalingen over het persoonsgebonden budget

1. Algemene criteria persoonsgebonden budget:
 - a. De ondersteuning die met een persoonsgebonden budget wordt gefinancierd, leidt in het geval van de aanvrager tot tenminste even effectieve en doelmatige ondersteuning dan zorg in natura;
 - b. De regie en het beheer van het persoonsgebonden budget mag niet worden neergelegd bij de pgb-hulpverlener;
 - c. De cliënt en de hulpverlener sluiten een zorgovereenkomst (model van de Sociale verzekeringsbank) met daarin tenminste de afspraken over looptijd van de overeenkomst, omvang uren en werktijden, de vergoeding en de wijze van declareren;
 - d. De hulpverlener biedt ondersteuning die voldoet aan de eisen van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
 - e. De hulpverlener kan de grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning dan de door hem/haar geleverde ondersteuning gewenst is;
 - f. De hulpverlener zorgt voor verslaglegging van de resultaten en is bereid deze op verzoek van college te tonen;
 - g. Iedere budgethouder van het persoonsgebonden budget legt verantwoording af over (de besteding van) het persoonsgebonden budget;
 - h. De controle van de verantwoording van het persoonsgebonden budget door de budgethouder aan het college kan plaatsvinden na afloop van de verstrekking dan wel na afloop van enig kalenderjaar.
2. Verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget is slechts mogelijk indien de cliënt zich, bij voorkeur in zijn persoonlijk plan doch in ieder geval schriftelijk, gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als een persoonsgebonden budget geleverd wenst te krijgen.
3. Naast de gronden vermeld in artikel 14 lid 2 van de verordening, kunnen er op grond van individuele omstandigheden bezwaren van zodanige aard zijn dat geen persoonsgebonden budget zal worden toegekend. Dit omdat de cliënt, al of niet met hulp, onvoldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen of tot het uitvoeren van aan een persoonsgebonden budget verbonden taken. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een cliënt met verslavingsproblematiek.
4. De met een persoonsgebonden budget te realiseren maatwerkvoorziening ten behoeve van het wonen in de vorm van een (niet-) bouwkundige of (niet-) woontechnische woonvoorziening, een uitraasruimte of onderhouds-, keurings- of reparatiekosten kan slechts plaatsvinden door een erkend bedrijf. Hiervan is sprake indien het bedrijf is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en voorzien is van een BTW-nummer. Het zelf uitvoeren van werkzaamheden is niet toegestaan, tenzij hiervoor vooraf schriftelijke toestemming is verleend door het college.
5. Bij de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt, conform artikel 1 en 15 van de verordening, onderscheid gemaakt tussen formele en informele ondersteuning.
6. Er kan slechts een persoonsgebonden budget worden toegekend voor de reparatiekosten van een vervoersvoorziening (in de vorm van een scootmobiel, een al dan niet aangepaste gesloten buitenwagen dan wel een ander verplaatsingsmiddel) indien

- a. de reparatie niet veroorzaakt is door verwijtbare gedragingen en
 - b. fabrieks- of wettelijke garantie niet van toepassing is.
7. De met een persoonsgebonden budget aan te schaffen maatwerkvoorziening dient te voldoen aan het in het kader van het onderzoek opgestelde programma van eisen.
 8. De voorziening die de cliënt inkoop met het persoonsgebonden budget dient nieuw, adequaat, veilig, cliëntgericht en kwalitatief verantwoord te zijn.

Artikel 14 Budgetperiode

1. Het persoonsgebonden budget voor een zaak wordt geacht in ieder geval toereikend te zijn voor een periode overeenkomend met de afschrijvingstermijn die van toepassing is op de met het persoonsgebonden budget te verwerven voorziening.
2. Het verstreken zijn van de toepasselijke afschrijvingstermijn betekent niet automatisch dat recht bestaat op een nieuwe voorziening. In zulke situaties zal altijd beoordeeld dienen te worden of de oude voorziening nog gebruikt kan worden. Belangrijk hierbij is of de oude voorziening nog in voldoende mate een passende bijdrage kan leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de budgethouder.

