

Beleidsregels van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard, om als centrumgemeente voor de Zuid-Hollandse Eilanden vast te stellen op welke wijze en op basis van welke criteria een cliënt voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm in aanmerking komt (Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard;

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

gezien het advies van de Regionale Adviesraad beschermd wonen en opvang van 7 januari 2022;

besluit de volgende regeling vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022.

Voorwoord

Voor u liggen de Beleidsregels beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022. Deze beleidsregels zijn een nadere uitwerking van de Verordening beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022. Deze beleidsregels vormen het inhoudelijk juridisch kader voor toekenning van een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm aan inwoners van de Zuid-Hollandse Eilanden.

Op grond van artikel 4:81, lid 1 Algemene wet bestuursrecht kan het college beleidsregels vaststellen voor het bereiken van de resultaten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning: "Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

In de beleidsregels geeft het college uitwerking aan vigerende wet- en regelgeving ten behoeve van het nemen van beslissingen. Na vaststelling van de beleidsregels kan hiernaar in beschikkingen eenvoudig worden verwezen. Bij gewijzigd beleid kan het college de beleidsregels aanpassen.

De colleges van de regiogemeenten (Brielle, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Hoeksche Waard, Nissewaard, Westvoorne) verwijzen in hun lokale regelgeving naar de Verordening beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022 en Beleidsregels beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022 van gemeente Nissewaard.

Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

Artikel 1.1 Begripsbepalingen

a. *aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen*

Een medewerker van de gemeente waar de melding wordt gedaan met kennis van de voorziening beschermde woonvormen en de doelgroep, die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de eerste screening van meldingen en de daarbij behorende acties.

b. *lokale Toegang*

Het organisatieonderdeel van de gemeente waar de cliënt woont dat belast is met het uit hoofde van het college van deze gemeente beoordelen van de toegang tot maatwerkvoorzieningen Wmo.

c. *centrale Toegang*

Het organisatieonderdeel van de centrumgemeente dat belast is met uit hoofde van het college van deze gemeente beoordelen van de toegang tot maatwerkvoorzieningen beschermde woonvormen.

d. *Verordening*

Verordening beschermde woonvormen ZHE 2022.

- e. Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Verordening beschermde woonvormen ZHE 2022, de Wmo 2015, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht.

Hoofdstuk 2 Arrangementen en toeslagen beschermde woonvormen

Artikel 2.1 Arrangementen beschermde woonvormen

1. Het gecontracteerde aanbod is onderverdeeld in vijf arrangementen, die nader zijn omschreven in bijlage 1:
 - a. Geclusterd wonen
 - b. Beschermd wonen intensiteit 1
 - c. Beschermd wonen intensiteit 2
 - d. Beschermd wonen intensiteit 3
 - e. Beschermd wonen intensiteit 4
2. De onderverdeling in basis en plus bij het arrangement Geclusterd wonen als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a is als volgt:
 - a. Geclusterd wonen basis: de ondersteuningsomvang is gemiddeld 7 t/m 9 uur per week cliëntgebonden planbare ondersteuning, naast de 24x7 beschikbaarheid van onplanbare ondersteuning.
 - b. Geclusterd wonen plus: de ondersteuningsomvang is gemiddeld 10 t/m 12 uur per week cliëntgebonden planbare ondersteuning, naast de 24x7 beschikbaarheid van onplanbare ondersteuning.

Artikel 2.2 Toeslagen bij arrangementen beschermde woonvormen

1. Eén of meer van de volgende toeslagen kunnen aanvullend op de arrangementen verstrekt worden:
 - a. Dagbesteding
 - b. Vervoer dagbesteding
 - c. Rolstoelvervoer dagbesteding
 - d. Gezinstoeslag
2. Een nadere omschrijving van deze toeslagen is opgenomen in bijlage 1.

Artikel 2.3 Categorieën en omvang toeslag dagbesteding

1. De dagbesteding is ingedeeld in twee verschillende categorieën. De te indiceren categorie dagbesteding is gekoppeld aan het te indiceren arrangement Beschermd wonen:
 - a. Dagbesteding basis is gekoppeld aan de arrangementen Geclusterd wonen, Beschermd wonen intensiteit 1 en Beschermd wonen intensiteit 2.
 - b. Dagbesteding midden is gekoppeld aan de arrangementen Beschermd wonen intensiteit 3 en Beschermd wonen intensiteit 4.
2. De omvang van de dagbesteding wordt vastgesteld in dagdelen per week, aan de hand van de volgende uitgangspunten:
 - o de behoefte van de cliënt en de mantelzorger(s);
 - o de belastbaarheid en het ontwikkelpotentieel van de klant.
3. In de beschikking kan een eventuele op- of afbouw van het aantal dagdelen worden opgenomen, evenals het aantal dagen in de week waarover de geïndiceerde dagbesteding wordt verdeeld.