Artikel 15 Afschrijvingstermijnen

1. Voor de volgende zaken geldt een afschrijvingstermijn:
 - a. voor hulpmiddelen uit het kernassortiment van de leverancier:
 - voorzieningen voor volwassenen: 7 jaar,
 - voorzieningen voor kinderen: 5 jaar.
 - b. voor woningaanpassingen gelden de volgende afschrijvingstermijnen:
 - keuken: 17 jaar,
 - tegels, sanitair en natte cel: 30 jaar,
 - traplift: 10 jaar.
2. Indien de niet-bouwkundige of niet - woontechnische woonvoorziening bestaat uit een woonsanering of verhuis- en inrichtingskostenvergoeding wordt bij de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget rekening gehouden met de ouderdom van de te vervangen vloerbedekking en gordijnen. Er geldt een afschrijvingstermijn van tien jaar. Voor de bepaling van de hoogte van het persoonsgebonden budget wordt gebruik gemaakt van de Nibud prijzengids van het betreffende jaar.

Artikel 16 Besteding en verantwoording van het persoonsgebonden budget

1. De schriftelijke (zorg)overeenkomst die de budgethouder sluit met iedere persoon of instantie bij wie hij een maatwerkvoorziening inkoop, moet in overeenstemming zijn met de door het college afgegeven beschikking (inclusief leefzorgplan). Indien het college van mening is dat de zorgovereenkomst hier niet aan voldoet, wordt de budgethouder in de gelegenheid gesteld om de overeenkomst in de gewenste zin aan te passen. De goedkeuring door het college is een voorwaarde voor de Sociale Verzekeringsbank om tot uitbetaling over te kunnen gaan. Zonder een goedgekeurde zorgovereenkomst vindt namelijk geen uitbetaling plaats. Indien het college wel akkoord is met de zorgovereenkomst dan wordt dit doorgegeven aan de Sociale Verzekeringsbank en tevens wordt dan aangegeven wat het maximumtarief is per zorgovereenkomst.
2. De budgethouder dient voor het overige te voldoen aan de voorwaarden en verplichtingen die in de verordening, het besluit en door de Sociale Verzekeringsbank, bij of krachtens artikel 2.6.2 Wmo 2015, worden gesteld.
3. Er wordt geen vrij besteedbaar bedrag toegestaan bij de besteding van het persoonsgebonden budget. Ook is het niet toegestaan een eenmalige uitkering te verstrekken uit het persoonsgebonden budget.
4. De hoogte van het toegekende persoonsgebonden budget is gebaseerd op een maximumtarief. Bij de besteding van het persoonsgebonden budget voor dienstverlening moet in beginsel het aantal toegekende uren worden ingekocht, al of niet tegen het maximumtarief. Het is niet toegestaan om meer uren (tegen een lager tarief) in te kopen door middel van het toegekende persoonsgebonden budget. Indien een lager tarief dan het toegekende maximumtarief wordt betaald dan wordt het restant van het persoonsgebonden budget bij afname van het aantal geïndiceerde uren teruggevorderd. Dit is ook het geval indien minder dan het aantal toegekende uren is ingekocht. Dit laatste kan overigens aanleiding zijn om tot bijstelling van de indicatie over te gaan.

Artikel 17 Besteding en verantwoording van eenmalige persoonsgebonden budgetten

1. De verantwoording van het (eenmalig verstrekte) persoonsgebonden budget door de budgethouder aan het college vindt in ieder geval plaats direct na aanschaf van de voorziening waarvoor het persoonsgebonden budget is verstrekt.
2. Voor de verantwoording van het (eenmalig verstrekte) persoonsgebonden budget voor een bouwkundige of woontechnische woonvoorziening of uitraaskamer geldt dat:
 - a. Na voltooiing van de werkzaamheden in het kader van een dergelijke voorziening, maar uiterlijk binnen 15 maanden na het toekennen van het persoonsgebonden budget, de woningeigenaar aan het college verklaart dat de bedoelde werkzaamheden zijn voltooid,
 - b. De gereedmelding gaat vergezeld van een verklaring dat bij het treffen van de voorzieningen is voldaan aan de voorwaarden en verplichtingen waaronder het persoonsgebonden budget is toegekend,
 - c. Op basis van de gereedmelding wordt beoordeeld of is voldaan aan voorwaarden en verplichtingen waaronder het persoonsgebonden budget is verstrekt, met name of de werkzaamheden conform het programma van eisen zijn uitgevoerd,
 - d. De gereedmelding tevens geldt als een verzoek tot uitbetaling van het persoonsgebonden budget,
 - e. De budgethouder gedurende een periode van vijf jaar alle rekeningen en betalingsbewijzen met betrekking tot de werkzaamheden ter controle beschikbaar dient te houden.
3. Dit artikel wordt ingetrokken op het moment dat de Sociale Verzekeringsbank ook het trekkingsrecht van eenmalige persoonsgebonden budgetten gaat verzorgen.

Artikel 18. De hoogte van het persoonsgebonden budget voor dienstverlening

1. De maximale hoogte van het persoonsgebonden budget voor formele ondersteuning in de vorm van dienstverlening bedraagt voor:

Product	Tarief
1a. dagbesteding	€10,41 per uur
1a. begeleiding	€66,68 per uur
1b. ondersteuning	€63,17 per uur
2a. ondersteuning	€65,53 per uur
2a. dagbesteding	€10,57 per uur
2b. dagbesteding	€9,24 per uur
2b. begeleiding	€60,13 per uur
2b. persoonlijke verzorging	€51,72 per uur
3a. hulp in de huishouding	€31,08 per uur
3b. logeren	€161,68 per etmaal
Regulier vervoer – eigen vervoer	€13,11 per dag
Regulier vervoer – gecontracteerd vervoer	€18,20 per dag
Rolstoel vervoer	€21,54 per

2. Tarief tabel persoonsgebonden budget beschermd wonen:

Professionele en gediplomeerde hulp (100 %)		
Arrangement	Per jaar (365 dagen)	Per etmaal (24 uur)
Beschermd wonen	€ 32.015,76	€ 87,71
Toeslag intensieve ondersteuning	€ 7.098,50	€ 19,45
ZZP (90 %)		
Arrangement	Per jaar (365 dagen)	Per etmaal (24 uur)
Beschermd wonen	€ 28.814,18	€ 78,94
Toeslag intensieve ondersteuning	€ 6.388,65	€ 17,50
Niet professionele hulp uit het eigen netwerk (75%)		
Met een maximum tarief van € 20 per uur.		
Arrangement	Per jaar (365 dagen)	Per etmaal (24 uur)
Beschermd wonen	€ 24.011,82	€ 65,79
Toeslag intensieve ondersteuning	€ 5.323,87	€ 14,59

Hoofdstuk 5 Bijzondere bepalingen over financiële tegemoetkoming voor verhuis- /inrichtingskosten

Artikel 19 Geldigheidsduur

De financiële tegemoetkoming voor verhuis- en inrichtingskosten moet binnen een half jaar na de datum van het besluit waarbij deze is toegekend, worden besteed.

Hoofdstuk 6 Bijzondere bepalingen over maatschappelijke opvang

Artikel 20 Bijdrage in de kosten van maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang

1. Gedurende het gebruik van de door een instelling aangeboden maatschappelijke opvang en opvang voor slachtoffers huiselijk geweld is de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd.
2. Cliënt is geen bijdrage verschuldigd voor nachtopvang c.q. acute opvang.
3. Bij de bepaling van de hoogte van de eigen bijdrage gelden de volgende uitgangspunten:
 - a. In de vaststelling van de eigen bijdrage voor opvang wordt er vanuit gegaan dat cliënten binnen de opvang zelf voor voeding zorgen. Dit past binnen de huidige ontwikkelingen van de maatschappelijke opvang en opvang voor huiselijk geweld waarbij behoud en bevorderen van zelfredzaamheid en zelfstandigheid een belangrijke waarde vormen.
 - b. Indien de instelling wel voeding aan de cliënt verstrekt, mag de instelling hier een vergoeding voor vragen zoals het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD) die berekent als gemiddelde voedingskosten.
4. Bij de bepaling van de hoogte van de eigen bijdrage wordt onderscheid gemaakt tussen jongeren (tot 21) en volwassenen (vanaf 21):

	Eigen bijdrage excl. voeding per dag
Jongere 18 tot 21 jaar	€10
Volwassene vanaf 21 jaar (met of zonder kinderen)	€15
Gezin c.q. Gehuwden (met of zonder kinderen)	€15

5. De eigen bijdrage wordt per maand betaald. De eigen bijdrage is verschuldigd voor iedere dag of gedeelte van een dag waarop de cliënt gebruik maakt van het aanbod van de instelling. Een gedeelte van een maand wordt berekend op basis van het aantal dagen in de desbetreffende maand.
6. Cliënten ontvangen een beschikking over de hoogte van de eigen bijdrage en verplichten zich tegenover de opvanginstelling tot het betalen van de eigen bijdrage.
7. De inning van de eigen bijdrage wordt namens het college verricht door de gecontracteerde maatschappelijke opvang instellingen.
8. Voor cliënten met aantoonbare dubbele woonlasten, wordt de eigen bijdrage voor een maatwerkvoorziening opvang verminderd met een forfaitair bedrag gelijk aan 20% van de geldende bijstandsnorm.