Artikel 2.4 Categorieën en omvang toeslagen vervoer dagbesteding

1. Vervoer dagbesteding is ingedeeld in twee verschillende categorieën. De categorieën van vervoer zijn opgenomen in bijlage 1.
2. De omvang van het vervoer wordt vastgesteld in dagen per week dat de cliënt op de dagbestedingslocatie aanwezig is.
3. De toeslag wordt verstrekt in de vorm van een vast bedrag per aanwezigheidsdag. De aanbieder dient hiermee het vervoer van en naar de dagbestedingslocatie te organiseren.

Artikel 2.5 Gezinstoeslag

1. Gezinstoeslag kan in één vorm worden toegekend. De omschrijving is opgenomen in bijlage 1.

2. De gezinstoeslag wordt verstrekt als een vast tarief per jaar, ongeacht het feitelijk ingezette aantal uren voor afstemming of het aantal kinderen dat inwoont bij de cliënt.

Hoofdstuk 3 Toegang en zorgtoewijzing

Artikel 3.1 Cliëntondersteuning

1. Mensen die in aanmerking (wensen te) komen voor Beschermd wonen kunnen voor cliëntondersteuning terecht bij de gemeente waar zij wonen. Iedere gemeente garandeert de mogelijkheid van onafhankelijke professionele cliëntondersteuning en informeert de eigen inwoners hierover.
2. De door de gemeente geboden cliëntondersteuning is gratis en onafhankelijk van het besluit op een maatwerkvoorziening.
3. De cliënt heeft de vrije keuze door wie hij zich wil laten ondersteunen. Hij kan er ook voor kiezen zich door iemand uit het eigen sociale netwerk, zoals familie of vrienden of een onafhankelijke professional te laten ondersteunen.

Artikel 3.2 Nieuwe melding

1. Een nieuwe melding Beschermd wonen dient minimaal 8 weken voor de beoogde ingangsdatum van de gewenste indicatie te worden gedaan bij de lokale Toegang. De melding gaat altijd uit van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger. Aanvragen voor jongeren die overgaan van de Jeugdwet dienen aangevraagd te worden vanaf de leeftijd 17,5 jaar, doch minimaal 12 weken voor de beoogde ingangsdatum.
2. Nadat er een melding is gedaan voert een aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen van de lokale Toegang de eerste screening uit aan de hand van de criteria zoals benoemd in de Verordening. Dit gebeurt met behulp van het Toetsingsformulier maatwerkvoorziening beschermde woonvorm.
3. De lokale Toegang heeft twee weken de tijd om deze eerste screening uit te voeren.
4. Als naar het oordeel van de aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen de cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm, dan zet deze de melding van cliënt met zijn toestemming door naar de centrale Toegang, die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het onderzoek.
5. Voordat een cliënt door de lokale Toegang wordt aangemeld bij de centrale Toegang, bespreekt de lokale Toegang met de cliënt of er behoefte is aan een persoonlijke overdracht. De lokale Toegang is indien de cliënt dit wenst aanwezig bij het vraagverhelderingsgesprek dat door de centrale Toegang.

Artikel 3.3 Melding bij herindicatie

1. Een melding voor een herindicatie Beschermd wonen of Geclusterd wonen dient minimaal 6 weken vóór de beoogde ingangsdatum van de gewenste indicatie te worden gedaan bij de centrale Toegang. De melding gaat altijd uit van de cliënt of diens vertegenwoordiger.
2. Indien de cliënt de melding minder dan zes weken vóór het aflopen van zijn huidige indicatie doet, kan de situatie zich voordoen dat de nieuwe indicatie niet direct aansluit op de aflopende indicatie. Eventuele kosten voor zorg die in de tussenliggende periode worden geleverd, kunnen niet bij de centrumgemeente worden gedeclareerd.

Artikel 3.4 Onderzoek door centrumgemeente

1. Nadat de melding is ontvangen door de centrale Toegang heeft deze zes weken de tijd voor het uitvoeren van het onderzoek. Tijdens het onderzoek wordt de specifieke situatie, problematiek, ondersteuningsbehoefte en te bereiken resultaten van de cliënt in kaart gebracht.
2. De centrale Toegang kan zich tijdens het onderzoek laten adviseren door een daartoe geschikte instantie. Zij kan hiervoor kiezen wanneer het nodig is voor de vaststelling van de ondersteuningsbehoefte, de grondslag voor de aanvraag is of voor het in kaart brengen van de en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt.
3. Wanneer het advies niet binnen de wettelijke onderzoekstermijn van zes weken kan worden ontvangen en meegewogen, wordt deze termijn verlengd. De cliënt wordt hierover geïnformeerd.