Hoofdstuk 7 De mantelzorgwaardering

Artikel 21 Aanvraag

De zorgvrager kan één keer per jaar de mantelzorgwaardering voor zijn mantelzorger aanvragen. Aanvragen moet via het digitale aanvraagformulier op de website van de gemeente.

Artikel 22 Voorwaarden en verplichtingen

1. De zorgvrager dient woonachtig te zijn in de gemeente Venray.
2. Er moet sprake zijn van mantelzorg in de zin van artikel 1.1.1. lid 1 Wmo 2015.
3. De mantelzorger verleent op het moment van de aanvraag langer dan drie maanden, gedurende minimaal acht uur per week, mantelzorg, niet zijnde gebruikelijke hulp.
4. Per huishouden kan één mantelzorgwaardering aangevraagd worden.
5. De aanvrager of mantelzorger werkt mee aan een steekproefsgewijze controle indien dit van hem gevraagd wordt.
6. De mantelzorger dient, naar aanleiding van de aanvraag, in te stemmen met opname in het register van het steunpunt Mantelzorg. Dit louter met het oog op mogelijk te bieden andere vormen van waardering en ondersteuning.

Artikel 23 Weigeringsgronden

1. De mantelzorgwaardering wordt geweigerd indien niet wordt voldaan aan de in artikel 21 beschreven voorwaarden en verplichtingen.

2. De mantelzorgwaardering wordt geweigerd wanneer niet binnen de aanvraagperiode een aanvraag is ingediend. De mantelzorgwaardering wordt niet met terugwerkende kracht verstrekt.
3. Weigering vindt eveneens plaats indien de mantelzorger in het betreffende jaar reeds op grond van deze regeling een mantelwaardering heeft ontvangen of zal ontvangen.

Artikel 24 Keuze mantelzorgwaardering

De mantelzorger heeft keuze uit een aantal opties waaruit hij kan kiezen met betrekking tot de wijze waarop hij gewaardeerd wil worden. Dit gebeurt via een keuzemenu.

Hoofdstuk 8 Toezicht en handhaving

Artikel 25 Meldingsregeling calamiteiten en geweld

1. Aanbieders melden iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de uitvoering van een voorziening onverwijld aan de op grond van artikel 6.1 Wmo 2015 aangewezen toezichthoudende ambtenaar, hierna te noemen toezichthouder kwaliteit Wmo.
2. De toezichthouder kwaliteit Wmo doet onafhankelijk onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over noodzakelijke maatregelen ten aanzien van de betrokken aanbieder om calamiteiten en (gewelds)incidenten zoveel mogelijk te voorkomen.
3. De toezichthouder kwaliteit Wmo adviseert het college jaarlijks over het voorkomen van (verdere) calamiteiten en het bestrijden van geweld

Artikel 26 Nadere regels betreffende de bevoegdheden van de toezichthouder kwaliteit Wmo en de toezichthouder rechtmatigheid Jeugdwet en Wmo

1. De toezichthouder kwaliteit Wmo en de toezichthouder rechtmatigheid Jeugdwet en Wmo zijn bevoegd om met gebruikmaking van de aan hen toegekende bevoegdheden ingevolge de artikelen 5:15 t/m 5:20 van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 6.1 van de Wmo, onafhankelijk onderzoek te doen naar de kwaliteit en de rechtmatigheid van de ondersteuning. Zij kunnen onderzoek doen op basis van signalen, meldingen of klachten, danwel proactief, op basis van steekproefsgewijze aanpak.
2. De toezichthouders zijn bevoegd om het college onafhankelijk te adviseren om op basis van de bevindingen van een onderzoek:
 - a. de betreffende aanbieder, al dan niet tijdelijk, uit te sluiten van overleggen in het kader van inkoop of van verlengen van overeenkomsten voor zorg in natura;
 - b. tijdelijk geen persoonsgebonden budgetten te verstrekken ten behoeve van het verlenen van hulp, ondersteuning of hulpmiddelen door de betreffende aanbieder
 - c. tijdelijk geen cliënten toe te wijzen aan de betreffende aanbieder;
 - d. tijdelijk de betalingen op te schorten;
 - e. een aanwijzing met hersteltermijn te bieden;
 - f. indien er sprake is van ernstige en/of herhaalde overtreding de overeenkomsten met de betreffende aanbieder voor zorg in natura te beëindigen, danwel het persoonsgebonden budget waarmee de betreffende aanbieder wordt bekostigd, te beëindigen;
 - g. aangifte te doen;
 - h. andere maatregelen te treffen.
3. De maatregelen zoals bedoeld in lid 2 dienen in alle gevallen proportioneel te zijn naar de aard van de overtreding of melding
4. Indien het onderzoek als bedoeld in lid 1 betrekking heeft op een aanbieder die namens de gemeente door de Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord, hierna te noemen MGR, is gecontracteerd voor de levering van voorzieningen in het kader van de Wmo of de Jeugdwet, adviseert de toezichthouder aan de MGR.
5. De toezichthouders zijn voorts bevoegd om op basis van de bevindingen in hun onderzoekspraktijk, aanbevelingen aan het college dan wel de MGR te doen ten aanzien van aanpassing van beleid of van werkwijzen.

Hoofdstuk 9 Overig

Artikel 27 Nazorg

Het college onderzoekt, conform artikel 2.3.9 lid 1 van de wet, binnen een periode van drie tot zes maanden na verstrekking of de maatwerkvoorziening de beoogde passende bijdrage aan participatie en zelfredzaamheid van de cliënt levert en of er aanleiding is om het besluit tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget te heroverwegen. Dit onderzoek kan, indien gewenst of noodzakelijk, ieder jaar herhaald worden.

Artikel 28 Inwerkingtreding

Dit besluit treedt in werking met ingang 1 januari 2022. Het Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2021 gemeente Venray wordt op dezelfde datum ingetrokken.

Artikel 29 Citeertitel

Dit besluit kan worden aangehaald als: Besluit nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2022 gemeente Venray.

Bijlage 1: Afbakening met andere wetgeving

Zorgverzekeringswet

De zorgverzekeringswet is verantwoordelijk voor de zogenaamde lijfsgebonden zorg. Begeleiding bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen is een verantwoordelijkheid van de gemeente. Onder de ADL-activiteiten vallen ook activiteiten als aan- en uitkleden, persoonlijke hygiëne, eten en drinken etc. Indien sprake is van overname van ADL-activiteiten gericht op persoonlijke zorg is de ziektekostenverzekeraar de aanwezige instantie. Als er sprake is van begeleiding bij de persoonlijke verzorging is de gemeente verantwoordelijk. Het doel van deze (gemeentelijke) persoonlijke verzorging is het ondersteunen bij of activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten), gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. De aard van de hulpvraag ligt hier nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop.

Persoonlijke verzorging is onder te verdelen in persoonlijke verzorging basis en persoonlijke verzorging basis+. Bovenstaande omschrijving van de gemeentelijke persoonlijke verzorging betreft de persoonlijke begeleiding basis. Bij persoonlijke verzorging basis+ kan de inwoner erop rekenen dat de zorgaanbieder naast de planbare zorg, ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.

Activiteiten (gemeentelijke) persoonlijke verzorging:

Persoonlijke verzorging valt onder de Wmo 2015 wanneer de behoefte aan persoonlijke verzorging samenhangt met de behoefte aan begeleiding. Persoonlijke verzorging op grond van de Wmo 2015 kan dan bestaan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), waaronder:

- In en uit bed komen;
- Aan-en uitkleden;
- Bewegen;
- Lopen;
- Gaan zitten en weer opstaan;
- Lichamelijke hygiëne;
- Toiletbezoek;
- Eten/drinken;
- Medicijnen innemen;
- Ontspanning;
- Sociaal contact.

Het gaat bij persoonlijke verzorging op grond van de Wmo niet om het daadwerkelijk wassen en aankleden van de cliënt, maar om de begeleiding hierbij. Het gaat dus om cliënten die zichzelf wel kunnen wassen en aankleden en dergelijke, maar daartoe aangespoord moeten worden door de begeleider omdat ze een regieprobleem hebben, bijvoorbeeld cliënten met een verstandelijke handicap of een psychiatrische aandoening. Dit betekent dat de aanspraak op persoonlijke verzorging verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding. Bij dit criterium komt het aanspreken tot een handeling nadrukkelijk aan bod. Persoonlijke verzorging onder de Wmo betreft het ondersteunen bij de handelingen. Het gaat dan bijvoorbeeld om mensen met een zintuiglijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. De cliënten hebben begeleiding nodig bij handelingen van meerdere gebieden van het dagelijks leven.