Artikel 3.5 Indicatie en beschikking

1. De lokale Toegang wordt door de centrale toegang geïnformeerd over het besluit volgend uit het onderzoek. Bij een afwijzing geeft de centrale Toegang tevens een advies over welke lokale ondersteuning passend zou kunnen zijn.
2. De indicatie voor een arrangement beschermde woonvorm wordt gesteld in één van de arrangementen zoals benoemd in artikel 2.1, indien nodig aangevuld met een of meerdere toeslagen zoals benoemd in artikel 2.2.
3. De inschaling in een bepaald arrangement en de categorie en omvang van eventuele toeslagen wordt bepaald op grond van de hoeveelheid resultaatgebieden, de relatieve zwaarte van de on-

dersteuningsactiviteiten (oftewel de voor het te bereiken resultaat noodzakelijke inzet), de zwaarte van de problematiek en het soort werkzaamheden.

4. Deel 1 en deel 2 van het ondersteuningsplan maken onderdeel uit van de beschikking.
5. De geldigheidsduur van de beschikking wordt op maat bepaald en kan worden afgegeven voor maximaal 4 jaar.
6. Indien er één of meerdere achtereenvolgende indicatie(s) zijn geweest waarvan de totale duur 4 jaar bedraagt zonder dat zicht is op uitstroom, wordt met de zorgaanbieder en cliënt geëvalueerd in hoeverre de doelen haalbaar zijn en daarmee in hoeverre Beschermd wonen op grond van de Wmo de meest passende voorziening is. Een aanmelding voor de Beschermd wonen op grond van de Wlz dient dan te worden overwogen.
7. Na afloop van de geldigheidsduur van een beschikking blijft de zorgaanbieder verantwoordelijk voor adequate ondersteuning van de cliënt totdat deze daadwerkelijk is uitgestroomd naar een zelfstandige woning en de eventuele benodigde ondersteuning is gestart. De aanbieder kan geen kosten declareren voor de geboden ondersteuning gedurende deze periode.

Artikel 3.6 Zorgtoewijzing

1. Plaatsing bij een zorgaanbieder kan pas plaatsvinden nadat er door de centrale Toegang in deel 1 van het ondersteuningsplan is vastgesteld dat cliënt in aanmerking komt een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen.
2. De centrale Toegang bepaalt in overleg met de cliënt wat de best passende plek is gezien zijn geconstateerde zorgbehoefte. Dit gebeurt in principe bij één van de zorgaanbieders waarmee door de centrumgemeente een contract is afgesloten. De cliënt heeft daarbij de keuze uit de gecontracteerde aanbieders die de door de cliënt benodigde ondersteuning kunnen leveren.
3. Bij het bepalen van de best passende plek voor een cliënt met een indicatie voor Beschermd wonen, spelen zorginhoudelijke en participatiecriteria een rol. De volgende beoordelingscriteria worden toegepast, in overleg met de cliënt:
 - a. De beste omgeving waarin aan participatie gewerkt kan worden, hierbij is de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) van belang om beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen) en uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - I. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - II. een bestaande relatie met GGZ of andere vormen van hulpverlening;
 - III. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - IV. eventueel aanwezige (veiligheids)risico's op de huidige woonplek;
 - V. de behoefte aan een specifieke aanpak, specifieke expertise of een specifieke voorziening;
 - VI. gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.
4. Bij aantoonbaar gebrek aan een passende voorziening binnen het gecontracteerde aanbod in de regio Zuid-Hollandse Eilanden kan indien nodig tot plaatsing bij een andere aanbieder op offerte-basis worden overgegaan. Deze aanbieder dient te verklaren dat hij voldoet aan de door gemeente Nissewaard in de verordening gestelde kwaliteitseisen.
5. Indien de best passende plek zich in een andere centrumregio bevindt dan verwijst de centrale Toegang de cliënt door naar de betreffende centrumgemeente. Indien de cliënt dat wenst, gebeurt dit middels persoonlijk contact en een warme overdracht.
6. Indien een zorgaanbieder eenzijdig besluit tot plaatsing van een cliënt, worden de kosten voor de zorg die geleverd is voor de duur van deze eenzijdige plaatsing niet vergoed door de gemeente Nissewaard.