Wet langdurige zorg

Er bestaat recht op zorg en verblijf op grond van de Wlz indien de cliënt is aangewezen op permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Ook als de cliënt aanspraak maakt op Wlz-zorg, maar deze thuis ontvangt in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of door eigen inkoop met een persoonsgebonden budget, kan deze geen beroep doen op de Wmo. Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende cliënten met een Wlz indicatie worden vanuit de Wmo bekostigd. Hulpmiddelen van cliënten met een Wlz indicatie die in een instelling zonder behandeling wonen worden bekostigd door de Wlz. Voor de onderdelen waarvoor geen recht op Wlz-zorg bestaat, kan de cliënt een beroep op ondersteuning door de gemeente doen. Algemene voorzieningen op grond van de Wmo, waaronder cliëntondersteuning, zijn overigens wel beschikbaar voor de cliënt met een Wlz- indicatie.

Bijlage 2 Het onderzoeken van overbelasting

Algemeen

De indicatiesteller onderzoekt altijd of er in de individuele situatie moet worden afgeweken van de algemene regels. Een van de redenen om in de individuele situatie af te wijken kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overneemt, reeds overbelast dreigt te raken.

In Van Dale wordt overbelasting uitgelegd als “meer belasten dan het prestatievermogen toelaat”

In medische kringen praten we dan over het (on)evenwicht tussen draagkracht (= belastbaarheid) en draaglast (= belasting). Overbelasting kan veroorzaakt worden door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt het bepaald door in- en uitwendige factoren.

Factoren die van invloed zijn op de **draagkracht** zijn onder meer:

- lichamelijke conditie mantelzorgers;
- geestelijke conditie mantelzorgers;
- wijze van omgaan met problemen (coping);
- motivatie voor zorgtaak;
- sociaal netwerk.

Factoren die van invloed zijn op de **draaglast** zijn onder meer:

- omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken;
- ziektebeeld en prognose;
- inzicht van mantelzorgers in ziektebeeld van de zorgvrager;
- woonsituatie;
- bijkomende sociale problemen;
- bijkomende emotionele problemen;
- bijkomende relationele problemen.

Onderzoek naar de draaglast-draagkracht mantelzorgers

Het kan soms heel duidelijk zijn dat de mantelzorgers overbelast is, in andere gevallen is dat minder duidelijk en zal dit in het indicatieonderzoek moeten worden uitgediept. Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel bestaan er allerlei vragenlijsten op dat gebied en kunnen door de mantelzorgers ervaren klachten duiden op overbelasting. Uit een uitspraak van het Cvz (Zknr. 23010188) blijkt dat het College van mening is dat de beperkingen in **de belastbaarheid vanwege de gezondheid van de mantelzorgers dienen te worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts**. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de behandelende sector volstaan om hierover een oordeel te vormen. Dit dient dan wel onder aanwijzing van een arts te gebeuren; deze dient vervolgens ook bij het eindoordeel te worden betrokken. **Indien de situatie heel erg duidelijk is dan is consultatie van een arts niet nodig.**

Onderzoeksvragen

Hieronder volgt een reeks van vragen die de indicatiesteller zou kunnen helpen bij het verkrijgen van een indruk over de eventuele overbelasting van de mantelzorgers.

Wat zegt de mantelzorgers er zelf over, hoe ervaart hij of zij het zorgen?

Hoe is de (lichamelijke en geestelijke) gezondheid van de mantelzorgers?

Zijn er signalen van overbelasting: nervositeit, vermoeidheid?

Heeft de mantelzorgers een “uitlaatklep”? Heeft hij of zij de mogelijkheid om activiteiten buitenshuis te doen? Kan iemand zijn verhaal kwijt bij vrienden, familie of professionals? Wordt er respijtzorg geboden zodat de mantelzorgers even op adem kan komen?

Hoe is de relatie tussen de mantelzorgers en de cliënt? Hoe stelt de cliënt zich op, veeleisend of juist dankbaar? Kan de mantelzorgers grenzen aangeven en ‘nee’ zeggen? Is er irritatie tussen de mantelzorgers en cliënt?

Heeft de mantelzorgers inzicht in de ziekte van de cliënt? (Als men weet dat bepaald gedrag uit de ziekte voortkomt, kan het gemakkelijker zijn dat gedrag te accepteren.)

Hoeveel tijd heeft de mantelzorgers? Heeft iemand een baan, een eigen gezin, een ander familielid dat zorg behoeft? Voorbeeld: een echtgenoot wordt ziek, terwijl zijn vrouw ook al voor haar ouders zorgt. Is de zorg te plannen of is er continue controle en toezicht nodig?

Hoe is de prognose? (Een terminale situatie is altijd zwaar, maar een situatie die langdurig en stabiel is, kan ook veeleisend zijn.)

Wat zijn de knelpunten in de zorg?

Hoe is de woonsituatie? Woont men afgelegen, of in een flat zonder lift zodat de cliënt en de mantelzorgers min of meer samen opgesloten zitten.

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Diverse symptomen zijn waar te nemen bij (dreigende) overbelasting. Het is mogelijk, dat slechts één van deze symptomen waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. De mate, waarin ze zich manifesteren, zal van persoon tot persoon verschillen. Daarnaast dient men zich te realiseren dat het hierbij om veelal aspecifieke symptomen gaat, die ook bij andere stoornissen kunnen passen (dit is een van de redenen waarom het Cvz de beoordeling hiervan bij de arts neerlegt). Het bestaan van deze symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere van onderstaande symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de zorgverlener zijn huisarts raadpleegt, omdat bij langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen weer kunnen leiden tot andere, ernstige stoornissen.

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- Gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- Hoge bloeddruk
- Gewrichtspijn
- Gevoelens van slapte
- Slapeloosheid
- Migraine, duizeligheid
- Spierkrampen
- Verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- Opvliegingen
- Ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- Plotseling hevig zweten
- Gevoelens van beklemming in de hals
- Spiertrekkingen in het gezicht
- Verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- Ongeduld
- Vaak huilen
- Neerslachtigheid
- Isolering
- Verbittering
- Concentratieproblemen
- Dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- Rusteloosheid
- Perfectionisme
- Geen beslissingen kunnen nemen
- Denkblokkades

Bijlage 3: Afwegingskader Beschermd Wonen

Versie maart 2021



Algemeen afwegingskader voor de prestatie Beschermd Wonen:

Een cliënt komt in aanmerking voor Beschermd Wonen als wordt voldaan aan alle onderstaande criteria.

Kenmerken cliënt

1. De cliënt verblijft legaal in Nederland, en;
2. De cliënt is 18 jaar of ouder of is 17 jaar en heeft recht op een beschermd wonen-voorziening na zijn 18e, en;
3. De indicatiestelling voor een jeugdige vanaf 17 jaar wordt gezamenlijk gedaan door een jeugdconsulent en een BW-consulent. Zij zoeken samen naar een geschikte plek. De jeugdconsulent voert de regie tot 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt de indicatiestelling gedaan door een BW-consulent. De regie ligt vanaf 18 jaar bij de BW-consulent, en;
4. De cliënt kan zich niet zelfstandig handhaven in de samenleving door een tekort aan zelfregie, zelfregulatie en/of zelfredzaamheid en dit is niet op te lossen met eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, en;
5. De cliënt kan niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren op de diverse domeinen van de leefgebieden waardoor hij 24 uur per dag zorg, begeleiding en/of toezicht nodig heeft. Deze zorg, begeleiding en toezicht is intensief, pro-actief en onplanbaar en altijd aanwezig binnen 5 minuten en;
6. De cliënt heeft, om ernstig nadeel voor zichzelf of zijn omgeving af te wenden, 24 uur per dag zorg, begeleiding en/ of toezicht nodig. Onder ernstig nadeel verstaan we:
 - zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
 - zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
 - ernstig lichamelijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamelijk letsel toebrengt of zichzelf of zijn omgeving dreigt toe te brengen;
 - ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt.

Tijdsduur hulpvraag/indicatie

7. De verwachte tijdsduur van de hulpvraag is minimaal 6 maanden, waarbij er altijd bij de doelen van begeleiding en ondersteuning sprake is van perspectief op uitstroom uit beschermd wonen c.q. uitzicht op uitstroom uit beschermd wonen naar zelfstandig wonen (al dan niet met ondersteuning).

Binnen 2 jaar na het verstrekken van de indicatie wordt er gekeken of beschermd wonen als voorziening bijdraagt aan het vergroten van het herstel, de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt op de diverse leefgebieden. Als er binnen 2 jaar geen sprake is van (voldoende) herstel, het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is, wordt er een afweging gemaakt welk zorgkader het beste aansluit bij de ondersteuningsvraag van de cliënt;

8. Alleen een gemeentelijke indicatiesteller of BW-consulent kan een beschermd wonen-indicatie vanuit de Wmo afgeven. Voor jeugdigen tot 18 jaar is dit een jeugdconsulent, waarbij er overleg plaatsvindt tussen de jeugd- en een BW-consulent.