Artikel 3.7 Aanvullende bepalingen voor zorgtoewijzing bij Geclusterd wonen

1. Indien de cliënt in aanmerking komt voor een arrangement Geclusterd wonen, wordt bij de zorgtoewijzing aanvullend beoordeeld in hoeverre de huidige woning van de cliënt zich in voldoende nabijheid van een locatie van een voor deze zorgvorm gecontracteerde en voor deze cliënt passend geachte zorgaanbieder bevindt.
2. Wanneer uit de beoordeling zoals bedoeld in lid 2 blijkt dat een cliënt in zijn huidige woning geen gebruik kan maken van Geclusterd wonen, wordt vervolgens onderzocht of de cliënt een passende woonruimte kan betrekken in voldoende nabijheid van een locatie van een gecontracteerde zorgaanbieder, dan wel of er een uitvalsbasis van een gecontracteerde zorgaanbieder kan worden gerealiseerd in voldoende nabijheid van de huidige woning van de cliënt.
3. Als er op grond van het in lid 3 bedoelde onderzoek op dat moment geen mogelijkheden zijn om een maatwerkvoorziening Geclusterd wonen te leveren aan een cliënt, dan wordt de cliënt op de wachtlijst geplaatst. De bepalingen in artikel 4.3 van de Verordening zijn hierop van toepassing.

Artikel 3.8 Procedure voor zorgtoewijzing bij wachtlijst

1. Indien er sprake is van een algemene wachtlijst als gevolg van een gebrek aan vrije plekken bij alle gecontracteerde zorgaanbieders, wordt aan de hand van de criteria in artikel 3.6, lid 3 per vrijkomende plek op basis van maatwerk bepaald voor welke cliënt de plek het meest passend is. Dit betekent dat iemand die korter op de wachtlijst staat, eerder geplaatst kan worden dan iemand die langer op de wachtlijst staat.
2. Wanneer er een plek beschikbaar komt bij een zorgaanbieder, dan wordt bij het bepalen van welke cliënt hiervoor het eerst in aanmerking komt gekeken naar zowel cliënten op de reguliere wachtlijst als cliënten op de wenswachtendenlijst. Bij plaatsing van een wenswachtende wordt ook rekening gehouden met de plek die daardoor vrij komt voor een andere cliënt.

Hoofdstuk 4 Persoonsgebonden budget (Pgb)

Artikel 4.1 Pgb-plan

1. De inhoud van de zorgovereenkomst die wordt opgesteld voor de SVB dient overeen te komen met de inhoud van het Pgb-plan. Bij een wijziging van de zorgovereenkomst dient cliënt of vertegenwoordiger de centrale Toegang hiervan op de hoogte te brengen.
2. Bij wijziging van zorgverlener dient er door cliënt of vertegenwoordiger een nieuw Pgb-plan te worden opgesteld en ingediend bij de centrale Toegang.

Artikel 4.2 Besteding van het Pgb

1. Het Pgb mag enkel besteed worden aan het doel waarvoor het is verstrekt, conform het Pgb-plan.
2. De zorgaanbieder die door cliënt wordt gecontracteerd, moet gevestigd zijn in Nederland.
3. Cliënt of wettelijk vertegenwoordiger is verplicht bij te houden wanneer, hoelang en door wie de ondersteuning geleverd is die wordt betaald uit het Pgb.
4. Alleen de daadwerkelijk geleverde ondersteuning mag uitbetaald worden.
5. Bij een maatwerkvoorziening beschermd wonen moeten verblijfsgebonden kosten (voedingskosten, hotelmatige kosten, NHC, NIC, overige verblijfskosten (excl kapitaallasten) uit het Pgb betaald worden. In dat geval wordt de intramurale, hoge eigen bijdrage aan de cliënt in rekening gebracht.
6. Bij een maatwerkvoorziening geclusterd wonen mogen verblijfsgebonden kosten niet uit het Pgb betaald worden. In dat geval wordt de extramurale, lage eigen bijdrage aan de cliënt in rekening gebracht.
7. Het Pgb mag niet besteed worden aan kosten en/of betalingen voor:
 - o Bemiddeling- en/of administratie;
 - o Tussenpersonen of belangenbehartiging;
 - o Coördinatie;
 - o Pleegzorg;
 - o Vrijwilligersvergoeding
 - o Reiskosten;
 - o Incidentele en eenmalige uitkeringen zoals vakantiegeld of feestdagenuitkering;
 - o Voorzieningen waarvoor een algemene/collectieve/voorziening aanwezig is;
 - o Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het Pgb,
 - o Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal.
8. Indien bij een (her)controle blijkt dat het Pgb binnen zes maanden na toekenning niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor het Pgb verstrekt is, kan het Pgb worden ingetrokken.
9. Niet-besteed Pgb vloeit via de Sociale Verzekeringsbank aan het eind van het kalenderjaar terug naar de gemeente Nissewaard. Hiervoor is geen toestemming nodig van cliënt, vertegenwoordiger of zorgverlener.
10. Het is niet toegestaan om aan het einde van het kalenderjaar of aflopende indicatieduur eventueel resterend Pgb met terugwerkende kracht uit te betalen.
11. Voor het toegekende Pgb geldt een vrij besteedbaar bedrag van € 250,- per jaar waarover geen verantwoording verschuldigd is.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 5.1 Overgangsrecht

1. Aanvragen die zijn ingediend vóór inwerkingtreding van deze beleidsregels en waarop nog geen besluit is genomen ten tijde van de inwerkingtreding van deze beleidsregels, worden afgehandeld op grond van deze beleidsregels.

2. Bezwaarschriften die zijn ingediend tegen op grond van Beleidsregels beschermd wonen ZHE 2018 en Beleidsregels beschermd wonen licht verstandelijk beperkten genomen besluiten, worden afgehandeld op grond van de Beleidsregels beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022.

Artikel 5.2 Intrekking oude regelingen

De Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard houdende regels omtrent beschermd wonen Beleidsregels beschermd wonen ZHE 2018 en de Beleidsregels beschermd wonen licht verstandelijk beperkten worden ingetrokken.

Artikel 5.3 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking 1 dag na publicatie en werken terug tot 1 januari 2022.

Artikel 5.4 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als “Beleidsregels beschermde woonvormen ZHE 2022”.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard op 25 januari 2022.

*De gemeentesecretaris,
mr. M.L.M. Weerts*

*De burgemeester,
mr. F. van Oosten*

Bijlage 1 Nadere omschrijving arrangementen en toeslagen beschermde woonvormen

Arrangementen beschermde woonvormen

a. Geclusterd wonen

- Aanleren, oefenen en/of stimuleren staan centraal.
- Arrangement is gericht op groei van de cliënt naar voldoende zelfredzaamheid (uitstroom naar lokale Wmo).
- Benodigde cliëntgebonden planbare ondersteuning per week is gemiddeld 7 t/m 9 uur per week (basis) of 10 t/m 12 uur per week (plus).
- Ondersteuning nodig op meerdere leefgebieden.
- Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): enige behoefte aan beperkt toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.
- Er kan sprake zijn van enige gedragsproblematiek, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding.
- Dagelijks begeleiding nodig t.a.v. sociale en cognitieve zelfredzaamheid: er zijn problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en/of het invullen van de dag, het nemen van besluiten en het initiëren en uitvoeren van complexere taken.
- Cliënt is ondanks voornoemde begeleidingsbehoefte in staat om semimuraal te wonen en (met lichte stimulatie) een structurele betalingsverplichting voor huur of hypotheek aan te gaan.
- Indien psychiatrische problematiek dan staat deze niet op voorgrond, veelal passief van aard, is zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol speelt.
- Mobiliteit: geen problemen (over het algemeen).

b. Beschermd wonen intensiteit 1

- Aangeleerde vaardigheden oefenen en stimuleren staan centraal.
- Arrangement is gericht op uitstroom van de cliënt naar een zelfstandige woning.
- Benodigde cliëntgebonden planbare ondersteuning per week is gemiddeld 10 tot 12 uur.
- Ondersteuning nodig op meerdere leefgebieden.
- Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): behoefte aan stimulatie en controle. Bij simpele taken (waaronder voor zichzelf zorgen, eten, wassen, aankleden en naar het toilet gaan) geen ondersteuning nodig, bij complexe taken wel (waaronder schoonmaken en/of de zorg voor anderen).
- Er kan sprake zijn van lichte gedragsproblematiek.
- Cliënt heeft onvoldoende regie om structureel een betalingsverplichting voor huur of hypotheek aan te gaan.
- Deelname participatie en maatschappij in beperkte mate zelfstandig toe in staat.
- Sociale relaties zijn er, onderhouden van deze is moeilijk, wel mogelijk. Sociale relaties aangaan lukt met begeleiding.
- Indien psychiatrische problematiek dan staat deze niet op voorgrond, veelal passief van aard, is onder controle e.v.t. met behulp van (depot)medicatie.
- Mobiliteit: geen problemen (over het algemeen).

c. Beschermd wonen intensiteit 2

- Aanleren en oefenen van vaardigheden staan centraal.
- Arrangement is gericht op ontwikkeling van vaardigheden van de cliënt.
- Benodigde cliëntgebonden planbare ondersteuning per week is gemiddeld 12 tot 15 uur.
- Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): vaak behoefte aan aansturing en hulp bij de persoonlijke verzorging. Kans op zelfverwaarlozing aanwezig.
- Ondersteuning nodig op meerdere, soms alle leefgebieden.
- Bij simpele taken ondersteuning nodig, bij complexe taken (mogelijk) ook overname nodig.
- Er kan sprake zijn van lichte gedragsproblematiek.
- Cliënt heeft onvoldoende regie om structureel een betalingsverplichting voor huur of hypotheek aan te gaan.
- Naast psychiatrische problematiek of licht verstandelijke beperking ook lichamelijke of somatische beperking (die staat/staan niet op voorgrond)
- Mobiliteit: mogelijk enige ondersteuning nodig.
- Woonomgeving kan deels een besloten karakter hebben (gecontroleerde in- en uitgang).

d. Beschermd wonen intensiteit 3

- Aanleren en oefenen van vaardigheden staan centraal.

- Arrangement is gericht op ontwikkeling van vaardigheden van de cliënt.
- Benodigde cliëntgebonden planbare ondersteuning per week is gemiddeld 13 tot 16 uur.
- Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): vaak behoefte aan aansturing en hulp bij de persoonlijke verzorging. Kans op zelfverwaarlozing aanwezig.
- Ondersteuning nodig op meerdere, soms alle leefgebieden.
- Bij simpele taken ondersteuning nodig, bij complexe taken (mogelijk) ook overname nodig.
- Er is sprake van matige tot ernstige gedragsproblematiek.
- Cliënt heeft onvoldoende regie om structureel een betalingsverplichting voor huur of hypotheek aan te gaan.
- Cliënt is beperkt zelfstandig in staat tot deelname aan maatschappelijke activiteiten
- Sociale relaties beperkt aanwezig, aangaan en onderhouden is moeilijk, soms niet mogelijk.
- Indien psychiatrische problematiek dan is deze vaker actief. Met medicijnen onder controle te houden, indien van toepassing gecontroleerd middelengebruik.
- Mobiliteit: minimale ondersteuning nodig, geen grote problemen.
- Woonomgeving kan deels een besloten karakter hebben (gecontroleerde in- en uitgang).

e. Beschermd wonen intensiteit 4

- Overnemen en aanleren van vaardigheden staan centraal.
- Arrangement is gericht op ondersteunen en stabiliseren van de cliënt.
- Benodigde cliëntgebonden planbare ondersteuning per week is gemiddeld 18 tot 21 uur.
- Overname op een groot deel van de leefgebieden is noodzakelijk.
- Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): overname van (een deel van de) en/of stimuleren van persoonlijke verzorging. Cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig doordat zij ADL-taken niet meer zelfstandig kunnen uitvoeren.
- Er is sprake van ernstige gedragsproblemen die voortdurend moeten worden gereguleerd.
- Is maatschappelijk geïsoleerd en/of heeft geen sociale vaardigheden en/of heeft gebrek aan motivatie om deel te nemen.
- Cliënt heeft onvoldoende regie om structureel een betalingsverplichting voor huur of hypotheek aan te gaan.
- Actief of passief terugtrekken uit sociale relaties.
- Psychiatrische problematiek is actief aanwezig, bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen.
- Functioneren in een leefgroep is mogelijk onder voorwaarde dat er individuele begeleiding is.
- Middelengebruik is altijd een verzwarende factor.
- Mobiliteit: Cliënten hebben meer of minder intensieve ondersteuning nodig in verband met klachten aan het bewegingsapparaat (meestal ten gevolge van langdurig middelengebruik of psychofarmaca).
- Woonomgeving kan deels een besloten karakter hebben (gecontroleerde in- en uitgang).

Toeslagen beschermde woonvormen

Dagbesteding

Dagbesteding gericht op activerende ondersteuning voor cliënten met een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm die als gevolg van hun problematiek (tijdelijk) niet kunnen deelnemen aan regulier of begeleid werk. Maatschappelijke participatie is (tijdelijk) niet mogelijk. Dagbesteding kan ingezet worden wanneer een cliënt ondersteuning nodig heeft bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven en tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Zij hebben behoefte aan ondersteuning bij het toepassen van vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. De dagbesteding vindt in principe overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. De dagbesteding kan plaatsvinden in gemengde groepen (leeftijden/doelgroepen etc.). De dagbesteding wordt indien nodig aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.

Beoogde resultaten:

- Het hebben van een zinvolle en gestructureerde daginvulling;
- Het in stand houden of vergroten van vaardigheden;
- Iemand is onderdeel van en draagt bij aan de samenleving;
- Het onderhouden van sociale contacten en tegengaan van eenzaamheid;
- Het ontlasten van de mantelzorger (bij maatwerkvoorziening Geclusterd wonen)

Dagbesteding basis

Dagbesteding basis richt zich op cliënten die beperkt zijn in hun zelfredzaamheid door hun problematiek. Het gedrag van de cliënt is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten.

Dagbesteding basis is gekoppeld aan de maatwerkvoorzieningen Geclusterd wonen, beschermde woonvormen intensiteit 1 en beschermde woonvormen intensiteit 2.

Dagbesteding midden

Dagbesteding midden richt zich op cliënten die te maken hebben met ernstige gedragsproblematiek al dan niet in combinatie met intensieve persoonlijke verzorging. Er is toezicht of gedragsregulering nodig. De cliënt heeft tijdens de dagactiviteit een hoge mate van begeleiding nodig.

Dagbesteding midden is gekoppeld aan beschermde woonvormen intensiteit 3 en intensiteit 4.

Vervoer dagbesteding

Bieden van vervoer heeft betrekking op cliëntenvervoer tussen de verblijfslocatie en dagbestedingslocatie, voor zover de dagbesteding plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt verblijft en het vervoer medisch noodzakelijk is. De cliënt kan niet op eigen gelegenheid (waaronder per fiets, lopend, scootmobiel) naar de dagbesteding, noch gebruik kan maken van financiering van de vervoerskosten binnen de zorgverzekering.

Al het overige vervoer (bijvoorbeeld intern transport, vervoer met vrijwilligers of personeel) valt buiten het bereik van deze prestatie. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, valt de begeleiding onder de maatwerkvoorziening.

Deze toeslag wordt verstrekt in de vorm van een bedrag per aanwezigheidsdag van de cliënt op de dagbestedingslocatie. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in de hoogte van het bedrag tussen:

- Vervoer voor cliënten die de dagbesteding bij dezelfde aanbieder ontvangen als het verblijf.
- Vervoer voor cliënten die verblijven bij een andere aanbieder dan waar ze de dagbesteding ontvangen.

Rolstoelvervoer dagbesteding

Bieden van vervoer heeft betrekking op cliëntenvervoer tussen de verblijfslocatie en dagbestedingslocatie, voor zover de dagbesteding plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt woont en het vervoer medisch noodzakelijk is. De cliënt kan niet op eigen gelegenheid (waaronder per rolstoel en scootmobiel) naar de dagbesteding, noch gebruik kan maken van financiering van de vervoerskosten binnen de zorgverzekering.

Al het overige vervoer (bijvoorbeeld intern transport, vervoer met vrijwilligers of personeel) valt buiten het bereik van deze prestatie. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, valt de begeleiding onder de maatwerkvoorziening.

Deze toeslag wordt verstrekt in de vorm van een bedrag per aanwezigheidsdag van de cliënt op de dagbestedingslocatie.

Gezinstoeslag

De gezinstoeslag is van toepassing als er kinderen tot 18 jaar inwonend zijn en onderdeel uitmaken van het integraal ondersteuningsplan van de cliënt. De gezinstoeslag is bestemd voor de afstemming met de jeugdhulpprofessionals die actief betrokken zijn bij de ondersteuning van de jeugdige(n) in het gezin of op gezinsniveau ten behoeve van 'één gezin, één plan' aanpak.

De gezinstoeslag wordt verstrekt als één vast tarief per jaar, ongeacht het feitelijk ingezette aantal uren voor afstemming of het aantal kinderen.

Bijlage 2 Overzicht van de resultaatgebieden

A. Financiën

De inwoner:

- heeft zijn overzicht van financiën en administratie op orde;
- betaalt zijn rekeningen tijdig;
- heeft zijn inkomsten en uitgaven in balans;
- heeft een inkomen;
- komt rond van zijn leefgeld/zakgeld/inkomen;
- is zich bewust van uitgaven die hij/zij zich wel/niet kan veroorloven;
- bespreekt belangrijke post met de ondersteuner;
- kan formulieren invullen;
- kan belangrijke papieren bewaren en weer vinden;
- weet naar welke instantie hij met welke vraag moet;
- weet waar hij ondersteuning bij het invullen van formulieren ed. kan vinden;
- heeft een geordende (financiële) administratie;
- kan zelfstandig haar/zijn vraag stellen aan een (gemeentelijke) instantie;
- heeft de nodige verzekeringen afgesloten;
- beheert zijn financiën zelfstandig;
- is aangemeld bij een instantie voor inkomensbeheer;
- is aangemeld bij een instantie voor schuldhulpverlening;
- heeft een vermindering van zijn schuldenlast:
 - Er zijn afspraken met schuldeisers over aflossing van de schulden.
 - Er is een overzicht van de totale schulden.
 - Schuldeisers zijn op de hoogte van de situatie van de inwoner.

B. Dagbesteding

De inwoner:

- behoudt of ontwikkelt van (arbeids)vaardigheden;
- heeft een evenwichtig dag-ennachtritme;
- kan het dagritme volhouden;
- heeft regie over de invulling van zijn dag en ervaart hier ondersteuning bij;
- ervaart ondersteuning in het behouden van zijn eigen dagstructuur;
- kan vrije tijd indelen;
- heeft een zinvolle daginvulling.

C. Huisvesting

De inwoner:

- heeft veilige en toereikende huisvesting;
- heeft beschikking over een zelfstandige of onzelfstandige woonruimte;
- heeft bij het inkomen passende woonruimte;
- behoud en ontwikkeling van woonvaardigheden/ bewonersvaardigheden (een goede buur zijn);
- geeft geen overlast.

D. Huiselijke relaties

De inwoner:

- kan relaties aangaan en behouden;
- is zich bewust van de omgang met de relaties;
- kan grenzen stellen binnen de relatie;
- kan afspraken maken met relaties;
- houdt zich aan gemaakte afspraken;
- maakt problemen bespreekbaar;
- gebruikt geen geweld.

E. Geestelijke gezondheid

De inwoner:

- is zich bewust van psychische conditie;
- doet wat nodig is om de psychische conditie te verbeteren;
- weet wanneer hulp in te roepen;
- ontvangt noodzakelijke behandeling van zorgprofessionals;
- gebruikt voorgeschreven medicatie volgens voorschrift;
- is therapie- en behandeltrouw;
- beheert zelf medicatie, ook bij chronische ziekten en aandoeningen;
- heeft een positief zelfbeeld;
- bespreekt gevoelens;
- kan omgaan met de psychische beperkingen;
- is psychisch stabiel;
- heeft realistisch zelfbeeld;
- kan eigen klachten verwoorden.

F. Lichamelijke gezondheid

De inwoner:

- is alert op verandering in en aan het lichaam;
- beweegt om de gezondheid te verbeteren/behouden;
- bezoekt zelf huisarts en specialist;
- gebruikt voorgeschreven medicatie volgens voorschrift;
- volgt voorgeschreven behandelingen op;
- beheert zelf medicatie, ook bij chronische ziekten en aandoeningen;
- gebruikt voorbehoedsmiddelen;
- heeft veilige seksuele contacten;
- kan lichamelijke klachten kenbaar maken.

G. Verslaving

De inwoner:

- heeft zijn middelengebruik/verslaving onder controle;
- heeft geen sociale, werk gerelateerde, emotionele of fysieke problemen als gevolg van gebruik/verslaving;
- erkent middelengebruik en/of verslaving.

H. Activiteiten dagelijks leven

De inwoner:

- is in staat zichzelf te verzorgen;
- verzorgt het lichaam goed;
- wast en verschoont zich regelmatig;
- ziet er verzorgd uit;
- kan zelfstandig boodschappen doen;
- kan huishoudelijke taken uitvoeren;
- kan eigen klachten verwoorden;
- kan eigen administratie voeren;
- is in staat om zelfstandig vervoer te organiseren;
- kan zich oriënteren in tijd en plaats.

I. Sociaal netwerk

De inwoner:

- heeft een gezond sociaal netwerk;
- vervult binnen het sociaal netwerk een passende sociale rol;
- is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
- kan relaties aangaan en behouden;
- is zich bewust van zijn omgang met relaties;
- kan grenzen stellen binnen de relatie;

- kan voor zichzelf opkomen binnen de relatie;
- heeft contact met zijn familie of naasten;
- heeft een vangnet;
- heeft niet langer contact met personen die schadelijk zijn voor hem;
- staat open voor opbouw sociaal netwerk;
- kan eigen problematiek in relatie tot sociaal netwerk hanteren.

J. Maatschappelijke participatie

De inwoner:

- beschikt over voldoende sociale vaardigheden;
- houdt zich aan de gemaakte afspraken;
- is lid van georganiseerde activiteit, zoals een club of vereniging, kerk of doet vrijwilligerswerk;
- kan omgaan met rechten en plichten;
- kan contact leggen met maatschappelijke instanties;
- kan omgaan met instanties;
- gaat op een respectvolle manier om met anderen;
- kan gedachten en ideeën overbrengen.

K. Justitie

De inwoner:

- komt tot en houdt zich aan de gemaakte afspraken met politie, justitie en reclassering;
- pleegt geen overtredingen en delicten;
- veroorzaakt geen overlast.