Voorliggende voorzieningen

9. Er is bij de cliënt geen sprake van een acute crisissituatie in de geestelijke gezondheid die recht geeft op een (tijdelijke) crisisopname. Beschermd wonen is geen crisissplek voor cliënten die een crisisopname nodig hebben, en;
10. Er geen sprake is van mensenhandel, acute dakloosheid of acute problematiek op andere leefdo-
meinen, en;
11. Wanneer een cliënt niet op justitiële/forensische titel nog in behandeling is of begeleiding is op-
gelegd, en;
12. De problemen die de cliënt ondervindt in het zelfstandig handhaven in de samenleving is niet op
te lossen met aangewezen voorzieningen zoals:
 - de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld als er sprake is van een acute crisissituatie;
 - de Wet langdurige zorg, bijvoorbeeld als er naar verwachting geen vooruitzicht is op ontwik-
keling en/of herstel van de cliënt;
 - de Jeugdwet, of;
 - Wet forensische zorg.
13. Een bevoegde zorgprofessional heeft door middel van diagnostisch onderzoek de psychiatrische,
psychische of psychosociale en de daaruit voortvloeiende beperkingen van de cliënt op zijn eigen
regievoering vastgesteld. Indien er vooraf geen diagnose beschikbaar is mag een cliënt, in afwach-
ting van de uitslag van het onderzoek, gebruik maken van een beschermd wonen-voorziening.
Dit gebeurt op basis van het onderzoeksverslag van een BW-consulent.

Succesvolle uitstroom

14. Factoren voor een hogere mate van zelfredzaamheid en eigen regievoering en een succesvollere
uitstroom van de cliënt, zijn:
 - (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - een toereikend inkomen;
 - een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening;
 - al ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - afwezigheid van eventuele veiligheidsrisico's op de woonplek waar de cliënt naar uit gaat
stromen;
 - de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening gerelateerd aan de
problematiek, bijvoorbeeld in geval van een verslaving;
 - helderheid over welke vervolg- of nazorg er wordt geboden na uitstroom uit beschermd
wonen.

Bijlage 4 Kwaliteitseisen aanbieders Beschermd Wonen

Kwaliteitseisen voor alle aanbieders (zorginstellingen, zzp'er en sociaal netwerk)

1. De aanbieder handelt in overeenstemming met van toepassing zijnde (lokale) wet en regelgeving en voldoet aan de normen voor verantwoorde zorg en de algemeen professionele standaarden.
2. De aanbieder werkt actief en integraal samen met andere verleners van de ondersteuning in het belang van de cliënt, waaronder andere professionals, vrijwilligers, mantelzorgers, omgeving (bijvoorbeeld buurt of wijk) en aanbieders van algemene voorzieningen.
3. De aanbieder kan grenzen van het eigen kunnen inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer moet worden op of afgeschaald naar zwaardere of lichtere vorm van en van ondersteuning.
4. De aanbieder dient te beschikken over een verklaring omtrent gedrag (VOG) en moet deze kunnen overleggen. (Dit geldt niet wanneer de zorg geleverd wordt door het sociaal netwerk).
5. De aanbieder is bij de gemeente Venlo niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding e/of fraude.
6. De aanbieder heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente Venlo (toezicht-houdend ambtenaar) en of de inspectie.
7. Huiselijk geweld en kindermishandeling wordt altijd gemeld bij het Advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling.
8. De aanbieder toont aan dat gewerkt wordt aan de doelen van het ondersteuningsplan
9. De aanbieder werkt met een plan van aanpak dat in overleg en afstemming met de cliënt tot stand is gekomen. Het plan van aanpak toont aan dat wordt gewerkt aan de doelen van het ondersteuningsplan.
10. Er wordt afgestemd met een supervisor/behandelaar/huisarts (bij sociaal netwerk)
11. De aanbieder(s) beschikken aantoonbaar over een afgeronde opleiding die passend is bij de te verrichte activiteiten. De supervisie is georganiseerd door minimaal een HBO professional.

Eisen voor de professionele aanbieders (zorginstellingen en zzp'er).

12. De aanbieder staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Uit de inschrijving van de kamer van koophandel moet blijken dat de organisatie hulp verleent die aansluit bij de WMO.
13. Aanbieders dienen te beschikken over een aantoonbaar werkzaam 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. Zorgdienstverleners die niet over een certificaat beschikken moeten op een andere manier aantonen dat zij een werkend systeem hebben voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning