

## Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2023

### Inleiding

In de verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2023 (hierna: Verordening) heeft de gemeenteraad de kaders vastgesteld waarbinnen het college uitvoering geeft aan het raadsbeleid op grond van de Wmo 2015 (hierna: Wmo).

De uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2023 (hierna: uitvoeringsregels) zijn een aanvulling op en een verdere concretisering van hoe er uitvoering gegeven wordt aan dit beleid. Zij bevatten voor de uitvoering afwegingskaders voor het inzetten van passende ondersteuning (algemene en maatwerkvoorzieningen). Voor de definities in de uitvoeringsregels is aangesloten bij de verordening.

Het Wmo-beleid wordt in de gemeente Haarlem namens het college (in mandaat) uitgevoerd door casemanagers van de gemeente, de Brede Centrale Toegang (BCT), VanHier Haarlem en het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG).

In de Verordening en ook in de Uitvoeringsregels is een belangrijke rol weggelegd voor het proces om tot een passende oplossing te komen. Bij de afweging over maatwerkvoorzieningen wordt altijd nagegaan wat de mogelijkheden van inwoners zelf is (eigen kracht), wat het sociaal netwerk aan ondersteuning kan bieden, of er mogelijkheden zijn op basis van andere wettelijke regelingen en ten slotte of er algemene voorzieningen zijn die een hulpvraag kunnen oplossen. Dit afwegingsproces is waar nodig per voorziening uitgewerkt in de Uitvoeringsregels.

Uitgangspunt daarbij is de persoonlijke situatie van iedere inwoner. Dit betekent dat in de Uitvoeringsregels niet tot in detail is vastgelegd hoe het college in concrete situaties zal handelen. De Uitvoeringsregels bieden in lijn met de principes van de omgekeerde toets ruimte om in te spelen op persoonlijke mogelijkheden en omstandigheden.



## HOOFDSTUK 1 Maatschappelijke ondersteuning

### 1.1 De visie van de gemeente

Met de decentralisaties in 2015 en het inrichten van de Sociale Wijkteams in 2013 is een start gemaakt met de transformatie in het Sociaal Domein en het bieden van ondersteuning in de leefwereld van de inwoners van Haarlem. In 2022 is de vervolgstap gemaakt richting zo regelarm mogelijk en duurzame ondersteuning aan inwoners. Dat doen we door nog meer ondersteuning laagdrempelig toegankelijk te maken zonder beschikking.

Het primaire doel is dat 'inwoners prettig samenleven'. Het gaat daarbij om een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen, zichzelf kan en mag zijn en oog heeft voor de medemens. Ondersteuning is voor alle inwoners toegankelijk, ongeacht sekse, geloof, herkomst, leeftijd of seksuele voorkeur (inclusief).

Dat doen we door in te zetten op laagdrempelige en herkenbare ondersteuning in de wijken en buurten van Haarlem waar iedereen welkom is. Er is ondersteuning beschikbaar voor alle inwoners bij het redzaam zijn in het dagelijks leven en meedoen in de samenleving. Ondersteuning is dichtbij, laagdrempelig en herkenbaar en sluit aan bij de leefwereld en de mogelijkheden van inwoners en hun omgeving.

De vraag of situatie van de inwoner is het vertrekpunt en het beoogde resultaat is leidend. Hierdoor kunnen de oplossingen divers zijn. Het college omarmt het gedachtegoed van Positieve gezondheid en Herstelgericht werken waarin de mogelijkheden en het versterken van de omgeving van mensen centraal staan en niet een probleem of wat men niet kan.

Het college kiest ervoor het dagelijks leven voorop te stellen, 'het normale', waarbij ieder inwoner uitdagingen en belemmeringen ervaart. Met deze normalisatie bedoelen we dat afwijkend niet onwenselijk is en dat er alledaagse oplossingen zijn voor alledaagse problemen. Geïndiceerde ondersteuning is de uitzondering en niet de regel. Het gaat erom dat inwoners zich prettig voelen en veerkrachtig zijn; dat zij kunnen omgaan met hun problemen en beperkingen, zich kunnen redden in hun omgeving en kunnen omgaan met tegenslagen in het leven. Soms is daar (tijdelijk) iets extra's voor nodig, daarvoor is de ondersteuning vanuit de Wmo.

Het college biedt een breed aanbod van ondersteuning, onder meer vanuit de Sociale Basis en de Sociale Wijkteams en aansluitend op regelingen vanuit andere wetten zoals de Jeugdwet en de Participatiewet. Het aanbod is integraal en er wordt vanuit een brede blik naar vragen en mogelijkheden in de verschillende leefdomeinen, levensfase, gezinssituatie, sociaal netwerk en omgeving gekeken en waar nodig wordt ondersteuning ingezet.

## **1.2 De voorliggende ondersteuning**

### **De Sociale Basis**

De Sociale Basis bestaat uit wat inwoners met en voor elkaar doen en de meer professionele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. De Sociale Basis omvat laagdrempelige ondersteuning en diverse activiteiten voor inwoners. Het gaat bijvoorbeeld om hulp bij het invullen van formulieren, opvoedondersteuning, jongerenwerk, ontmoetingsactiviteiten (dagbesteding), maatjesprojecten, praktische diensten (vervoer, klussen) en waardevol werk. De Sociale Basis gaat ook over het faciliteren en ondersteunen van alle inwoners die iets voor een ander willen betekenen zoals bewonersinitiatieven, vrijwilligersondersteuning, mantelzorgers, lotgenotencontact en ervaringsdeskundigen. Ondersteuning en activiteiten in de Sociale Basis zijn als een algemene voorziening georganiseerd en zijn vrij toegankelijk en zonder beschikking. De Sociale Basis is dynamisch en de mogelijkheden en activiteiten wijzigen voortdurend. In de Sociale Basis worden ondersteuning en activiteiten georganiseerd die passen bij elke levensfase van de inwoner.

### **Het Sociaal Wijkteam**

De Sociaal Wijkteams bieden een laagdrempelige, fysieke inloop in de leefomgeving van inwoners. De Sociaal Wijkteams bieden voorzieningen op het gebied van informatie en advies, wegwijs maken in leefomgeving en lokale samenleving en alle vormen van laagdrempelige en vrij toegankelijke vormen van begeleiding; van vinger-aan-de-pols contact tot meer specialistische ondersteuning. Het Sociaal Wijkteam heeft een toeleidende functie naar de maatwerkvoorzieningen. Ook heeft het een sterke preventieve functie als het gaat om het signaleren van bijvoorbeeld schulden, dreigende dakloosheid of huiselijke geweld. Afhankelijk van de vraag van de inwoner en de expertise in het Sociaal Wijkteam kan de maatwerkvoorziening aanvullende ondersteuning ook door het Sociaal Wijkteam geboden worden.

## **1.3 Maatwerkvoorzieningen individuele begeleiding en groepsbegeleiding (aanvullende ondersteuning)**

In onderstaand afwegingskader is beschreven wanneer een cliënt in aanmerking komt voor individuele begeleiding of groepsbegeleiding (samen de maatwerkvoorziening: aanvullende ondersteuning).

Aanvullende ondersteuning is een maatwerkvoorziening die ingezet kan worden als er meer deskundigheid of intensievere ondersteuning nodig is om samen met de cliënt de opgestelde doelen en resultaten te behalen. De doelen en resultaten staan beschreven in het met de cliënt opgestelde ondersteuningsplan. Om te komen tot invulling van het ondersteuningsplan vindt het onderzoek plaats zoals beschreven in artikel 2.3 van de Verordening.

### **1.3.1 Resultaten van individuele- en groepsbegeleiding**

Het resultaat van individuele- en groepsbegeleiding (aanvullende ondersteuning) kan onder andere zijn dat:

- a) een cliënt zoveel mogelijk (weer) mee kan doen en/of redzaam is, eventueel samen met het eigen netwerk;
- b) een cliënt om kan gaan met zijn of haar beperking of belemmering, het eigen netwerk weer bereikbaar is, de cliënt weer actief kan zijn, inzet vanuit de omgeving mogelijk is en/of de omgeving kan worden ontlast.

### 1.3.2 Afwegingskader individuele- en groepsbegeleiding

Onderstaand afwegingskader is bedoeld als ondersteuning bij de afweging op welke manier de cliënt passende ondersteuning geboden kan worden. Een afweging waarin ook het beschermd wonen en de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) te vinden zijn is opgenomen in bijlage 1.

Afwegingsaspect	Sociale Basis	Maatwerkvoorziening
Ontwikkelingsmogelijkheden	Ondersteuning is gericht op het behouden, aanleren of oefenen van vaardigheden en kennis op het gebied van redzaam en meedoen.	Ondersteuning is gericht op stabilisatie, aanleren of oefenen of begeleiden bij achteruitgang op het gebied van redzaam en meedoen. Na gemiddeld een periode van één jaar is men weer in staat of met het netwerk, ondersteuning uit de Sociale Basis of uit andere wet- of regelgeving om zelfstandig te functioneren.
Structuur en voorspelbaarheid	Structuur en voorspelbaarheid van de ondersteuning zijn op afspraak, flexibel en makkelijk aanpasbaar.	Structuur en voorspelbaarheid zijn in grote mate noodzakelijk om nadeel en regieverlies te voorkomen. Eventueel prikkelarm. Er is sprake van zorgmijndend gedrag, moeilijkheden om afspraken na te komen en/of het is noodzakelijk om (afgebakende) doelen te stellen en toe te werken naar een afgesproken resultaat.
Nabijheid van begeleiding/ ondersteunings- behoefte	Cliënten hebben zelfstandig of met hun netwerk oplossend vermogen. Ondersteuning is planbaar en uitstelbaar zonder kans op ernstig nadeel of regieverlies.	Cliënten hebben minder zelfstandig of met hun netwerk oplossend vermogen. Ondersteuning ter voorkoming van ernstig nadeel of regieverlies is zeer regelmatig noodzakelijk, is planbaar en uitstelbaar.. Er kan soms sprake zijn van tijdelijke terugval of escalatie waarin de ondersteuning minder planbaar is met kans op ernstig nadeel of regieverlies. <u>Specifiek voor groepsbegeleiding:Continue toezicht nodig om ernstig nadeel of regieverlies te voorkomen.</u>
Motivatatie en acceptatie	De cliënt heeft een hoge mate van motivatie en acceptatie voor ondersteuning of activiteiten en/of is hierin zelf actief (bijvoorbeeld als ervaringsdeskundige, maatje, vrijwilliger etc.)	De cliënt stelt zich begeleidbaar op en/of er wordt hiernaar toe gewerkt.

Als er tussen het college en cliënt overeenstemming is over de inhoud van het ondersteuningsplan dan geldt, in afwijking van de procedure zoals die geldt voor de overige maatwerkvoorzieningen, een ondertekend ondersteuningsplan als beschikking voor de maatwerkvoorziening aanvullende ondersteuning. In dit ondersteuningsplan zijn alle onderdelen opgenomen die volgens de Verordening onderdeel horen te zijn van de beschikking.

In de volgende situaties wordt een beschikking voor aanvullende ondersteuning door het college afgegeven:

- a) als een cliënt erom vraagt;
- b) bij afwijzing van een maatwerkvoorziening aanvullende ondersteuning;
- c) als een cliënt tegen de geboden voorziening in bezwaar wil gaan of het niet eens is met inhoud van het ondersteuningsplan;
- d) bij inzet van een persoonsgebonden budget (pgb).

Het ondertekende ondersteuningsplan is de basis voor deze beschikking en wordt als bijlage bij de beschikking toegevoegd.

#### **1.4 Kortdurend verblijf**

Bij kortdurend verblijf wordt de cliënt in een huiselijke omgeving logeeropvang geboden om de mantelzorger te ontlasten. Daarbij kunnen toezicht en/of ondersteuning noodzakelijk zijn. Het verblijf kan worden geboden voor een periode van in beginsel maximaal drie etmalen per week. Hier kan maatwerk geleverd worden door etmalen achtereenvolgende te kennen, indien dit vanwege langduriger afwezigheid van de mantelzorger noodzakelijk is.

##### **1.4.1 Resultaten van het kortdurend verblijf**

Het resultaat van kortdurend verblijf kan zijn:

- a) het ontlasten van de mantelzorger;
- b) dat de cliënt kan zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan wonen.

We onderscheiden twee vormen van kortdurend verblijf, gericht op cliënten met verschillende kenmerken en ondersteuningsbehoefte: basis en plus.

##### **1.4.2 Kortdurend verblijf basis**

Tijdens het kortdurend verblijf basis wordt voorzien in de basale/dagelijkse levensbehoeften van de cliënt en wordt ondersteuning geboden bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)<sup>1</sup>. Waar mogelijk wordt de cliënt tijdens het kortdurend verblijf basis in de gelegenheid gesteld gebruik te blijven maken van eventuele andere activiteiten en ondersteuning, zoals dagbesteding. Cliënt is in staat zelf regie te voeren over de eigen ondersteuningsbehoefte.

##### **1.4.3 Kortdurend verblijf plus**

Het kortdurend verblijf plus onderscheidt zich van basis doordat er sprake is van verminderde regievoering van de cliënt.

De ondersteuning en/of het toezicht dat aan cliënt wordt geboden is gericht op:

- a) lichamelijke verzorging;
- b) fysieke ondersteuning ter voorkoming van bijvoorbeeld vallen; en/of
- c) het voorkomen van escalatie van eventuele gedragsproblemen.

### **HOOFDSTUK 2 Maatwerkvoorziening: Huishoudelijke ondersteuning**

Onderstaand wordt beschreven op welke wijze een afweging gemaakt kan worden over de inzet van huishoudelijke ondersteuning.

#### **2.1 Resultaten huishoudelijke ondersteuning**

Huishoudelijke ondersteuning is gericht op één of meer van de volgende resultaten:

- a) het schoon en leefbaar houden van de woning;
- b) het beschikken over schone en draagbare kleding;
- c) het beschikken over de benodigde dagelijkse maaltijden;
- d) het thuis kunnen zorgen voor de minderjarige kinderen;
- e) het organiseren van het huishouden.

#### **2.2 Eigen kracht en/of gebruikelijke hulp**

Er kan een probleem bij het voeren van een huishouden ontstaan doordat de inwoner die gewend is voor het huishouden te zorgen dit, al dan niet tijdelijk, niet meer kan doen. Deze taken komen dan terecht bij huisgenoten. Het college gaat ervan uit dat zowel jonge als volwassen huisgenoten een bijdrage leveren aan het huishouden en taken (tijdelijk) over kunnen nemen. Vanaf 18 jaar is de huisgenoot hiertoe verplicht. Dit noemen we gebruikelijke hulp.

Van iedere huisgenoot van 18 jaar wordt verwacht dat deze een eenpersoonshuishouden kan voeren, vanaf 23 jaar een volledig huishouden. Dit naast een volledige baan, het volgen van een opleiding of andere activiteiten in het kader van maatschappelijke participatie. Als gebruikelijke hulp geleverd wordt

1 ) Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL): de handelingen die cliënt dagelijks in het gewone leven verricht. De volgende zelfzorgactiviteiten vallen onder de ADL: eten, inclusief medicijnen innemen, drinken, in en uit bed komen, in stoelen gaan zitten en weer opstaan, bewegen, lopen, ontspanning, zinvolle activiteit (hobby, sport), aan- en uitkleden, praten, gehoor, plassen, ontlasting, lichaamswarmte regelen (bv. kachel hoger/lager kunnen zetten, dunne of dikke kleding uitkiezen), lichamelijke hygiëne en reizen.

door (fulltime) werkenden, wordt met het werk en daarmee samenhangende drukte ten aanzien van huishoudelijke taken geen rekening gehouden. Stofzuigen of de badkamer schoonmaken kan immers ook in het weekend of vrije tijd verricht worden. Uitgangspunt is dat de huishoudelijke taken volledig kunnen worden overgenomen door de huisgenoten. Op grond van belastbaarheid of door langdurige afwezigheid van de huisgenoot kan hiervan worden afgeweken.

In bijlage 2 is nader uitgewerkt wanneer sprake kan zijn van gebruikelijke hulp.

### 2.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

De cliënt is zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van algemeen gebruikelijke voorzieningen zoals stofzuigers, vaatwasmachines, wasmachines en drogers. Deze worden in het kader van de Wmo niet verstrekt. Daarnaast zijn onder meer de volgende diensten algemeen gebruikelijk tenzij is aangetoond dat deze niet vanuit het een inkomen op minimumniveau kunnen worden bekostigd:

- a) maaltijddiensten,
- b) boodschappendiensten,
- c) glazenwasser,
- d) was- en strijkservice.

### 2.4 Andere voorzieningen

Andere (wettelijke) regelingen gaan voor op (delen van) huishoudelijke ondersteuning via de Wmo:

- Voor-, tussen- en naschoolse opvang. Basisscholen zijn verplicht om voor- en naschoolse opvang aan te bieden.
- Kinderopvangtoeslag en kinderopvang. Kinderopvang is beschikbaar voor kinderen van 0 tot 4 jaar.
- Bij een Wlz-indicatie van thuiswonenden valt huishoudelijke ondersteuning onder de Wlz. Bij een meerpersoonshuishouden, waarbij iemand als thuiswonende een Wlz-indicatie heeft, zal bekeken moeten worden of de hulp die vanuit de Wlz wordt geleverd voldoende is om alle noodzakelijke activiteiten te kunnen uitvoeren. Mocht blijken dat dit onvoldoende is, dan kan de Wmo de hulp aanvullen.

### 2.5 Normenkader huishoudelijke ondersteuning

De algemene en maatwerkvoorzieningen voor huishoudelijke ondersteuning zijn gebaseerd op het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning juni 2019. Bij toepassing van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning juni 2019 gelden de volgende uitgangspunten:

- Definitie van het resultaat: Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- De voorziening 'schoon en leefbaar huis' heeft betrekking op een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap. Overige vertrekken en het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) vallen niet onder deze voorziening.

### 2.6 Algemene voorzieningen

Er zijn drie algemene voorzieningen voor huishoudelijke ondersteuning beschikbaar:

- a) **Schoon en leefbaar huis met eigen mogelijkheden:** Betreft de doelgroep met een ondersteuningsvraag op het gebied van huishoudelijke taken waarbij de cliënt en/of het eigen netwerk in staat is zelf deels huishoudelijke taken uit te voeren. Deze omvat 3 uur huishoudelijke ondersteuning per twee weken (of 1,5 uur ondersteuning per week).
- b) **Schoon en leefbaar huis:** Er is sprake van een ondersteuningsvraag op het gebied van huishoudelijke taken. De inzet bedraagt 2 uur en 5 minuten ondersteuning per week.
- c) **Schoon en leefbaar huis en wasverzorging:** Er is sprake van een ondersteuningsvraag op het gebied van huishoudelijke taken en de wasverzorging (gebaseerd op tweepersoonshuishouden). De inzet bedraagt 2 uur en 48 minuten ondersteuning per week.

### 2.7 Maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning

De aard, frequentie en vorm van de inzet van de huishoudelijke ondersteuning wordt door het college in overleg met de cliënt vastgesteld. Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 van Bureau

HHM wordt als richtlijn gehanteerd om de omvang van de huishoudelijke ondersteuning te bepalen. Het college legt de gemaakte onderzoeksresultaten en afspraken vast in het onderzoeksverslag dat op basis van het gesprek met de cliënt tot stand is gekomen. In de beschikking geeft het college ook de omvang aan van de in te zetten ondersteuning. Er zijn 2 vormen te onderscheiden:

1. Huishoudelijke ondersteuning ten behoeve van een schoon en leefbaar huis waarbij meer ondersteuning nodig is dan in de gemiddelde cliëntsituatie (zoals opgenomen in de algemene voorziening huishoudelijke ondersteuning) en/of waarbij sprake is van verminderde regie.
2. Huishoudelijke ondersteuning ten behoeve van een schoon en leefbaar huis voor cliënten met zware en/of complexe problematiek. Vanwege zware en/of complexe problematiek is sprake van geen of sterk verminderde eigen regie over het huishouden. Het gaat vaak om een combinatie van bijvoorbeeld verminderde sociale redzaamheid, gedragsproblemen (zoals bijvoorbeeld: dwangmatig, manipulatief, verbaal-agressief, zelfbeschadigend, grensoverschrijdend) en/of een psychische/ psychiatrische aandoening.

## 2.8 Grote schoonmaak

Onderdeel van de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning kan een grote schoonmaak zijn, zodat hierna de reguliere inzet van de huishoudelijke ondersteuning kan starten. Als er echter sprake is van een zeer zwaar vervuild of achterstallig huishouden en hierdoor brandgevaar en/of gevaar voor de volksgezondheid ontstaat, dan wordt de Gemeentelijke gezondheidsdienst (hierna: GGD) hiervoor ingeschakeld. Een grote schoonmaak wordt in de regel eenmalig ingezet.

## Hoofdstuk 3 Maatwerkvoorziening: Woningaanpassing

### 3.1 Eigen kracht en algemene voorzieningen

De maatwerkvoorziening woningaanpassing kan drie soorten voorzieningen betreffen: losse woonvoorzieningen, aanpassen van de woning en het verhuizen naar een andere, beter passende woning.

Deze paragraaf beschrijft de voorzieningen die voorliggend zijn op de maatwerkvoorziening. Als deze voorzieningen een passende bijdrage leveren aan de ondersteuningsvraag, dan gaan deze voor op de maatwerkvoorziening.

De inwoner gaat na of hij het woonprobleem zelf kan oplossen door gebruik te maken van algemene voorzieningen in de Sociale Basis. Het Sociaal Wijkteam kan hierbij behulpzaam zijn. In de Sociale Basis zijn er diverse voorzieningen aanwezig, zoals diensten in en om de woning, regelingen voor senioren om van een grotere naar een kleinere woning te verhuizen en de inzet van vrijwilligers via woondiensten. Voor woningeigenaren kan de Blijverslening een goede oplossing zijn, met name als het gaat om duurdere woningaanpassingen.

Inwoners met een verhuishwens en een woning van een woningbouwcorporatie kunnen bij hun corporatie informeren naar specifieke regelingen om te verhuizen. Indien sprake is van een langere inschrijfduur bij Woonservice, is het mogelijk om op redelijk korte termijn zonder tussenkomst van de gemeente te verhuizen naar een andere passende gelijkvloerse (senioren-) woning.

**Voor losse woonvoorzieningen en woningaanpassingen** kan de inwoner zelf voorzieningen aanschaffen die als algemeen gebruikelijk beschouwd worden. Het gaat dan om voorzieningen die bijvoorbeeld verkrijgbaar zijn in de bouwmarkt of in andere (web)winkels. De voorziening is niet specifiek bedoeld voor mensen met een beperking en de voorziening is ook aan te schaffen voor een persoon met een minimuminkomen. Voorbeelden van dergelijke voorzieningen zijn wandbeugels, douchestoelen, verhoogde toiletputten en kleine drempelhulpen.

Ook aanpassingen of onderhoud dat voor rekening van de verhuurder komt op grond van het huurcontract of op grond van garantiebepalingen bij nieuwbouw, zijn voorliggend op een maatwerkvoorziening.

### 3.2. Uitvoering maatwerkvoorziening Wonen

#### Normaal gebruik van de woning

Een woonvoorziening wordt verstrekt om 'normaal gebruik' van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik van de woning wordt verstaan het kunnen verrichten van de elementaire woonfuncties met onder andere de volgende resultaten:

- slapen, eten en zoveel mogelijk zelf de lichaamsreiniging en toiletgang uitvoeren;
- zelf verrichten van belangrijke huishoudelijke werkzaamheden;
- koken en het gebruiken van de keuken;



- normale verplaatsingen in en om de woning;
- toegang tot de woning;
- (spelende) kinderen zijn veilig in de woning, rekening houdend met redelijkerwijs te vragen op-  
pasmaatregelen van ouders.

### **3.2.1 Losse woonvoorzieningen**

Onder losse woonvoorzieningen worden onder meer verstaan: douchezitjes en toiletstoelen, drempel-  
hulpen en tilliften.

### **3.2.2 Woningaanpassing**

Het plaatsen van trapliften, het aanhelen van drempels en aanpassen van een badkamer zijn voorbeelden  
van woningaanpassingen.

Een aanpassing wordt aangebracht aan de woning:

- a) waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft. Een uitzondering is aanpassingen voor een kind van ge-  
scheiden ouders in het kader van co-ouderschap; en
- b) wanneer de ondervonden problemen niet voortvloeien uit de aard van de gebruikte materialen.  
Een voorbeeld is een onbestraat pad naar de voordeur of in de achtertuin. Dit zal eerst verhard  
moeten worden door de inwoner zelf; en
- c) de kosten van de woningaanpassing lager liggen dan € 7.500,-. Boven € 7.500,- kan uitsluitend  
aangepast worden, als er belangrijke redenen zijn die zich verzetten tegen een verhuizing; en
- d) de woning langdurig geschikt gemaakt kan worden.

*Kwaliteitsniveau woningaanpassingen:*

Voor het kwaliteitsniveau van de woningaanpassing wordt aangesloten bij de eisen van het 'Bouwbesluit  
2012' en bij wat gebruikelijk is in de sociale woningbouw. Dit betekent bijvoorbeeld dat bij een badka-  
meraangepassing eenvoudige standaard witte tegels gebruikt zullen worden in plaats van duurdere tegels  
in groter formaat of andere kleuren. De woning dient na de woningaanpassing(en) ook geschikt te zijn  
voor gebruik in de toekomst. Er zal dus ook rekening gehouden moeten worden met toekomstige licha-  
melijke en cognitieve beperkingen conform de leeftijdsfase van inwoners, die te verwachten zijn.

### **3.2.3 Verhuisvoorziening**

Indien een verhuizing niet in eigen kracht opgelost kan worden, de geraamde kosten van de woning-  
aanpassing hoger dan € 7.500,- zijn én er geen redenen zijn die zich verzetten tegen een verhuizing,  
dan zal het college een verhuizing faciliteren. De cliënt krijgt dan naast een Programma van Eisen  
(hierna: PvE) waar de nieuwe woning aan moet voldoen, ook een verhuiskostenvergoeding. Een ver-  
huizing naar een reeds aangepaste woning of naar een goedkoper aan te passen woning is dan een  
adequate voorziening in de situatie van de cliënt.

Iemand die niet in een zelfstandige woning woont of voor het eerst zelfstandig gaat wonen komt alleen  
in aanmerking voor een PvE voor de nieuwe woning. Zodoende weet de cliënt aan welke eisen de woning  
moet voldoen en betreft hij/zij geen inadequate woning.

De beschikking voor deze maatwerkvoorziening is 24 maanden geldig, ervan uitgaande dat cliënt binnen  
een medisch aanvaardbare termijn kan verhuizen. Als binnen die termijn nog niet is verhuisd kan een  
nieuwe melding gedaan worden. Cliënten moeten zelf reageren op woningen via Woonservice. De  
woningcorporaties en ook het college kunnen een verhuizing niet verplichten, maar met informatie en  
advies worden cliënten wel bewust gemaakt van de voor- en nadelen van het al dan niet verhuizen.  
Ook bestaat er de mogelijkheid om een verhuiscoach in te schakelen om te ondersteunen bij het zoeken  
naar een woning en de praktische zaken omtrent het verhuizen.

#### ***Het Programma van Eisen (PvE)***

Hieronder worden de drie mogelijke PvE's genoemd waaraan een nieuwe woning moet voldoen:

#### **1. Woning waarbij geen trappen hoeven te worden belopen**

Het gaat om een woning die zonder trapgebruik te bereiken en te bewonen is. Deze woningen vallen  
binnen het reguliere aanbod van Woonservice en hebben geen aparte Wmo-vermelding. Er kunnen  
wel leeftijdsgrenzen gehanteerd worden, bijvoorbeeld bij het aanbod van seniorenwoningen. Kandidaten  
met een Wmo-indicatie hebben bij deze woningen geen voorrang op andere kandidaten. Bij een woning  
met traplift wordt beoordeeld of deze woning langdurig geschikt is voor senioren. Met name (te kleine)  
badkamers en smalle (door-) gangen kunnen op termijn belemmeringen opleveren en dan als niet ge-  
schikt worden geacht.

#### **2. Aangepaste woning**

Een 'aangepaste woning of Wmo-woning' is een woning die geschikt is gemaakt voor bewoning door  
een persoon met beperkingen. Indien deze persoon de woning verlaat komt de woning beschikbaar

voor andere inwoners die aangewezen zijn op de reeds aanwezige aanpassingen. Het zijn woningen met 'kostbare aanpassingen', zoals bijvoorbeeld een traplift, een aangepaste keuken of een plafondlift-systeem. Vaak is er een mogelijkheid tot stalling van scootmobiel of andere hulpmiddelen. De aanwezige aanpassingen worden vermeld in de advertentie op de website van Woonservice. Wmo-cliënten met een beschikking voor een verhuizing en een PvE waaraan de aangepaste woning voldoet hebben bij deze woningen voorrang op kandidaten die dat niet hebben.

### 3. Rolstoel geschikte of toe- en doorgankelijke woning

De rolstoelgeschikte woningen zijn niet voor iedereen beschikbaar. Cliënten reageren zelf op deze woningen met een passend PvE voor die woning.

### **Overige voorwaarden**

Weigering van een aangeboden woning die voldoet aan het PvE wordt maximaal tweemaal toegestaan.

Naast bovenstaande eisen kunnen ook aanvullende eisen gesteld worden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de eis dat de woning geen hoge drempels of zware toegangsdeuren mag bevatten.

### Bijdrage in de meerkosten bij verhuizen

Als de cliënt gaat verhuizen naar een passende woning wordt de tegemoetkoming in de verhuiskosten uitbetaald nadat het door het college vastgestelde gereedmeldingsformulier is ingediend en het college de woning heeft goedgekeurd. Bij de goedkeuring controleert het college of de nieuwe woning aan het PvE voldoet.

## **Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorziening: Verplaatsen binnen de leefomgeving**

### **4.1 Eigen kracht en algemene voorzieningen**

Indien het reguliere Openbaar Vervoer (OV) niet voldoet voor verplaatsingen binnen de leefomgeving en ook vervoer door het sociaal netwerk niet mogelijk of toereikend is, dan kan een maatwerkvoorziening voor verplaatsen aan de orde zijn. Hierbij wordt dan eerst nagegaan of andere mogelijkheden een oplossing kunnen zijn voor de verplaatsingsbehoefte. Bijvoorbeeld het vrijwilligersvervoer. Ook wordt er bijvoorbeeld gekeken of het tijdelijk huren van een voorziening een oplossing biedt. Daarnaast kan een algemeen gebruikelijke voorziening mogelijk ook het verplaatsingsprobleem van de cliënt oplossen. Hierbij kan gedacht worden aan een elektrische fiets.

### **4.2 Maatwerkvoorziening verplaatsen**

Het resultaat van een verplaatsingsvoorziening is met name sociaal recreatief. Het gaat daarbij onder andere om:

- het kunnen bereiken van winkels;
- het kunnen onderhouden van sociale contacten;
- het kunnen deelnemen aan activiteiten, al dan niet in de vorm van een algemene voorziening, binnen de leefomgeving van de cliënt;
- de dagelijkse noodzakelijke verplaatsingen in en rondom de woning;
- overige noodzakelijke verplaatsingen in kader van het leven van alledag;
- een sport kunnen uitoefenen.

#### **4.2.1 Collectief vervoer**

Als vaststaat dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, wordt eerst beoordeeld of het verplaatsingsprobleem kan worden opgelost door gebruik te maken van het collectief vervoer.

#### Collectief vervoer in natura

Het collectief vervoer wordt uitgevoerd door RegioRijder. Het gaat bij Wmo-vervoer om vervoer van deur tot deur, via reservering. Er wordt gereden met (rolstoel-) taxibusjes of een gewone taxi (persoonauto). Met dit vervoer kan de cliënt binnen een straal van maximaal 25 kilometer hemelsbreed vanaf het woonadres reizen tegen een tarief dat gerelateerd is aan de tarieven in het openbaar vervoer. De maximale afstand is bepaald op 25 kilometer per rit om te zorgen voor een goede aansluiting op het landelijk vervoerssysteem Valys. Per jaar wordt een kilometerbudget van in beginsel 2000 kilometer toegekend. Informatie over de spelregels van het vervoer door RegioRijder en de geldende tarieven is te vinden op de website: <https://www.regiorijder.nl/>

Collectief vervoer in pgb: het persoonsgebonden budget voor lokale verplaatsingen (plv)

De cliënt kan met dit budget zelf personen uit zijn sociaal netwerk betalen om vervoerd te worden.

#### **4.2.2 Individuele maatwerkvoorzieningen vervoer en rolstoelen**

Indien de vervoersbehoefte niet of niet voldoende wordt opgelost met de collectieve verplaatsingsvoorziening kan in aanvulling op de RegioRijder een (individuele) verplaatsingsvoorziening worden toegekend.



Er worden eisen opgesteld waaraan de voorziening moet voldoen zoals welk type hulpmiddel en welke aanvullende functionele eisen noodzakelijk zijn om het gewenste resultaat te bereiken. Hierbij geldt het principe goedkoopst adequaat. Denk hierbij onder meer aan rolstoelen, scootmobielen en driewiel fietsen. Soms is een rijvaardigheidsbeoordeling nodig om de geschiktheid van een voorziening te onderzoeken of heeft iemand rijlessen nodig om veilig met een voorziening om te (leren) gaan. Dit is onderdeel van de voorziening.

In het toegangsproces voor een hulpmiddel wordt gehandeld conform de uitgangspunten die in het "Convenant maatwerkprocedure toegang hulpmiddelen" staan vermeld. Dit betekent dat een cliënt in samenspraak met een zorgprofessional, zelf een functioneel advies kan aanleveren, waarin het programma van eisen van het hulpmiddel staat vermeld. Ook kan bij complexe hulpmiddelen casemanagement door de leverancier ingezet worden. Het doel van casemanagement is borgen dat er iemand is die de controle heeft over het proces in een complexe hulpmiddelenverstrekking, en om één aanspreekpunt te creëren voor de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger.

#### **Verplaatsingsvoorziening in natura**

Een voorziening in natura wordt in bruikleen verstrekt via de leverancier waarmee de gemeente een overeenkomst heeft gesloten. De leverancier levert de voorziening aan de cliënt, is verantwoordelijk voor het afsluiten van een verzekering en verzorgt het onderhoud en reparatie van de voorziening. De gebruiker van de voorziening sluit met de leverancier een bruikleenovereenkomst af. De gemeente betaalt de leverancier voor de geleverde voorzieningen.

#### **Persoonsgebonden budget (pgb) voor een verplaatsingsvoorziening**

De cliënt kan met dit budget zelf een voorziening aanschaffen. De budgethouder is met dit budget verantwoordelijk voor de aanschaf van de voorziening en voor verzekering, onderhoud en reparatie. Een pgb voor een verplaatsingsvoorziening wordt in beginsel eenmaal in de zes jaar verstrekt. Het kan voorkomen dat er door een veranderde situatie van deze termijn wordt afgeweken. De voorziening die met het pgb wordt aangeschaft moet voldoen aan de in de beschikking gestelde eisen en moet het doel realiseren waarvoor de voorziening is toegekend.

### **4.3 Sportvoorziening**

Als sporten noodzakelijk is om sociale contacten te onderhouden en/of om deel te nemen aan de maatschappij, bestaat de mogelijkheid een sportvoorziening te verstrekken. Het gaat dan om situaties waarbij het sporten een groot onderdeel van iemands leven omvat en iemand zonder de sport niet kan participeren. De meest voorkomende sportvoorziening is een aangepaste sportrolstoel.

Voorzieningen ten behoeve van topsport worden uitgesloten van verstrekking op grond van de Wmo. Hier kan door middel van sponsoring of andere regelingen een oplossing gevonden worden.

Bij de verstrekking gaat het alleen om de verplaatsingsvoorziening. Zo zijn lidmaatschapskosten van een sportclub en gebruikelijke materialen, bijvoorbeeld een hockeystick, uitgesloten van de maatwerkvoorziening.

## **Hoofdstuk 5 Maatwerkvoorziening beschermd wonen**

De gemeente Haarlem is als centrumgemeente namens de regio Haarlemmermeer (gemeente Haarlemmermeer), regio IJmond (gemeenten: Beverwijk, Heemskerk en Velsen) en de regio Zuid-Kennemerland (gemeenten: Bloemendaal, Haarlem, Heemstede en Zandvoort) verantwoordelijk voor het bieden van beschermd wonen.

### **5.1 Aanbod maatwerkvoorzieningen beschermd wonen**

In onze regio bieden we binnen de maatwerkvoorziening beschermd wonen de volgende producten:

- **24 uur beschermd (beschermd wonen)**  
**Bij 24-uurs beschermd (beschermd wonen)** woont de cliënt in één gebouw met anderen die ook begeleiding of bescherming nodig hebben. Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week begeleiding oproepbaar of aanwezig in de woonvorm. Iedereen heeft een eigen kamer en er zijn ook gemeenschappelijke ruimtes, zoals bijvoorbeeld een eetkamer. Een cliënt betaalt een eigen bijdrage voor de voorziening 24-uurs beschermd (beschermd wonen) en geen huur voor de woonvorm.
- **Beschut wonen**  
**In beschut wonen** woont de cliënt in een woonvoorziening of in een aantal reguliere (woon)huizen bij elkaar. Er zijn gezamenlijke ruimtes. Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week begeleiding oproepbaar of aanwezig in de woonvorm. Er wordt bij deze woonvorm meer op afspraak gewerkt. Een

cliënt betaalt zelf de huur voor de woonvorm en is een eigen bijdrage verschuldigd voor de voorziening beschut wonen.

- **Overbruggingszorg**

**Overbruggingszorg** is ambulante begeleiding waar een cliënt gebruik van maakt zolang deze op de wachtlijst staat voor beschermd- of beschut wonen. De cliënt verblijft in een voorziening of woning van herkomst, waarbij het ontlasten en steunen van naasten en het eigen netwerk essentieel is.

## 5.2 Toegang en indicatie beschermd wonen

In de regio verloopt de toegang tot beschermd wonen via centrumgemeente Haarlem en zoals beschreven in hoofdstuk 2 van de Verordening.

Beschermd wonen is gericht op doelen binnen meerdere door het college vast te stellen resultaatgebieden ten behoeve van het vergroten van de zelfredzaamheid en het stabiliseren of voorkomen van verergering van de situatie van de cliënt. Per resultaatgebied zijn verschillende intensiteiten aan ondersteuning, de zogeheten "treden", te onderscheiden. Een passende trede is afhankelijk van de aard en de intensiteit van de ondersteuningsvraag (zie afbeelding bij 5.3). Door de combinatie van verschillende treden in het arrangementenmodel op verschillende resultaatgebieden ontstaat een hersteltraject op maat.

Aan elke trede hangt een deelbudget. De som van alle deelbudgetten vormt het totale cliëntvolgende budget. De bedragen zijn opgenomen in het lokale Uitvoeringsbesluit Wet maatschappelijke ondersteuning. Samen met de cliënt worden de beoogde resultaten per resultaatgebied benoemd. De aanbieder kan het totale cliëntvolgende budget inzetten om deze resultaten te bereiken. Het is aan de aanbieder om in overleg met de cliënt het feitelijke ondersteuningsaanbod en de fasering daarvan in te vullen.

## 5.3 Het arrangementenmodel: De negen resultaatgebieden

De negen resultaatgebieden zijn afgeleid van de leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix:

1. Wonen
2. Veiligheid
3. Financiën
4. Dagbesteding
5. Sociale relaties
6. Opvoeden en opgroeien
7. Zingeving
8. Persoonlijk functioneren
9. Lichamelijke gezondheid

Resultaatgebieden	Intensiteitstreden					
1. Wonen	Beschut Groepswonen				Beschermd Wonen	
2. Veiligheid	Beperkt toezicht		Middelzwaar toezicht		Intensief toezicht	
3. Financiën	Beperkt		Middelzwaar		Intensief	
4. Dagbesteding A/B	Beperkt	Beperkt/ midden		Midden	Intensief	Zeer intensief
5. Sociale relaties	Beperkt		Middelzwaar		Intensief	
6. Opvoeden en opgroeien	Betrekken van de lokale deskundigheid op het gebied van Jeugd					
7. Zingeving	Activeren en aanwakkeren					
8. Persoonlijk functioneren	Beperkt		Middelzwaar	Intensief		Zeer intensief
9. Lichamelijke gezondheid	Beperkt				Middelzwaar	

(Tabel 1: resultaatgebieden beschermd en beschut wonen)

De inhoudelijke beschrijvingen van de negen resultaatgebieden en de aard van de intensiteitstreden zijn opgenomen in bijlage 3.

### Overbruggingszorg

Als een cliënt niet direct beschermd- of beschut kan wonen maar op een wachtlijst komt wordt er overbruggingszorg ingezet. Overbruggingszorg is ambulante begeleiding waarvan de intensiteit op

dezelfde manier wordt bepaald als voor de overige maatwerkvoorzieningen ambulante begeleiding. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de cliënt wordt bepaald welke trede van toepassing is.

Het doel van overbruggingszorg is stabilisatie (of tegengaan van teruggang) van de huidige situatie. Zo mogelijk werkt de cliënt al aan zijn/haar doelen.

### **Aanbod buiten de regio**

Het is mogelijk dat er geen passend aanbod beschermd- of beschut wonen (bijvoorbeeld crisisplek of een specifieke ondersteuning) aanwezig is binnen de regio. Het college kan in die situatie besluiten om een aanbieder van buiten de regio tijdelijk te contracteren of om de cliënt middels een pgb in staat te stellen voor een bepaalde periode buiten de regio ondersteuning in te kopen, ook als de cliënt zich na de aanvraag in een gemeente buiten de regio inschrijft. Hierbij kunnen afwijkende tarieven worden gehanteerd.

## **5.4 Afwegingscriteria beschermd en beschut wonen**

Om in aanmerking te komen voor één van de maatwerkvoorzieningen beschermd of beschut wonen moet een cliënt voldoen aan de voorwaarden die staan genoemd onder de kopjes 1 en 2 hieronder:

### **1. Landelijke toegankelijkheid**

De gemeente Haarlem hanteert het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Beschermd Wonen zoals vastgesteld door de VNG.

### **2. Aard van de problematiek en ondersteuningsbehoefte**

- **Diagnose en problematiek:** De cliënt heeft psychische of psychosociale problemen en beschikt over een DSM-V diagnose die niet ouder is dan 2 jaar. Sommige cliënten hebben geen DSM-V diagnose. In dat geval moet er aangetoond worden dat er sprake is van een sterk vermoeden van DSM-V diagnose;
- **Noodzaak van de voorziening:** dit wordt vastgesteld met het door de cliënt (al dan niet in samenwerking met derden) ingevulde meldingsformulier beschut en beschermd wonen en in het daarop volgende gesprek waarin is vastgesteld dat cliënt niet zelfstandig kan wonen. Daarnaast is vastgesteld dat het voor de cliënt noodzakelijk is om in een woonsetting te verblijven waar 24-uurs begeleiding geboden kan worden door een aanbieder. Die begeleiding is fysiek aanwezig en/of 24 uur per dag oproepbaar;
- **Positieve bijdrage beschermd- of beschut wonen:** De voorzieningen beschermd- of beschut wonen hebben een positieve invloed op de ontwikkeling van een cliënt en moeten bijdragen aan het versterken van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, het psychisch of psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast en/of afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen;
- **Tijdelijkheid van de hulpvraag:** De verwachting is dat een cliënt na een periode van gemiddeld 3 jaar weer in staat is om zelfstandig te wonen, al dan niet met behulp van voorzieningen zoals extramurale begeleiding;
- **Behoeft aan begeleiding:** De cliënt heeft behoefte aan de begeleiding die geboden wordt in de woonsetting en de cliënt heeft behoefte aan traject begeleiding. De begeleiding draagt bij aan de ontwikkeling van een cliënt richting zelfstandig wonen;
- **Motivatie en acceptatie:** De cliënt accepteert de begeleiding die geboden wordt in de woonsetting en is gemotiveerd om de doelen te behalen die nagestreefd worden met de begeleiding.

## **5.5 Voorliggende voorzieningen en redenen om beschermd wonen te weigeren**

Er zijn redenen om geen maatwerkvoorziening beschermd- of beschut wonen toe te kennen. Dat kan te maken hebben met contra-indicaties of voorliggende voorzieningen waarvan eerst gebruik moet worden gemaakt of die passender zijn. Hieronder zijn deze redenen omschreven.

Een cliënt komt niet in aanmerking voor een voorziening beschermd- of beschut wonen wanneer:

- een cliënt in staat is om zich in een eigen woning te handhaven met voldoende individuele begeleiding en/of behandeling. Wanneer een cliënt beschikt over een eigen woning is het streven dat er zoveel mogelijk wordt gedaan en ingezet om een cliënt in de eigen woning te laten blijven wonen;
- er nog onvoldoende gebruik is gemaakt van voorliggende voorzieningen bijvoorbeeld wanneer een cliënt nog nooit individuele begeleiding heeft ontvangen, in de gemeente van herkomst, of te weinig om de ondersteuningsvraag te kunnen beantwoorden;

- er nog onvoldoende gebruik is gemaakt van ambulante of intramurale behandeling. Behandeling is voorliggend. Bijvoorbeeld behandeling door een GGZ-instelling of vanuit de verslavingszorg, welke wordt betaald door de ziektekostenverzekering. Voor jongeren met ook een licht verstandelijke beperking is er in sommige gevallen ook behandeling nodig in een gesloten woonsetting (SGLVG-setting). Deze behandeling wordt betaald door het zorgkantoor. In dat geval moet een cliënt een indicatie aanvragen voor de Wlz;
- de verwachting is dat een cliënt behoefte heeft aan een levenslange vorm van beschermd- of beschut wonen, of wanneer een cliënt behoefte heeft aan permanent toezicht voor 24 uur per dag, 7 dagen per week, of wanneer een woonsetting noodzakelijk is om ernstig nadeel te voorkomen. In dat geval moet een cliënt een Wlz-indicatie aanvragen;
- de cliënt slachtoffer is van mensenhandel en/of van mishandeling. In dat geval wordt de cliënt doorverwezen naar de politie, Veilig Thuis of de vrouwenopvang. De opvang van slachtoffers van mensenhandel is landelijk geregeld. Slachtoffers van huiselijk geweld kunnen in eerste instantie terecht bij Veilig Thuis Kennemerland om daar verdere ondersteuning te krijgen;
- er sprake is van een crisissituatie veroorzaakt door de psychische- of psychosociale problemen van een cliënt waardoor een cliënt, of zijn omgeving, ernstig nadeel ervaren en er GGZ-behandeling in een gesloten setting noodzakelijk is;
- er sprake is van ernstige gedragsproblematiek die kan leiden tot ontwrichting of extreme overlast op een locatie voor beschermd- of beschut wonen;
- de cliënt dakloos is en niet voldoet aan alle voorwaarden die gelden voor beschermd- of beschut wonen (als cliënt dakloos is en niet voldoet aan de voorwaarden volgt een doorverwijzing naar de maatschappelijke opvang);
- er sprake is van actief middelengebruik bij een cliënt én het middelengebruik leidt tot ernstige gedragsproblematiek.

Indien de cliënt een justitiële titel opgelegd heeft gekregen én een forensische indicatie heeft om te kunnen verblijven in een beschermende woonvorm valt de financiering van de plek in de woonvorm onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Justitie & Veiligheid.

## 5.6 Toewijzing, plaatsing en einde zorg

Op basis van het onderzoek kijkt de casemanager samen met de cliënt naar de best passende aanbieder. Voor de gecontracteerde aanbieders geldt een acceptatieplicht. De aanbieder heeft de plicht om cliënten met een beschikking voor beschermd of beschut wonen (ZZP of arrangement) die aan hen worden toegewezen ondersteuning te leveren.

Voor de aanbieder geldt een maximale inspanningsverplichting voor de levering van adequate ondersteuning/zorg. Hieronder wordt verstaan:

- de inspanningen binnen de eigen organisatie om cliënt een passende plek en ondersteuning te bieden; óf
- het bieden van een passend ondersteuning in de vorm van overbruggingszorg in afwachting van een passende plek; óf
- het organiseren van passende ondersteuning bij een andere aanbieder.

## 5.7 Niet in zorg name

In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat een aanbieder, ondanks zijn maximale inspanningsverplichting, geen mogelijkheden ziet tot het bieden van passende ondersteuning (intern of extern). De situatie kan zich voordoen dat de aanbieder de cliënt geen ondersteuning kan leveren en er geen alternatieve passende aanbieder is gevonden.

De aanbieder kan een cliënt geen ondersteuning verlenen om de volgende redenen:

- Het aantoonbaar tekortschieten van de expertise van de aanbieder om te komen tot een voor de cliënt passend ondersteuningsaanbod. Dit leidt tot onveiligheid en/of onveilige situaties voor cliënt, medecliënten, medewerkers en/of derden; of
- Het leveren van de gevraagde ondersteuning kan niet gerealiseerd worden zonder (direct) ernstig gevaar op fysiek of psychisch letsel voor medewerkers, medecliënten en derden die voor betreffende aanbieder werken (bijvoorbeeld: ernstige bedreiging, gewelddadig gedrag, ernstige vervuiling, agressieve huisdieren); of
- Eerdere ervaringen met de cliënt geven aanleiding om geen zorgovereenkomst aan te gaan. Bijvoorbeeld vanwege het ontbreken van een (voldoende) vertrouwensbasis; of
- De cliënt heeft tijdelijk behoefte aan een 24-uurs woonomgeving (trede 3 van het resultaatgebied wonen), maar de aanbieder biedt deze woonondersteuning niet.

Het college zorgt middels contractvoorwaarden en afspraken met de aanbieders voor een zorgvuldige procedure rondom niet in zorgname. Het college beoordeelt het verzoek tot niet in zorgname. Zij neemt zo nodig contact op met de cliënt voor wederhoor. Indien het college akkoord gaat met de niet in zorg

name neemt ze contact op met de cliënt om af te stemmen welke vervolgstappen moeten worden ondernomen.

### 5.8 Voorrang bij plaatsing

Op grond van een crisissituatie kan het college voorrang geven bij plaatsing op de wachtlijst van een aanbieder voor beschermd wonen.

### 5.9 Voorwaarden bij gebruik van beschermd en beschut wonen

Aan het gebruik van de voorziening beschermd of beschut wonen zijn voor de cliënt de volgende voorwaarden verbonden:

1. Een cliënt kan een passende plek beschermd of beschut wonen in principe niet weigeren. Als een cliënt tweemaal een aangeboden passende plek weigert dan meldt de aanbieder dat bij het college. Het college onderzoekt dan of beschermd of beschut wonen nog passend is.
2. De cliënt moet zich houden aan de huisregels die gelden bij de aanbieder.
3. De cliënt werkt naar eigen kunnen optimaal mee aan het zo snel mogelijk weer op eigen kracht kunnen deelnemen aan de samenleving. Samen met de aanbieder werkt de cliënt aan vooraf gestelde doelen.
4. De cliënt werkt mee aan een noodzakelijke verhuizing naar een andere locatie of aanbieder.
5. De cliënt betaalt de eigen bijdrage behorende bij de indicatie.

## Hoofdstuk 6 Maatwerkvoorziening: maatschappelijke opvang

### 6.1 Centrumgemeente

De gemeente Haarlem is centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang in de regio's Haarlemmermeer, IJmond en Zuid-Kennemerland. Dit betreft altijd een tijdelijke en kortdurende opvang.

### 6.2 Doelgroep

Cliënten van de maatschappelijke opvang kampen met feitelijke dakloosheid en een verminderde zelfredzaamheid. Zij zijn, vaak als gevolg van complexe problematiek, niet in staat om zich op eigen kracht of met behulp van het eigen sociaal netwerk of andere voorzieningen in de samenleving te handhaven.

Maatschappelijke opvang is dan ook gericht op één of meer van de volgende resultaten:

- a) tijdelijke opvang voor de cliënt die dakloos is;
- b) begeleiding naar zelfredzaamheid.

In de regio, wordt in de doelgroep onderscheid gemaakt tussen:

1. **OGGZ-daklozen:** Onder de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)-doelgroep vallen de (kwetsbare) mensen die te kampen hebben met een combinatie van problemen zoals psychiatrische problemen, psychosociale problemen, verslaving, schulden en/of een verstandelijke beperking gecombineerd met (dreigende) dakloosheid. Een deel van de groep is zorgmijndend. De opvang van OGGZ-daklozen is regionaal georganiseerd.
2. **Economische daklozen:** Dakloze mensen die niet tot de OGGZ doelgroep behoren, worden geschaard onder de "economische doelgroep". Bij deze groep staat de huisvestingsvraag op de voorgrond. Ze zijn (financieel) zelfredzaam en zware psychische problematiek en verslaving zijn niet aan de orde. De gedachte is dat het maatschappelijk herstel van economisch daklozen op lokaal niveau effectiever is dan op regionaal niveau, daarom wordt de opvang voor economische daklozen door individuele gemeenten georganiseerd en gefinancierd.

Vervolgens is binnen de twee bovengenoemde doelgroepen een onderscheid gemaakt in volwassenen, gezinnen met kinderen en jongvolwassenen:

- a) Dakloze volwassenen: Cliënten van 23 jaar of ouder die dakloos zijn.
- b) Dakloze gezinnen met kinderen: Dakloze gezinnen met één of twee meerderjarige ouders met één of meer minderjarige kinderen.
- c) Dakloze jongvolwassenen: Dit zijn dakloze jongeren van 18 tot 23 jaar.

### 6.3 Toegang: Melding en onderzoek

De Brede Centrale Toegang (BCT) verzorgt de toegang voor alle dak- of thuislozen. De BCT geeft informatie en advies bij (dreigende) dakloosheid en geeft (in mandaat) de beschikking af voor (de toegang tot) de maatschappelijke opvang.

Economisch daklozen worden binnen de regio door de gemeente van herkomst opgevangen. De BCT geleidt economisch daklozen uit de regiogemeenten terug naar de gemeente van herkomst. Economisch daklozen uit Haarlem kunnen zich wel melden bij de BCT.

In de maatschappelijke opvang worden in uitzonderlijke gevallen ook de volgende mensen tijdelijk opgevangen:

- cliënten met een beschermd wonen (BW) indicatie die op de wachtlijst staan, kunnen tijdelijk in de maatschappelijke opvang worden opgevangen. Vanuit de beschermd wonen-indicatie wordt overbruggingszorg in de vorm van begeleiding en dagbesteding geleverd;
- personen die van buiten de Europese Unie (EU) afkomstig zijn, die geen asiel aanvragen, geen verblijfstitel hebben en ook geen status "uitgeprocedeerde asielzoeker", waarbij sprake is van betrokkenheid van minderjarige kinderen. Aan deze groep wordt alleen bed, bad en brood aangeboden;
- ingezetenen uit de EU die op basis van de Wmo (artikel 1.2.2) minder dan drie maanden in Nederland verblijven, waarbij sprake is van risico's voor de veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en/of sprake is van betrokkenheid van minderjarige kinderen. Wanneer zij na drie maanden verblijf in Nederland niet tot de doelgroep behoren, kan in schrijnende gevallen opvang worden geboden als de situatie daar om vraagt (maatwerk).

#### **6.4 Melding en onderzoek**

Wanneer een cliënt zich meldt bij de BCT wordt gekeken of een aanvraag voor een plek in de maatschappelijke opvang gedaan kan worden (meldingsfase). Is de inschatting dat iemand in aanmerking komt voor maatschappelijke opvang in de regio, dan volgt een onderzoeksgesprek (onderzoeksfase). In dit gesprek loopt de BCT de gebieden van de zelfredzaamheidsmatrix langs en legt deze gegevens vast in het onderzoeksverslag (ook wel trajectplan genoemd). Is nader onderzoek nodig dan worden de benodigde gegevens hiervoor uitgevraagd en meegewogen.

Het college conformeert zich aan het convenant "Landelijke toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang" van de VNG. Dat betekent dat dakloze cliënten - ongeacht uit welke gemeente zij komen - zich bij de centrumgemeente kunnen melden. Als uit onderzoek blijkt dat de maatschappelijke opvang het beste in een andere centrumgemeente kan plaatsvinden, wordt de cliënt warm overgedragen. Het kan nodig zijn de cliënt in afwachting van de overdracht kortdurend opvang te verlenen. Uit het onderzoek volgt een toewijzingsbeschikking of afwijzingsbeschikking.

#### **6.5 Afgifte en duur beschikking**

Bij de afgifte en duur van de beschikking wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten uit de OGGZ-doelgroep en economisch daklozen.

De BCT geeft een beschikking af voor verschillende locaties van de maatschappelijke opvang. De duur van de beschikking kan variëren van 5 dagen tot 6 maanden. Aan passanten van wie al meteen vaststaat dat zij de duur van vijf dagen opvang niet overschrijden, geeft de BCT een beschikking van 5 dagen af. Voor afgifte van een beschikking voor 6 maanden kan voor de cliënten in de 24-uursopvang tijdens de onderzoeksfase voor een periode van 14 dagen bekeken worden of iemand ook daadwerkelijk slaapt in de opvang.

#### **Economisch daklozen**

Bij economisch daklozen (alleenstaanden en gezinnen) in Haarlem wordt niet standaard een beschikking afgegeven voor 6 maanden. De termijn van de beschikking kan variëren en is maatwerk. De gedachte hierachter is dat economisch daklozen sneller kunnen uitstromen.

#### **6.6 Plaatsing in de maatschappelijke opvang**

De cliënt wordt geplaatst in de centrumgemeente of regio waar de kans op een succesvol herstel het grootst is.

De volgende belangen en omstandigheden worden meegewogen en vastgesteld:

- de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk;
- bekendheid bij zorginstellingen of MO-instellingen;
- redenen om de cliënt uit zijn sociaal netwerk te halen;
- de plaats waar aantoonbare bekendheid is bij de hulpverlening en/of politie;
- de plaats van geboorte.

Een cliënt kan ook worden geplaatst in een andere gemeente dan waar is aangemeld. Een reden hiervoor kan zijn dat de cliënt het laatste jaar vóór zijn aanmelding aantoonbaar zijn hoofdverblijf in die centrum-



gemeente of regio had. Dit moet blijken uit inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) of gegevens van zorginstellingen.

#### Acceptatieplicht

Voor de gecontracteerde partijen maatschappelijke opvang geldt een acceptatieplicht: aanbieders zijn verplicht om ondersteuning te bieden aan cliënten met een beschikking voor maatschappelijke opvang.

#### **Tijdelijke uitbreiding capaciteit maatschappelijke opvang**

Gedurende de periode van 1 december tot 1 april zijn er jaarlijks extra bedden beschikbaar (Winternood-opvang fase I). In geval van extreme kou (een gevoelstemperatuur beneden de -10) zijn er extra bedden beschikbaar in de dagopvang (Winterfase II). Voor deze opvang gelden dezelfde voorwaarden en regels als bij de gewone opvang.

#### **6.7 Voorwaarden voor maatschappelijke opvang**

Voorwaarden voor de maatschappelijke opvang zijn:

- a) de cliënt werkt constructief mee aan de verduidelijking van de ondersteuningsbehoefte;
- b) de cliënt dient zelf alles in het werk te stellen om zo snel mogelijk een oplossing te vinden voor zijn opvang- en woonproblematiek. De cliënt werkt mee aan een traject dat is gericht op het zich op eigen kracht handhaven in de samenleving, waaronder het accepteren van:
  - i. een woning binnen of buiten de regio; of
  - ii. een verblijf in een meer passende voorziening binnen of buiten de regio.
- c) de cliënt is verplicht de van toepassing zijnde eigen bijdrage te betalen zoals opgenomen in de beschikking, tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waarom deze bijdrage niet voldaan kan worden. Als cliënt geen inkomen heeft en (nog) niet in staat is de eigen bijdrage te betalen, dan spreekt de BCT een betalingsregeling af. Heeft de cliënt een inkomen maar betaalt de eigen bijdrage niet, dan kan de toegang tot de opvang worden beëindigd;
- d) de cliënt houdt zich aan de huisregels van de opvanglocatie;
- e) de cliënt werkt constructief mee aan een eventuele verhuizing naar een andere opvanglocatie als dat gezien zijn situatie wenselijk is.

#### **6.8 Trajectbegeleiding**

Binnen de maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang biedt een trajectbegeleider van de aanbieder trajectbegeleiding gericht op uitstroom. Uitstroom kan ook naar een vervolgplek buiten de regio IJmond, Zuid-Kennemerland of Haarlemmermeer zijn. De geboden ondersteuning richting uitstroom betekent niet dat het college en/of de trajectbegeleider een plek van uitstroom organiseert. Middels de trajectbegeleiding worden cliënten voorbereid op het zelfstandig leven en worden zij ondersteund in het vinden van een eigen (woon)plek.

Het trajectplan loopt af drie maanden na einde van de opvang (wanneer cliënt zelfstandig gaat wonen), zodat aansluitende trajectbegeleiding georganiseerd en geboden kan worden. Indien de cliënt doorstroomt, naar bijvoorbeeld beschermd wonen, dan wordt het trajectplan, met instemming van de cliënt, overgedragen.

Een OGGZ-cliënt die in de twee weken na melding minimaal tien dagen in de opvang heeft verbleven krijgt een trajecthouder toegewezen vanuit de opvangvoorziening. De trajecthouder is afkomstig van de organisatie waar de cliënt verblijft.

Economisch daklozen krijgen begeleiding via het Sociaal Wijkteam en/of CJG. Aanvullend op deze begeleiding is er sinds 1 juni 2019 een pilot gestart waarbij economisch daklozen ook een trajecthouder vanuit de opvangvoorziening kunnen krijgen. Deze pilot loopt door tot 1 juli 2023. Het is aan de professionals om de inschatting te maken wie er voor deze pilot in aanmerking komen.

Jongvolwassenen krijgen direct bij de start van de opvang een begeleider toegewezen van de opvanglocatie. Bij dak- en thuisloze jongeren is – naast de begeleider van de opvanglocatie – de (CJG) regisseur van de “eigen” gemeente samen met de jongvolwassene verantwoordelijk voor het organiseren van de noodzakelijke (specialistische) hulpverlening tijdens en na de periode van opvang. Het aantal uur begeleiding is maatwerk. Het doel is dat de jongvolwassene binnen 6 tot maximaal 9 maanden kan doorstroomen naar een passende vervolgplek.

Uitgeprocedeerde asielzoekers krijgen begeleiding van Stem in de Stad en/of Internationale Organisatie voor Migratie (IOM).

Clënten die buiten slapen/geen verblijfplaats hebben ontvangen trajectbegeleiding vanuit Vangnet en Advies van de GGD, tenzij al een andere ketenpartner begeleiding/behandeling geeft.

## 6.9 Plaatsing in en gebruik van de maatschappelijke opvang

Als er geen plek beschikbaar is in de opvang komt de cliënt op de wachtlijst. De wachtlijst wordt door de BCT beheerd. De BCT kan aan cliënt of trajecthouder informatie geven over de plek op de wachtlijst, maar cliënt kan hier geen rechten aan ontleen. Cliënten op de wachtlijst kunnen als dat noodzakelijk is, tijdelijk worden ondergebracht in alternatieve opvangmogelijkheden.

### Melden door cliënt

Tijdens de eerste 14 dagen in de maatschappelijke opvang geldt een dagelijkse meldingsplicht, ook voor cliënten op de reservelijst. Daarna geldt een wekelijkse meldingsplicht. Cliënten die zich melden en gebruik maken van het toegekende bed, krijgen garantie op een bed voor de volgende dag.

### Wachtlijst en prioritering wachtlijst opvanglocatie dak- of thuisloze jongeren

Voorrang op de wachtlijst is in principe niet mogelijk. Alle jongeren die op de wachtlijst staan verkeren in een noodsituatie waarbij zij geen toereikende, veilige vorm van huisvesting hebben. Het is in het belang van al deze jongeren dat de periode waarop zij op de wachtlijst staan zo kort mogelijk duurt. Het komt echter voor dat een situatie dusdanig schrijnend/onstabiel is dat een zo snel mogelijke plaatsing wenselijk is. Hiervan is sprake als de huidige situatie leidt tot een zeer groot risico:

- op ernstige mate van fysieke of psychische verwaarlozing;
- op suicide of een zware vorm van automutilatie;
- dat bij voorbaat aannemelijk is dat de veiligheid van een jongere of hotelgasten/personeel in het geding komt;
- op hoge maatschappelijke kosten bij het vasthouden aan de wachtlijst. Bijvoorbeeld dat een jongere volledig uit zicht verdwijnt en niet meer in contact is met de hulpverlening. Of dat er een grote kans is dat een jongere gedetineerd raakt;
- een cliënt een ex-bewoner is. Het kan voorkomen dat een jongere in de periode na de opvang een terugval heeft. Bijvoorbeeld als de vervolgplaatsing niet naar wens verloopt of het een slechte match blijkt te zijn. Deze jongeren kunnen tot 6 maanden na het verblijf in de opvanglocatie met voorrang op de wachtlijst worden geplaatst, op voorwaarde dat zij de periode tot plaatsing in de woonvoorziening van herkomst kunnen overbruggen.

### Afwezigheid

#### Afspraken termijn garantie op bed bij terugkeer na afwezigheid

Reden afwezigheid	Termijn garantie op bed na afwezigheid
Opname kliniek	28 nachten
Detentie	28 nachten
Verlof	14 nachten
Vermist	2 nachten*
Schorsing	28 nachten

\* termijn geldt 2 nachten na constatering van vermissing

#### Afspraken termijn openhouden traject

Het traject stopt niet bij afwezigheid van de cliënt, maar blijft tijdelijk openstaan.

Reden	Termijn openhouden traject
Opname kliniek	28 dagen
Detentie	28 dagen
Verlof	14 dagen
Vermist	14 dagen*
Schorsing	28 dagen

\* termijn geldt 14 nachten na constatering van vermissing

## HOOFDSTUK 7 Schorsing en eenzijdige zorgbeëindiging vanuit de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen

### 7.1 Sancties bij grensoverschrijdend gedrag voor cliënten binnen de maatschappelijke opvang en beschermd wonen

#### 7.1.1 Sancties

Cliënten die grensoverschrijdend gedrag vertonen, kunnen een sanctie opgelegd krijgen. Het kan gaan om een waarschuwing of tijdelijke schorsing van de locatie. Hierover zijn keten brede afspraken gemaakt met aanbieders. Met deze afspraken is gewaarborgd dat in elke opvanglocatie in de keten op dezelfde wijze wordt gereageerd op grensoverschrijdend gedrag. De afspraken zijn neergelegd in onderstaand tabel. De sancties gelden ook voor de ziekenboeg.

	<b>VERBALE AGRESSIE</b>	<b>OBJECT VAN AGRESSIE</b>	<b>FYSIEKE AGRESSIE</b>	<b>OVERIGE INCIDENTEN</b>
<b>Lichte incidenten</b> <u>Sanctie: waarschuwing, of schorsing van maximaal 1 dag</u>	Agressieve stemverheffing Gematigd vloeken	Slaan op tafel Slaan met deuren	Maken van dreigende gebaren	Lichte overlast
<b>Matige incidenten</b> <u>Sanctie: schorsing van maximaal 3 dagen</u>	Schreeuwen Grof vloeken Persoonlijke beledigingen Lichte dreigementen	Objecten neergooien Tegen meubilair deuren etc. slaan, schoppen of spuwen	Dreigend op iemand afkomen	Matige overlast Discriminatie Geluids-overlast
<b>Ernstige incidenten</b> <u>Sanctie: Schorsing van maximaal 1 maand, terugkeer op casusniveau beoordelen</u>	Razen Zeer grof vloeken Zware persoonlijke beledigingen Ernstige dreigementen Eenmalige dreiging met wapens	Objecten breken Meubilair, ramen etc. kapot slaan of schoppen Banden leksteken Bekladden	Vastgrijpen van kleding Slaan, schoppen, haren uittrekken. Aanvallen waarbij lichte verwondingen ontstaan	Herhaaldelijke extreme overlast Herhaaldelijke discriminatie Handel in drugs Wapenbezit Diefstal
<b>Extreme incidenten</b> <u>Sanctie: Schorsing langer dan 1 maand, terugkeer op casusniveau beoordelen (bespreken in het OÖZ)</u>	Herhaaldelijk en opzettelijk uiten van zware beledigingen Dreigen met grof geweld c.q. wapens Structurele intimidatie	De boel verbouwen Brandstichting	Aanvallen waarbij ernstige verwondingen worden toegebracht	Structurele extreme overlast Herhaaldelijke handel in drugs Wapenbezit Diefstal

Het overzicht bevat richtlijnen voor de vorm van incidenten en hoe hiermee om te gaan. De voorbeelden van agressie zijn niet uitputtend, maar kunnen houvast bieden om te zien om wat voor soort incident het gaat.

Ketenpartners die geen opvang bieden aan de cliënt, maar wel begeleiding bieden, kunnen in overleg met de beheerder van de opvang een schorsing uitspreken voor hun cliënt.

#### 7.1.2 Tijdelijke schorsing

Een tijdelijk schorsing is een uiterste sanctie. Een cliënt kan tijdelijk niet verblijven in de locatie van de aanbieder waar hij een plek heeft. Na de periode van de schorsing en na een terugkeergesprek met de aanbieder, kan cliënt weer terugkeren. Een schorsing van een week wordt ook wel time-out genoemd.

Een tijdelijke schorsing kan een middel zijn om de veiligheid van personeel, cliënten en de omgeving te waarborgen of om de cliënt uit de vertrouwde omgeving te halen.

#### 7.1.3 Time-outbed

##### Volwassenen

Voor cliënten uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Midden- en Zuid-Kennemerland zijn time-out bedden beschikbaar als cliënt tijdelijk de opvanglocatie niet meer mag betreden.

De opvang op een time-outbed is sober (bed, bad en brood) en wordt geboden van 18.00 – 9.00 uur 's ochtends.

Een time-outbed is niet beschikbaar:

- in geval van crisis. In dat geval kunnen cliënten terecht in de reguliere daklozenopvang;
- indien met enige mate van zekerheid gesteld kan worden dat het gedrag (gevaar voor cliënten en personeel) waarvoor iemand is geschorst zich zal herhalen op de locatie met time-outbed.

De cliënt kan ook geschorst worden van een time-outbed bij bovengenoemde gedragingen of indien deze zich niet houdt aan de huisregels op de locatie van het time-outbed.

### **Jongeren**

Ook voor jongeren is er een tijdelijk time-out/crisisbed beschikbaar.

## **7.2 Eenzijdige zorgbeëindiging**

Voor de aanbieder van maatschappelijke opvang en het beschermd wonen geldt een maximale inspanningsverplichting voor de levering van adequate ondersteuning/zorg. Hieronder wordt verstaan: de inspanningen binnen de eigen organisatie, het organiseren van een passend ondersteuningsaanbod in de vorm van overbruggingsondersteuning of alternatieve ondersteuning bij een andere aanbieder.

In uitzonderlijke situaties, kan het voorkomen dat een aanbieder geen mogelijkheden meer ziet tot het bieden van passende zorg (intern of extern) en voornemens is de zorg eenzijdig te beëindigen. Het beëindigen is alleen mogelijk om zwaarwegende redenen en slechts onder bijzondere omstandigheden.

### **Eenzijdige zorgbeëindiging door aanbieder**

Van eenzijdige zorgbeëindiging door de aanbieder is sprake als de ingezette zorg door de aanbieder wordt stopgezet, zonder verzoek van de cliënt daartoe, terwijl de zorgvraag nog actueel en/of noodzakelijk is.

Voorbeelden van zwaarwegende redenen zijn:

- een ernstige mate van bedreiging of intimidatie die de situatie onwerkbaar maakt;
- extreem fysiek en/of verbaal geweld door cliënt;
- de persoonlijke veiligheid of de vrijheid van de zorgverlener of medecliënten is in gevaar. Deze situatie kan ontstaan vanuit de cliënt maar ook vanuit de omgeving van de cliënt;
- een onherstelbaar verstoorde vertrouwensrelatie;
- hygiënische omstandigheden die ernstige gezondheidsrisico's opleveren voor de zorgverlener;
- het niet nakomen van essentiële verplichtingen of regels, ook niet na herhaaldelijk (schriftelijk) aandringen of waarschuwen door de aanbieder;
- cliënt is niet gemotiveerd en onttrekt zich volledig aan het traject, waardoor de ondersteuning of het beschermd wonen geen effect of meerwaarde heeft.

Het college zorgt middels contractvoorwaarden en afspraken met de aanbieders voor een zorgvuldige procedure rondom de eenzijdige zorgbeëindiging. Hierbij is minimaal sprake van:

- cliënt is herhaaldelijk gewaarschuwd, zowel mondeling als schriftelijk; en
- er is voldoende onderzocht of de cliënt op andere wijze passende opvang geboden kan worden; en
- er is een laatste waarschuwing gegeven, ook schriftelijk, met de consequenties; en
- het voornemen tot eenzijdige zorgbeëindiging is tijdig mondeling en schriftelijk aan de cliënt medegedeeld; en
- er wordt overbruggingszorg ingezet tot een andere aanbieder is gevonden; en
- er vindt een zorgvuldige overdracht aan de nieuwe aanbieder plaats.

Het college beoordeelt het verzoek tot eenzijdige zorgbeëindiging na hoor- en wederhoor met de cliënt te hebben aangeboden. Indien het college middels beschikking akkoord gaat met de eenzijdige zorgbeëindiging neemt ze contact op met de cliënt om af te stemmen welke vervolgstappen moeten worden ondernomen. Binnen de maatschappelijke opvang wordt hierbij het advies van de veldregisseur (vanuit de GGD) betrokken.

### **Eenzijdige zorgbeëindiging door de cliënt**

Van eenzijdige zorgbeëindiging door de cliënt is sprake wanneer de cliënt de ingezette ondersteuning stopzet, tegen de visie van de aanbieder. De aanbieder is van mening dat de ondersteuningsbehoefte beschermd wonen of de maatschappelijke opvang nog bestaat.

De redenen voor eenzijdige zorgbeëindiging zijn bijvoorbeeld:

- De cliënt voelt zich niet prettig bij de hulpverlener.
- De vertrouwensrelatie is ernstig verstoord.
- De cliënt ervaart geen toegevoegde waarde van verdere ondersteuning.

- De geleverde ondersteuning voldoet niet aan de ondersteuningsvraag.

#### **Einde van de indicatie**

Onverminderd het gestelde in artikel 2.3.10 van de Wmo en het bepaalde in hoofdstuk 11 van de Verordening kan een indicatie voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen worden beëindigd indien:

- a) de afwezigheid van een cliënt op een beschermd wonen of opvangplek langer dan zes maanden duurt als gevolg van detentie;
- b) de cliënt uit beeld verdwijnt;
- c) cliënt structureel de geboden ondersteuning weigert waardoor de voorziening niet doelmatig en doeltreffend kan zijn conform artikel 3.1 van de Wmo.

### **Hoofdstuk 8 Maatwerkvoorziening: vrouwenopvang**

#### **8.1 Resultaten vrouwenopvang**

Vrouwenopvang is gericht op één of meer van de volgende resultaten ten behoeve van het zo snel mogelijk toe leiden naar zelfstandigheid:

- a) de cliënt heeft tijdelijke opvang en wordt begeleid naar zelfredzaamheid; en
- b) de cliënt wordt begeleid bij het aanvragen van een woonurgentie in de gemeente van keuze, waarbij het herstel van (duurzame) veiligheid voor de cliënt zoveel mogelijk wordt gewaarborgd.

#### **8.2 Aanvullend afwegingskader toegang vrouwenopvang**

Bij besluitvorming over vrouwenopvang staat veiligheid voorop. Het gaat om situaties van direct gevaar en/of structurele onveiligheid. Uitgangspunten zijn:

- ambulant aanbod indien de veiligheid gewaarborgd is; en
- opvang indien die om veiligheidsredenen noodzakelijk is.

Bij de bepaling van het aanbod wordt systeemgericht gekeken. De belangen van cliënt, kinderen en het gezinssysteem (en eventuele andere betrokkenen) worden op een zorgvuldige wijze tegen elkaar afgewogen waarbij de veiligheid van cliënt en eventueel meegekomen kinderen voorop staat, alsmede het herstel van de (directe) veiligheid. Er vindt met alle kinderen in de opvang een gesprek plaats (zodra zij daartoe in staat zijn) over welbevinden en veiligheid.

#### **8.3 Algemene uitgangspunten vrouwenopvang**

1. Wanneer er directe dreiging is kan niet alleen de opvanginstelling, maar ook Veilig Thuis of de politie een slachtoffer met of zonder kinderen onderbrengen op een noodbed. Het noodbed wordt in beginsel voor maximaal 72 uur gebruikt en is gericht op bescherming.
2. Wanneer het niet mogelijk is om op andere manier in opvang te voorzien is crisisopvang elders beschikbaar. Hier wordt huisvesting geboden en intensieve begeleiding. In beginsel is het de bedoeling dat deze opvang niet langer dan 6 weken duurt.
3. Na de crisisopvang kan een slachtoffer indien nodig wonen in de opvang met begeleiding. Het is de bedoeling dat de cliënt na 6 maanden uitstroomt naar een zelfstandige woning in of buiten de regio door middel van woonurgentie. Wanneer mogelijk vindt warme overdracht richting een Sociaal Wijkteam of andere begeleiding plaats. In de regio wordt bovendien nazorg geboden door de opvanginstelling zelf.
4. Zo snel de cliënt daartoe in staat wordt geacht, maakt de instelling met de cliënt een plan om te werken aan directe veiligheid, het reduceren van het risico op het opnieuw ontstaan van een onveilige situatie en herstel.

De cliënt is verplicht met de toegekende woonurgentie een passend woonaanbod te accepteren. Bij weigering vervalt de woonurgentie. Het college kan in een dergelijke situatie besluiten dat geen beroep meer gedaan kan worden op opvang met begeleiding zoals genoemd onder punt 3.

### **Hoofdstuk 9. Uitstroom**

#### **HOOFDSTUK 9.1 Ondersteuning naar zelfredzaamheid**

Het doel van zorg en ondersteuning in de maatschappelijke opvang in de regio is de cliënt ondersteunen naar zelfredzaamheid, waaronder een plek waar hij, gegeven zijn perspectief, het beste past. De best passende plek kan zijn:

- Zelfstandig wonen (eventueel binnen netwerk)
- Zelfstandig wonen in woning met begeleiding

- Beschermd Wonen (BW)
- Zorg vanuit de Wlz.

Dit hoofdstuk kan eveneens worden toegepast voor uitstroom uit een beschermd wonen voorziening, wanneer dit de meest passende vorm van uitstroom is.

Uitstroom uit de keten kan ook worden veroorzaakt doordat iemand naar een andere regio verhuist, door overlijden van de cliënt of (tijdelijk) door detentie.

#### **9.1.1 Zelfstandig wonen zonder begeleiding**

Als cliënten in staat zijn zelfstandig te wonen zonder begeleiding in de regio kunnen zij zich inschrijven bij Woonservice of Woningnet voor een sociale huurwoning. Daarnaast zijn er mogelijkheden (een kamer) te huren op de particuliere markt. De BCT heeft de zogenaamde "huisvestingskaart" ontwikkeld waarop alle mogelijke vormen van (zoeken naar) huisvesting zijn opgenomen.

#### **9.1.2 Zelfstandig wonen met begeleiding**

Uitstromen naar zelfstandig wonen met begeleiding is mogelijk via de Uitstroomregeling Pact voor inwoners van Zuid-Kennemerland en IJmond.

#### **9.1.3 Uitstroom naar de Wet langdurige zorg (Wlz)**

Voor doorstroom naar zorg vanuit de Wlz (onder meer het langdurig verblijf in een instelling voor GGZ, Verstandelijke Gehandicaptenzorg en Lichamelijke Gehandicaptenzorg waarbij intensieve zorg en 24 uur, levenslange toezicht nodig is) moet een indicatie worden aangevraagd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Informatie over aanvragen is te vinden op de website: [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl).

### **HOOFDSTUK 9.2 Uitstroomregeling Pact**

#### **Inleiding**

De Uitstroomregeling Pact biedt mogelijkheid tot uitstroom naar een zelfstandige woning met extra ondersteuning in het zelfstandig wonen en maatschappelijk participeren. De partijen bij het Convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom hebben afspraken gemaakt ter ondersteuning van een 'zachte landing' bij het zelfstandig wonen. De corporaties stellen op jaarbasis een aantal woningen beschikbaar, die middels een urgentie verkregen kunnen worden. Het gaat hier om de 'urgentie uitstroomregeling' zoals vastgelegd in de geldende lokale Huisvestingsverordening.

De Uitstroomregeling Pact is beschikbaar voor een bepaalde doelgroep cliënten: cliënten die op grond van complexe problematiek minimaal twee jaar woonbegeleiding nodig hebben bij het zelfstandig (gaan) wonen. De twee jaar woonbegeleiding is een verplicht onderdeel van de huurovereenkomst. De huurovereenkomst wordt gesloten zodra een woning via de urgentie is toegekend.

Onderstaand wordt beschreven hoe de regeling toegankelijk is en wat de regeling inhoudt (artikel 9.2.2). Voorts wordt in 9.2.3, 9.2.4 en 9.2.5 de doelgroep voor de Uitstroomregeling PACT nader beschreven.

#### **Artikel 9.2.1 Definities**

In dit hoofdstuk wordt verstaan onder:

- Convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom: Convenant waarin gemeenten, woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties in IJmond en Zuid-Kennemerland afspraken hebben gemaakt over regionale samenwerking om de uitstroom van cliënten gestroomlijnd en gespreid over de regio plaats te laten vinden en voor het zorgen voor een 'zachte landing' van cliënten in de wijk met aandacht voor omwonenden.
- Intermediaire verhuur: De corporatie verhuurt de woning via een zorginstelling aan een kwetsbare inwoner.
- Samenwerkingsverband Pact voor Uitstroom: De deelnemende partijen bij het Convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom.
- Uitstroomregeling Pact: de urgentie die in het kader van de uitstroomregeling zoals genoemd in de geldende lokale Huisvestingsverordening wordt verstrekt en het bijbehorende verplichte woonbegeleidingstraject;
- Uitstroomurgentie: de urgentie voor woonruimte, verstrekt op grond van de geldende lokale Huisvestingsverordening;
- Woonbegeleidingsovereenkomst: een overeenkomst tussen de inwoner en een zorgorganisatie, die partij is bij het convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom, waarin afspraken zijn gemaakt over de verplichte woonbegeleiding en het gebruik van de woning.



### Artikel 9.2.2 Uitstroom via Uitstroomregeling Pact

1. Een cliënt kan een verzoek voor uitstroom via de Uitstroomregeling Pact indienen middels het door het college vastgestelde aanvraagformulier.
2. Een cliënt kan in aanmerking komen voor de uitstroomregeling Pact indien:
  - a) de cliënt voldoet aan de voorwaarden van de geldende lokale Huisvestingsverordening; en
  - b) een zorgorganisatie, die partij is in het convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom, positief adviseert over de aanvraag van cliënt; en
  - c) de cliënt behoort tot de doelgroep zoals omschreven in artikel 9.2.3; en
  - d) de cliënt behoort tot een cliëntgroep zoals benoemd in artikel 9.2.4; of
  - e) in afwijking van sub c en d van dit artikel, de cliënt behoort tot de doelgroep zoals omschreven in artikel 9.2.5.
3. Indien een cliënt in aanmerking komt voor een uitstroomurgentie ontvangt deze een driehoekscontract waarbij de cliënt direct van de woningcorporatie huurt. In de huurovereenkomst is een koppelbeding met minimaal twee jaar verplichte woonbegeleiding opgenomen met een zorgorganisatie die partij is bij het convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom.
4. Indien binnen de ondersteuningsvraag van de cliënt de slagingskans richting zelfstandig wonen hoger lijkt door de inzet van intermediaire verhuur verhuurt de woningcorporatie de woning in eerste instantie aan de zorgorganisatie. De zorgorganisatie stelt de woning ter beschikking aan de cliënt. Bij deze intermediaire verhuur geldt een koppelbeding met minimaal twee jaar verplichte woonbegeleiding met een zorgorganisatie die partij is bij het convenant Uitstroomregeling Pact voor Uitstroom.
5. Het college verstrekt op advies van de betrokken zorgorganisatie aan de cliënt passende begeleiding op het gebied van wonen, ter ondersteuning van het zelfstandig wonen en het weer op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving.

### Artikel 9.2.3 Doelgroep Uitstroomregeling Pact

Een cliënt behoort tot de doelgroep die in aanmerking komt voor de Uitstroomregeling Pact indien:

- a) deze op grond van complexe problematiek minimaal twee jaar woonbegeleiding nodig heeft bij het zelfstandig (gaan) wonen; én
- b) tenminste twee van de afgelopen drie jaren (of voorafgaand aan zijn verblijf in één of meerdere instelling(en)) inwoner is geweest van één van de gemeenten in Zuid-Kennemerland; én
- c) behoort tot één van de cliëntgroepen zoals beschreven in artikel 9.2.4; én
- d) voldoet aan de indicatoren om zelfstandig te (gaan) wonen:
  - i. de cliënt is in staat huur te betalen; en
  - ii. de cliënt is in staat zijn financiën te (laten) beheren, al dan niet met begeleiding waarmee deze financieel zelfredzaam is; en
  - iii. de cliënt veroorzaakt geen overlast of onveilige situaties; en
  - iv. de cliënt is in staat zijn woning op orde te houden; en
  - v. de cliënt accepteert de verplichte woonbegeleiding; en
  - vi. de cliënt is in staat hulp te vragen.

### Artikel 9.2.4 Cliëntgroepen Uitstroomregeling Pact

De volgende cliëntgroepen worden onderscheiden, die in aanmerking kunnen komen voor de Uitstroomregeling Pact:

- 1) **Intramuraal:** Cliënten die bij zorgorganisaties (intramuraal<sup>2</sup> of beschut) verblijven (onder meer vanwege verslaving, psychiatrische problemen of verstandelijke beperkingen) en gemotiveerd zijn om zelfstandig te gaan wonen met verplichte woonbegeleiding.
- 2) **Voorkoming van instroom:** Het betreft cliënten:
  - met GGZ-of LVB-problematiek; en
  - die te maken hebben met een verstoorde zelfstandige woonsituatie en voor wie - door een goede veilige thuissituatie te bieden voor het opbouwen van een zelfstandig bestaan - instroom in een zorg instelling voorkomen wordt; en
  - bij wie de zelfstandige woonsituatie onhoudbaar is of dreigt te worden, waardoor (verder) herstel niet mogelijk is; en

2 ) Een zorginstelling voor volwassenen (MO of residentiele instelling), Uitstroom jeugdvoorziening (indien er sprake is van meerderjarigheid), GGZ (inclusief verslavingszorg) en VG (Verstandelijk Gehandicapt)

- die al ambulante hulp ontvangt van een van de deelnemers van het Samenwerkingsverband Pact voor Uitstroom, waardoor er een goed beeld is van de thuissituatie en of iemand in staat is om, met woonbegeleiding, zelfstandig te wonen; en
  - waarvoor voorzieningen op grond van andere wettelijke regelingen in de situatie van de cliënt niet passend worden geacht; en
  - die gemotiveerd is om zelfstandig te gaan wonen.
- 3) **Uitstroom uit detentie:** Het betreft ex-gedetineerden na detentie, die
- uitstroomt uit detentie of recent is uitgestroomd uit detentie; en
  - re-integratiebegeleiding heeft vanuit het Regionaal Coördinatiepunt Nazorg Ex-gedetineerden (RCN) en/of van een andere partij die re-integratiebegeleiding uitvoert aan ex-gedetineerden, en
  - waarbij een onderdeel van het re-integratietraject huisvesting is, aangezien de cliënt voorafgaand aan of door de detentie dakloos is geraakt; en
  - geen BW-indicatie (Wmo of forensisch) heeft; en
  - gemotiveerd is om zelfstandig te gaan wonen met woonbegeleiding.

#### **Artikel 9.2.5: Doelgroep jonge gezinnen**

1. In afwijking van artikel 9.2.3 en 9.2.4 behoort eveneens tot de doelgroep die in aanmerking komt voor de Uitstroomregeling Pact, de cliënt:
  - a. met één of meer kinderen onder de 18 jaar; en
  - b. waarbij het gezin minimaal 1,5 jaar in de maatschappelijke opvang verblijft; en
  - c. waarbij het, ondanks volledige medewerking aan het opstellen en uitvoeren van een trajectplan gericht op uitstroom, nog niet is gelukt om zelfstandige woonruimte te vinden; en
  - d. die gemotiveerd is om zelfstandig te gaan wonen met verplichte woonbegeleiding.
2. Het college beoordeelt of de inzet van extra verplichte woonbegeleiding noodzakelijk is bij de verstrekking van de uitstroomurgentie.

#### **HOOFDSTUK 10 Verstrekking van een voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb)**

Een algemene voorziening wordt verstrekt in natura. Een maatwerkvoorziening wordt verstrekt in natura, in de vorm van een persoonsgebonden budget (hierna pgb) of in de vorm van een financiële tegemoetkoming.

Om cliënten de mogelijkheid te bieden om zelf regie te voeren en ondersteuning in te kopen, wordt voor een aantal voorzieningen een pgb geboden als alternatief voor een voorziening in natura. Een pgb is mogelijk als de cliënt kan motiveren dat dit gewenst is, duidelijk kan aangeven hoe het pgb bijdraagt aan het oplossen van de ondersteuningsvraag en hoe deze van voldoende kwaliteit is. Daarbij dient de cliënt pgb-vaardig te zijn of een pgb-vaardige vertegenwoordiger aan te wijzen (pgb-vertegenwoordiger). Als de cliënt zijn maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb voor diensten wil aanvragen, dan moet hij hiervoor een pgb-plan aanleveren en wordt een separaat pgb-gesprek gevoerd. In de Wmo is het pgb een gelijkwaardig alternatief voor ondersteuning in natura. Als door het Sociaal Wijkteam de inzet van een maatwerkvoorziening wordt geadviseerd en de cliënt wenst deze in de vorm van een pgb te ontvangen, dan neemt het college daarover een besluit. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

##### **1. Verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb)**

###### Pgb voor diensten

Een cliënt die een geïndiceerde maatwerkvoorziening voor diensten wenst in de vorm van een pgb geeft dit gemotiveerd aan en hij stelt een pgb-plan op.

###### Pgb voor een hulpmiddel

Bij een aanvraag voor een pgb voor een woonvoorziening, verplaatsingsvoorziening of rolstoel is geen pgb-plan nodig. Het college toetst de aanvraag en de aanvrager enkel – beperkt – op pgb-vaardigheid en motivatie. Het pgb wordt uitbetaald als de voorziening voldoet aan het pakket van eisen in de beschikking en bijdraagt aan het doel van de voorziening.

Bij toekenning van een pgb aan een cliënt is deze cliënt pgb-houder (de termen cliënt en pgb-houder worden hierna door elkaar gebruikt).

##### **2. Pgb-vaardigheid**

Om het pgb te kunnen beheren moet de pgb-houder of diens pgb-vertegenwoordiger pgb-vaardig zijn. Dat betekent dat men de aan het pgb verbonden taken en verplichtingen voldoende kan uit-

voeren. De pgb-vaardigheid wordt – mede aan de hand van het pgb-plan – getoetst in het pgb-gesprek. De 10 punten pgb-vaardigheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn hierin leidend.

3. **Pgb-gesprek**

In het geval de cliënt een pgb voor een dienst wenst vindt, na het gesprek in het kader van het onderzoek, een tweede gesprek plaats: het pgb-gesprek. In dit gesprek worden de motivatie, de doelmatigheid van het voorstel en de pgb-vaardigheid van de aanvrager van een pgb getoetst aan de hand van het pgb-plan van de aanvrager.

Indien de cliënt een pgb-vertegenwoordiger aanwijst, dan dient ook deze bij dit gesprek aanwezig te zijn en wordt tijdens het pgb-gesprek de pgb-vaardigheid van die vertegenwoordiger getoetst.

Bij het pgb-gesprek zijn uitsluitend de cliënt en diens eventuele pgb-vertegenwoordiger aanwezig. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat ook de aanbieder hierbij aanwezig is, tenzij daarvoor een gegronde en door het college goedgekeurde reden bestaat.

4. **Pgb-vertegenwoordiger**

De pgb-vertegenwoordiger dient voldoende nabij te zijn om de aan het pgb verbonden taken adequaat te kunnen uitvoeren. Denk bijvoorbeeld aan het kunnen volgen van de inhoudelijke ontwikkeling van de ondersteuningsvraag en de ondersteuning, zodanig dat deze kunnen worden beoordeeld en bijgestuurd. Als de pgb-houder de Nederlandse taal niet voldoende beheerst, dient de pgb-vertegenwoordiger naast de Nederlandse taal ook de taal van de pgb-houder te spreken. Iedere wijziging in pgb-vertegenwoordiging dient de pgb-houder aan het college te melden.

5. **Aanbieder uit sociaal netwerk of professioneel**

Een cliënt kan individuele begeleiding of huishoudelijke ondersteuning vanuit een pgb betrekken van een persoon die behoort tot het sociaal netwerk onder de voorwaarden zoals gesteld in artikel 5.3 van de verordening. Tevens dient de zorgverlener te voldoen aan de kwaliteitseisen (zie onder 6 en bijlage 4).

6. **Kwaliteit van de ondersteuning**

Er gelden voor zowel professionele als informele hulpverleners kwaliteitseisen. De pgb-houder dient deze kwaliteitseisen vóór het aangaan van een zorgovereenkomst met de aanbieder te delen en zich ervan te vergewissen dat de betrokken aanbieder(s) aan deze kwaliteitseisen voldoet. De kwaliteitseisen zijn opgenomen in bijlage 4.

**(Tussen)evaluatie van de resultaten van de ondersteuning**

In het pgb-gesprek spreken de pgb-houder en het college af binnen welke termijn (uiterlijk twee jaar na indicatie) wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning voldoende bijdraagt aan het behalen van de doelen en of dat doelen of ondersteuning dienen te worden bijgesteld. Ook wordt bij de evaluatie (opnieuw) beoordeeld of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

7. **Combinatie van zorg in natura en persoonsgebonden budget**

Als een cliënt meerdere maatwerkvoorzieningen nodig heeft, is het mogelijk dat hij de ene voorziening in natura ontvangt en de andere voorziening met een pgb regelt. Het is niet mogelijk om één maatwerkvoorziening deels in natura en deels in de vorm van een pgb te ontvangen, tenzij hiervoor een gegronde en door het college goedgekeurde reden bestaat.

8. **Sociale Verzekeringsbank (hierna: SVB) en de zorgovereenkomst**

De zorgovereenkomst is een overeenkomst tussen pgb-houder en aanbieder waarin afspraken over de te verlenen ondersteuning worden vastgelegd.

Vóór aanvang van de ondersteuning dient de pgb-houder bij de SVB een zorgovereenkomst (conform het toepasselijke format van de SVB) aan te leveren. De zorgovereenkomst wordt vervolgens door het college gecontroleerd en bij akkoord goedgekeurd. Pas na deze goedkeuring kan de SVB tot uitbetaling overgaan. De SVB verzorgt de betalingen vanuit het pgb aan de aanbieder op basis van door de pgb-houder goedgekeurde declaraties.

Iedere wijziging in een lopende zorgovereenkomst meldt de pgb-houder aan de SVB en aan het college. Het college dient deze goed te keuren.

## HOOFDSTUK 11 Slotbepalingen

### Artikel 11.1 Intrekking oude uitvoeringsregels en overgangsrecht

1. Een cliënt houdt recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2020 onder de voorwaarden van de Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2020, totdat het college een nieuw besluit heeft genomen.

2. Op bezwaarschriften tegen een besluit op grond van de Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2020 wordt beslist met inachtneming van de Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2020, tenzij de toepassing van deze uitvoeringsregels gunstiger is voor de cliënt.
3. De Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2020 worden ingetrokken.

**Artikel 11.2 Inwerkingtreding en citeertitel**

1. Dit besluit treedt in werking de dag na die van bekendmaking.
2. Dit besluit wordt aangehaald als: "Uitvoeringsregels maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning gemeente Haarlem 2023."

*Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van 1 november 2022,*

*Ondertekening*

*De secretaris .....*

*De burgemeester.....*

**Bijlage 1: Afweging individuele begeleiding en groepsbegeleiding**

<b>Afwegingskader mate van redzaamheid</b>				
<b>Afwegingsaspect</b>	<b>Sociale Basis</b>	<b>Aanvullende ondersteuning</b>	<b>Beschermd thuis/ trajectbegeleiding</b>	<b>Wlz</b>
Ontwikkelingsmogelijkheden	Ondersteuning is gericht op het behouden, aanleren of oefenen van vaardigheden en kennis op het gebied van redzaam en meedoen.	Ondersteuning is gericht op stabilisatie, aanleren of oefenen of begeleiden achteruitgang op het gebied van redzaam en meedoen. Na gemiddeld een periode van 1 jaar is men weer in staat of met hun netwerk, ondersteuning uit de Sociale Basis of uit andere wet- of regelgeving om zelfstandig te functioneren.	Ondersteuning is gericht op het stabiliseren, behouden, aanleren of oefenen van vaardigheden en kennis op het gebied van redzaam en ter voorkoming van ernstig nadeel of regieverlies. Begeleiding wordt geboden in de woonsetting en draagt bij aan de ontwikkeling van een cliënt richting zelfstandig wonen. Na een periode van 3 jaar weer in staat zijn om weer zelfstandig te wonen. Al dan niet met ondersteuning van eigen netwerk, uit andere wet- en regelgeving, de Sociale Basis en of aanvullende ondersteuning.	Een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (zoals bedoeld in artikel 3.2.1 van de Wlz) wil zeggen dat deze behoefte niet meer over gaat.
Structuur en voorspelbaarheid	Structuur en voorspelbaarheid van de ondersteuning zijn op afspraak, flexibel en makkelijk aanpasbaar.	Structuur en voorspelbaarheid zijn in grote mate noodzakelijk om nadeel en regieverlies te voorkomen. Eventueel prikkelarm. Er is sprake van zorgmijdend gedrag, moeilijkheden om afspraken na te komen en of het is noodzakelijk om (afgebakende) doelen te stellen en toe te werken naar een afgesproken resultaat.		Een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (zoals bedoeld in artikel 3.2.1 van de Wlz) wil zeggen dat deze behoefte niet meer over gaat.
Nabijheid van begeleiding/ondersteuningsbehoefte	Cliënten hebben zelfstandig of met hun netwerk oplossend vermogen. Ondersteuning is planbaar en uitstelbaar zonder kans op ernstig nadeel of regieverlies.	Cliënten hebben minder zelfstandig of met hun netwerk oplossend vermogen. Ondersteuning is zeer regelmatig noodzakelijk, is planbaar en uitstelbaar ter voorkoming van ernstig nadeel of regieverlies. Er kan soms sprake zijn van tijdelijke terugval of escalatie waarin de ondersteuning minder planbaar is met kans op ernstig nadeel of regieverlies. <u>Bij dagopvang: Continue toezicht nodig om ernstig nadeel of regieverlies te voorkomen.</u>	Bij BW is er altijd sprake van psychische problemen en dient men te beschikken over een DSM-V diagnose of een sterk vermoeden van. Er is een tijdelijke behoefte aan toezicht of ondersteuning in de nabijheid ter voorkoming van ernstig nadeel of regieverlies vanwege: - Mogelijkheid tot escalatie - Psychische beperkingen - Gedragsproblemen	Een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid vanwege: - Mogelijkheid tot escalatie - Fysieke beperkingen - Gedragsproblemen Het functioneren kan misschien wel verbeteren, maar zelfs als het verbetert blijven de beperkingen zodanig dat permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig blijft.
Motivatatie en acceptatie	De cliënt heeft een hoge mate van motivatie en acceptatie.		De cliënt accepteert begeleiding in de woonsetting en is gemotiveerd om afgesproken doelen te behalen.	

## **Bijlage 2: Gebruikelijke hulp**

Om de situatie van een cliënt goed te kunnen beoordelen is het belangrijk om de personen in de omgeving van cliënt bij het onderzoek te betrekken. Bij de ondersteuning die zij eventueel aan een cliënt bieden wordt onderscheid gemaakt in gebruikelijke hulp en mantelzorg.

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot/ partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten omdat ze als leefeenheid een gezamenlijk huishouden voeren en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van dat huishouden. Gebruikelijke hulp is ook alleen aan de orde als er een leefeenheid is die een gezamenlijk huishouden voert. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Het uitgangspunt is dat huisgenoten met elkaar gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor al het huishoudelijk werk. Dat betekent dat als de ene persoon uitvalt, van andere personen verwacht wordt dat zij het gewoon overnemen, naast werk of studie. Bij kinderen tot 18 jaar gaat dat naar rato van hun leeftijd. Hoe ouder een kind wordt, hoe meer bijdrage verwacht mag worden, zoals het dekken van de tafel, het in- en uitruimen van de vaatwasser en het bijhouden van de eigen kamer. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie niet in de weg aan het leveren van gebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie. Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken door middel van een voorziening. Indien hiervoor motivatie aanwezig is- kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden. (AIV).

### **Typen leefsituaties**

Bij een aantal typen leefsituaties gelden afwijkende bepalingen in het kader van de aanwezigheid van gebruikelijke hulp.

- Kamer huren bij cliënt: De huurder wordt niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder houdt wel de gehuurde ruimte(n) schoon en levert een evenredige bijdrage aan gezamenlijke ruimten.
- Geclusterd wonen: Hier is geen sprake van een leefeenheid. De bewoner is verantwoordelijk voor het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts voor een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten.
- Leef- en woongemeenschappen: Een bewoner kan enkel een indicatie voor een voorziening krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

### **Uitzonderingen op het uitgangspunt gebruikelijke hulp**

Persoonlijke omstandigheden kunnen reden zijn voor afwijking van de norm van gebruikelijke hulp. Hieronder zijn een aantal voorbeelden nader uitgewerkt.

### **Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting**

Een huisgenoot of partner kan geen gebruikelijke hulp leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat er redelijkerwijs geconcludeerd moet worden dat de betreffende taken niet door hem of haar uitgevoerd kunnen worden.

Wanneer echtgenoot/partner of huisgenoot aangeeft dat deze overbelast dreigt te raken door gezondheidsproblemen en beperkingen of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden, dient deze (medische) gegevens ter onderbouwing hiervan aan te leveren. Het college vormt hier een objectief oordeel over. Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk, gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor.

In geval van dreigende overbelasting kan een indicatie worden gesteld voor de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/echtgenoot/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.



**Fysieke afwezigheid**

Indien de huisgenoot van een cliënt vanwege zijn/haar werk fysiek niet aanwezig is wordt hiermee bij de indicatiestelling rekening gehouden. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland.

**Korte levensverwachting**

In geval de cliënt een zeer korte, bekende levensverwachting heeft kan ter ontlasting van de leefeenheid van de cliënt afgeweken worden van de normering van gebruikelijke hulp. Er kan dan een (tijdelijke) maatwerkvoorziening worden verstrekt.

### **Bijlage 3: Indicatie bescherm wonen: de negen resultaatgebieden en de intensiteitstreden.**

In dit onderdeel wordt verstaan onder:

ADL-activiteiten: Handelingen die cliënt dagelijks in het gewone leven verricht. Het begrip wordt onder meer gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Voorbeelden zijn: eten, drinken, uit bed komen, lichaamswarmte regelen (bv kachel hoger en lager kunnen zetten, dikke of dunne kleding uitkiezen en aandoen), toiletgang en reizen.

De beschrijving van de resultaatgebieden en intensiteitstreden is als volgt:

#### **1. Wonen**

Dit resultaatgebied is gericht op het bieden van een passende en beschermende thuissituatie voor cliënten die niet in staat zijn zich op eigen kracht (of met behulp van hun netwerk) te handhaven in de samenleving. Het streven is dat de cliënt zijn stabiliteit behoudt en zo mogelijk doorstroomt naar volledig zelfstandig wonen.

Dit resultaatgebied kent twee treden:

• **beschut (groeps)wonen:** de cliënt woont met meerdere cliënten in een locatie met een gemeenschappelijke ruimte. De cliënt heeft baat bij het wonen in een groep en/of bij contact en gezamenlijke activiteiten die op de locatie plaatsvinden. De cliënt kan over het algemeen zelf zijn hulpvraag formuleren en die uitstellen tot het volgende contactmoment met de begeleider, maar kan wel terugvallen op ongeplande ondersteuning

De cliënt betaalt zelf de huur, voedingskosten en hotelmatige kosten.

• **24-uurs beschermd (beschermd wonen):** Beschermd wonen biedt een veilige en afgeschermd woon- en leefomgeving voor cliënten die door psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn zelfstandig te leven. De cliënt betaalt geen huur, voedingskosten en hotelmatige kosten.

#### **2. Nachtelijk toezicht (veiligheid)**

Dit resultaatgebied is gericht op veilige huisvesting van cliënten en hun omgeving in de nacht. Het gaat om cliënten die een gevaar kunnen vormen voor zichzelf, op onvoorspelbare momenten niet-uitstelbare zorgvragen hebben, overlast kunnen veroorzaken in de omgeving of kwetsbaar zijn voor negatieve invloeden uit hun omgeving.

Dit resultaatgebied kan voorzien in:

- Actief of wakend toezicht door een zorgverlener op groepswoonlocaties.
- Oproepbare zorg in de vorm van een 'slapende wacht' of iemand op afstand die telefonisch bereikbaar is en binnen korte tijd op de locatie aanwezig kan zijn.
- De inzet van domotica voor toezicht en alarmering.

Beveiligers vallen niet onder dit resultaatgebied.

Dit resultaatgebied kent 3 treden:

**a. Beperkt toezicht:** De cliënt heeft op de woonlocatie behoefte aan oproepbare zorg. Dat wil zeggen dat toezicht niet standaard aanwezig is op de woonlocatie maar dat de cliënt 's nachts kan bellen voor overleg of om te vragen of iemand langs kan komen. Eventueel wordt domotica ingezet.

**b. Middelwaar toezicht:** De cliënt heeft 's nachts behoefte aan zorg in de nabijheid in de vorm van een slaapwacht die op de locatie aanwezig is en zo nodig direct hulp kan bieden. De cliënt vormt geen gevaar voor zichzelf en anderen. Eventueel wordt domotica ingezet.

**c. Intensief toezicht:** De cliënt heeft 's nachts behoefte aan continu actief toezicht op de woonlocatie door iemand die direct hulp kan bieden. De cliënt vormt mogelijk een gevaar voor zichzelf of voor anderen, is gevoelig voor negatieve invloeden uit de omgeving of kan niet altijd zelf de hulpvraag formuleren en deze zeer beperkt uitstellen. De aanwezigheid van iemand die toezicht houdt zorgt voor veiligheid en rust. Het toezicht heeft een fysieke, ondersteunende of preventieve aard. Eventueel wordt domotica ingezet.

#### **3. Financiën**

Dit resultaatgebied is erop gericht om cliënten overzicht en controle over hun financiën en administratie te geven zodat hun financiële situatie stabiliseert.

Dit resultaatgebied kent 3 treden:

**a. Beperkte ondersteuning bij financiën:** De cliënt onderhoudt zelf (of met behulp van het sociaal netwerk) de administratie en financiën maar heeft behoefte aan iemand die een oogje in het zeil houdt, om de financiële situatie stabiel te houden, de inkomsten en uitgaven in balans te houden, te zorgen dat er geen nieuwe schulden ontstaan of te zorgen dat bestaande schulden afnemen met behulp van schuldhulpverlening. Het kan ook gaan om cliënten met een bewindvoerder die ondersteund worden

in het contact en nakomen van afspraken. Deze ondersteuning heeft in beginsel wel tot doel om op termijn het zonder bewindvoering te kunnen stellen.

**b. Middelzware ondersteuning bij financiën:** De cliënt heeft behoefte aan iemand die actief ondersteunt bij de financiën en administratie, gericht op het krijgen van overzicht in de financiële situatie, ordening van de administratie en inkomsten en uitgaven in balans brengen. Bijvoorbeeld door het aanbrengen van extra inkomsten of het toeleiden naar schuldhelpverlening of bewindvoering. De situatie is complex, inkomsten en uitgaven zijn uit balans, dreigen uit balans te raken of er zijn schulden.

**c. Intensieve ondersteuning bij financiën:** De cliënt heeft behoefte aan tijdelijke intensieve ondersteuning bij het acuut voorkomen van escalaties door financiële problemen. De cliënt heeft geen overzicht in de financiële situatie, geen inkomsten en een flinke betaalachterstand. Er is (nog) geen sprake van bewindvoering of inkomensbeheer. Het streven is dat de intensieve ondersteuning en overnemen van zaken van beperkte duur is en de ondersteuning minder intensief wordt als de situatie stabiel(er) is.

#### 4. Dagbesteding

Dit resultaatgebied is met het uitvoeren van zingevende en betekenisvolle activiteiten gericht op:

- Cliënten met behoefte aan sociale contacten, het versterken van het sociaal netwerk en ontmoeting. De cliënt heeft baat bij georganiseerde en gestructureerde activiteiten die hieraan bijdragen.
- Cliënten met nadrukkelijke behoefte aan dagstructuur, die nog niet toe zijn aan activiteiten met een arbeidsmatig karakter.
- Cliënten met behoefte aan het ontwikkelen van competenties en arbeidsmatige vaardigheden om de zelfregie te vergroten. Er is een afstand tot de arbeidsmarkt.

Dit resultaatgebied kent twee varianten:

• **Dagbesteding A:** Er is sprake van gemiddeld een begeleider op acht cliënten.

• **Dagbesteding B:** Er is sprake van gemiddeld een begeleider op vier cliënten.

Beide varianten bestaan uit vijf treden:

**a. Beperkt (1-2 dagdelen):** Dit heeft vooral tot doel het steunsysteem van de cliënt te ontlasten en/of het netwerk te vergroten. Kan ook worden ingezet om te starten met een lage frequentie en dit op te bouwen.

**b. Beperkt/ midden (3-4 dagdelen):** Dit heeft vooral tot doel het steunsysteem van de cliënt te ontlasten en/of het netwerk te vergroten en/of structuur aan de dag te geven, maar de cliënt heeft behoefte aan meer dan 1-2 dagdelen.

**c. Midden (5-6 dagdelen):** Passend voor cliënten die matige tot ernstige beperkingen ervaren bij reguliere daginvulling zoals school, werk of vrijetijdsbesteding. De dagbesteding biedt structuur aan de dag, zo veel mogelijk om te werken aan sociale en/of werknemersvaardigheden. Een hele week deelnemen aan dagbesteding is te belastend voor de cliënt en kan leiden tot overvraging.

**d. Intensief (7-8 dagdelen):** Passend voor cliënten die matige tot ernstige beperkingen ervaren bij reguliere daginvulling zoals school, werk of vrijetijdsbesteding. De dagbesteding biedt structuur aan de dag, zoveel mogelijk om te werken aan sociale en/of werknemersvaardigheden. De cliënt heeft baat bij dagbesteding gedurende een groot deel van de week en zal daarmee niet overvraagd worden.

**e. Zeer intensief (9 dagdelen):** Passend voor cliënten die matige tot ernstige beperkingen ervaren bij reguliere daginvulling zoals school, werk of vrijetijdsbesteding. De dagbesteding biedt structuur aan de dag, zoveel mogelijk om te werken aan sociale en/of werknemersvaardigheden. De cliënt heeft geen andere vormen van daginvulling en heeft veel behoefte aan structuur en veiligheid. De cliënt is in staat om de hele week deel te nemen aan dagbesteding. Dit kan ook een opstap zijn naar andere vormen van arbeidsmatige inzet, zoals beschut werk.

Binnen dit resultaatgebied is het mogelijk om in aanmerking te komen voor vervoer als de dagopvang niet op de woonlocatie plaatsvindt en de cliënt door medische beperkingen, gedragsproblemen of psychiatrische problemen geen gebruik kan maken van een algemene verplaatsingsvoorziening en geen andere vervoersmogelijkheden heeft.

#### 5. Sociale relaties

Dit resultaatgebied is gericht op het ontwikkelen van sociale vaardigheden. Het gaat om cliënten die behoefte hebben aan structuur en hulp nodig hebben bij regie of het aanleren van praktische vaardigheden op sociaal vlak. Bijvoorbeeld bij het aangaan of onderhouden van contacten. Dit resultaatgebied kan voorzien in verschillende vormen van individuele begeleiding: het aanleren van vaardigheden, het bieden van structuur of het overnemen van taken.

Dit resultaatgebied kent 3 treden:

**a. Beperkte ondersteuning bij sociale relaties:** De cliënt heeft hooguit wekelijks behoefte aan een steuntje in de rug bij het onderhouden van sociale contacten. De ondersteuning is gericht op regie of op praktische vaardigheden. De ondersteuner houdt vooral een vinger aan de pols.

**b. Middelzware ondersteuning bij sociale relaties:** De cliënt heeft wekelijks behoefte aan een stevige steun in de rug bij het onderhouden van sociale contacten of bij het aangaan van nieuwe sociale relaties en is hierin gemotiveerd en goed op weg maar nog niet zelfstandig, of weinig zelfstandig en/of gemo-

tiveerd maar omdat andere resultaatgebieden meer prioriteit hebben is middelzware ondersteuning op dit moment voldoende.

**c. Intensieve ondersteuning bij sociale relaties:** De cliënt heeft meerdere keren per week behoefte aan ondersteuning bij het ontwikkelen van sociale vaardigheden omdat hij/zij deze vaardigheden nu onvoldoende heeft om sociale relaties te onderhouden.

## 6. Opvoeden en opgroeien

Dit resultaatgebied is gericht op de ondersteuning bij opvoeden en opgroeien van kinderen. De ondersteuning is gericht op het betrekken van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) en daarmee op het inzetten van ondersteuning gericht op de opvoeding, het creëren van veiligheid en zorgen voor positieve ontwikkeling van kinderen, het herkennen en doorbreken van patronen van geweld en verwaarlozing, het herkennen en doorbreken van schade en achterstanden en het aansluiten bij wat kinderen zelf willen. De ondersteuning richt zich op het hele gezin. Dit resultaatgebied voorziet niet in de daadwerkelijke ondersteuning aan het gezin. Dat wordt op een andere manier bekostigd.

Dit resultaatgebied kent 1 trede: het betrekken van lokale deskundigheid op het gebied van jeugd.

## 7. Zingeving

Dit resultaatgebied is gericht op persoonlijk herstel en het aanwakkeren van zingeving en eigen kracht bij de cliënt. Het gaat om cliënten die behoefte hebben aan het werken aan de toekomst. Denk aan herstel door de ontwikkeling van zelfacceptatie, van de eigen waardigheid, een zinvol bestaan, zingeving, zich prettiger en (veer)krachtiger voelen, een betekenisvolle rol hebben in de samenleving, anders mogen zijn. Dit resultaatgebied kent 1 trede: activeren en aanwakkeren.

## 8. Persoonlijk functioneren

Dit resultaatgebied is gericht op het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden, inclusief het opnieuw leren van vaardigheden die de cliënt is kwijt geraakt. Het gaat om cliënten die behoefte hebben aan structuur en hulp nodig hebben bij regie of het aanleren van praktische vaardigheden op persoonlijk vlak. Het gaat tevens om cliënten met een (verleden van) verslaving die ondersteuning nodig hebben bij het onder controle houden daarvan, of het toeleiden van cliënten naar behandeling in geval van verslaving of andere psychiatrische problematiek.

Dit resultaatgebied kent 4 treden:

**a. Beperkte ondersteuning bij persoonlijk functioneren:** De cliënt heeft hooguit wekelijks behoefte aan een steuntje in de rug bij persoonlijke vaardigheden.

**b. Middelzware ondersteuning bij persoonlijk functioneren:** De cliënt heeft wekelijks een stevige steun in de rug nodig bij het nemen van beslissingen en overzien van de consequenties daarvan, het kennen en accepteren van zijn beperkingen en het omgaan met moeilijke situaties.

**c. Intensieve ondersteuning bij persoonlijk functioneren:** De cliënt heeft meerdere keren per week ondersteuning nodig bij het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden. De cliënt wordt ondersteund in het nemen van beslissingen en overzien van de consequenties daarvan, het kennen en accepteren van zijn beperkingen en het omgaan met moeilijke situaties.

**d. Zeer intensieve ondersteuning bij persoonlijk functioneren:** De cliënt heeft meerdere keren per dag ondersteuning nodig bij het ontwikkelen van persoonlijke vaardigheden. De cliënt wordt ondersteund bij dagelijkse activiteiten, in het nemen van beslissingen en overzien van de consequenties daarvan, het kennen en accepteren van zijn beperkingen en het omgaan met moeilijke situaties.

## 9. Lichamelijke gezondheid

Dit resultaatgebied is gericht op lijf-gebonden zaken, gezondheid en leefstijl. Het gaat om cliënten die de zelfzorg onvoldoende zelf kunnen uitvoeren of onvoldoende regie hebben op het onderhouden van hun eigen gezondheid.

Dit resultaatgebied kent twee treden:

**a. Lichte ondersteuning bij lichamelijke gezondheid:** De cliënt kan de ADL-activiteiten en activiteiten in relatie tot de eigen gezondheid zelf uitvoeren maar heeft behoefte aan enig toezicht of stimulatie bij het uitvoeren.

**b. Middelzware ondersteuning bij lichamelijke gezondheid:** De cliënt voert de ADL-activiteiten en activiteiten in relatie tot de eigen gezondheid onvoldoende zelf uit en heeft daarbij dagelijks behoefte aan toezicht en stimulatie bij het uitvoeren en/ of hulp nodig bij het uitvoeren van de dagelijkse zelfzorg.

#### **Bijlage 4: Kwaliteitskader persoonsgebonden budget**

Bijlage bij Hoofdstuk 10 Verstrekking van een voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb)

##### **Inleiding**

Het merendeel van de zorg en ondersteuning aan inwoners van Haarlem wordt geboden in de vorm van zorg in natura. De ondersteuning wordt geleverd door aanbieders met wie het college contractuele afspraken heeft gemaakt over onder meer de kwaliteit van de te leveren zorg en ondersteuning. Op deze wijze heeft het college de kwaliteit geborgd. Naast zorg in natura bestaat voor cliënten – voor zover zij zijn aangewezen op een maatwerkvoorziening - de mogelijkheid om door middel van een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) zelf die zorg in te kopen. Zij kunnen kiezen wie ze als hulpverlener inhuren, bijvoorbeeld een familielid of bekende, een zelfstandige of een zorginstelling. In dat geval is de budgethouder, de cliënt met het pgb, er zelf verantwoordelijk voor iemand in te huren die voldoet aan de gemeentelijke eisen aan de kwaliteit van de ondersteuning.

Het college heeft als verstrekker van de maatwerkvoorziening een belangrijke taak om bij pgb's, even goed als bij zorg in natura, te borgen dat de kwaliteit van de ingekochte zorg volstaat. In dat kader is het onderstaande kwaliteitskader met kwaliteitseisen voor informele hulpverleners en voor professionals van toepassing. De door de budgethouder ingehuurde hulpverleners dienen aan deze eisen te voldoen. Indien bij een lopend pgb een tekort wordt gesignaleerd bestaat, afhankelijk van de ernst van de afwijking, de mogelijkheid om deze binnen een afgesproken termijn te herstellen.

##### **1.1 Kwaliteitseisen voor informele hulpverleners**

Onder een informele hulpverlener wordt verstaan een natuurlijk persoon die op persoonlijke titel en niet beroepsmatig voor een pgb-budgethouder werkt.

*De voorziening is veilig verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*

De informele hulpverlener dient:

1. in geval van een calamiteit dit te melden aan de cliënt, aan de Wmo-toezichthouder (GGD) en aan het college. Afhankelijk van de situatie kan de toezichthouder of het college een onderzoek (laten) instellen;
2. bij vermoedens van huiselijk geweld in het huishouden van de pgb-budgethouder voor advies contact op te nemen met Veilig Thuis.

*De voorziening is doelmatig en doeltreffend verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*

De informele hulpverlener:

1. verleent de ondersteuning op basis van een ondersteuningsplan opgesteld in overleg met de cliënt. Het geeft planmatig aan welke activiteiten worden ingezet om de ondersteuningsdoelen te realiseren zoals geformuleerd in het onderzoeksverslag. Het moet aannemelijk zijn dat deze activiteiten uitgevoerd zullen worden zoals in het ondersteuningsplan voorgenomen en adequaat zijn om de ondersteuningsdoelen te realiseren. Voor huishoudelijke ondersteuning kan het ondersteuningsplan zoals opgesteld door het college tevens gebruikt worden als ondersteuningsplan van de informele hulpverlener;
2. bespreekt de op basis van het ondersteuningsplan verleende ondersteuning regelmatig met de cliënt (en diens eventuele vertegenwoordiger) en stelt dit plan zo nodig bij;
3. houdt een administratie bij met een registratie van de ondersteuning (waaronder de data en tijdstippen waarop de ondersteuning is geboden). Dit is niet nodig als de ureninzet blijkt uit getekende urenbriefjes (incl. data en tijdstippen);
4. dient in de directe omgeving van de cliënt de zorg te kunnen bieden. Dit moet tot uiting komen in het ondersteuningsplan van de informele hulpverlener. Ook moet de informele hulpverlener bij de zorgverlening passende kennis hebben van lokaal beschikbare voorzieningen. De afstand tot de woonplaats van de informele hulpverlener mag geen belemmering vormen voor een adequate hulpverlening aan de cliënt.

*De voorziening is cliëntgericht verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*

1. De informele hulpverlener biedt de ondersteuning met een cliëntvriendelijke en servicegerichte instelling.
2. De informele hulpverlener dient rekening te houden met de mogelijkheden en de omstandigheden van de cliënt en met de aard van diens problematiek.

*De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (artikel 3.1, tweede lid, onder b van de Wmo)*

1. De op basis van het ondersteuningsplan geboden ondersteuning sluit aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociaal netwerk (waaronder eventuele mantelzorgers).

- De ondersteuning is passend bij de ondersteuningsvraag van de cliënt en diens eigen (on)mogelijkheden om tot een oplossing daarvan te komen.
2. De aangeboden ondersteuning is voldoende afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg die de cliënt ontvangt.
  3. De zorgverlener dient te beschikken over voor de benodigde ondersteuning relevante kennis van lokaal beschikbare voorzieningen en hulpaanbod.

*De voorziening wordt verstrekt met respect voor en in achtneming van de rechten van de cliënt (artikel 3.1, tweede lid, onder d van de Wmo)*

De informele hulpverlener:

1. bejegent de cliënt te allen tijde passend en op respectvolle wijze;
2. respecteert de privacy van de cliënt en gaat vertrouwelijk om met informatie van cliënt en diens persoonlijke situatie.

*Algemene eisen en uitsluitingsgronden*

De informele hulpverlener:

1. dient volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door het college (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit en op rechtmatigheid; en
2. kan van hulpverlening worden uitgesloten vanwege het leveren van kwalitatief onvoldoende ondersteuning, misleiding, fraude en/of het (anderszins) handelen in strijd met relevante wetgeving of lokale regelgeving.

## **1.2 Kwaliteitseisen voor professionele hulpverleners**

Onder een professionele aanbieder (werkgever)/ professionele zorgverlener (ZZP'er of werknemer) wordt verstaan een organisatie of persoon die beroepsmatig maatschappelijke ondersteuning biedt.

*De voorziening is veilig verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*

De aanbieder dient:

1. te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG RP, ingeval van ZZP'ers: VOG NP met screeningsprofiel 45). Medewerkers die in contact kunnen komen met cliënten zijn ook in het bezit van een VOG (Natuurlijke Personen, screeningsprofiel 45). De VOG dient vóór aanvang van de indiensttreding in het bezit te zijn van de aanbieder. De VOG mag op het moment dat de betrokkene gaat werken niet ouder zijn dan drie maanden. De aanbieder verlangt van haar werknemers een nieuwe VOG op het moment dat redelijkerwijs het vermoeden bestaat dat daar aanleiding toe is;
2. te beschikken over en te werken volgens een calamiteitenprotocol. In geval van een calamiteit dient de aanbieder dit te melden aan de cliënt, aan de toezichthouder en aan de gemeente. Afhankelijk van de situatie kan de toezichthouder of de gemeente een onderzoek (laten) instellen;
3. conform de Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling een meldprotocol huiselijk geweld te hanteren en kennis van de meldcode bij de medewerkers te borgen;
4. in geval van verblijf door de cliënt te waarborgen dat de binnen- en buitenruimtes waar cliënt verblijft gedurende de verstrekking van de voorziening veilig, toegankelijk en passend, dat wil zeggen in overeenstemming met de aangeboden activiteiten, ingericht zijn.

*De voorziening is doelmatig en doeltreffend verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*

1. De ondersteuning moet verleend worden op basis van een ondersteuningsplan van de aanbieder. Dit ondersteuningsplan is in overleg met de pgb-houder opgesteld. Het geeft planmatig aan welke activiteiten worden ingezet om de ondersteuningsdoelen te realiseren zoals geformuleerd in het onderzoeksverslag of trajectplan. Het moet aannemelijk zijn dat deze activiteiten uitgevoerd zullen worden zoals in het ondersteuningsplan voorgenomen en dat deze activiteiten adequaat zijn om de ondersteuningsdoelen te realiseren. Voor huishoudelijke ondersteuning mag het ondersteuningsplan met afsprakenoverzicht zoals opgesteld door het college gebruikt worden als ondersteuningsplan van de aanbieder. De op basis van het ondersteuningsplan verleende ondersteuning wordt regelmatig door de hulpverlener met de budgethouder en diens eventuele vertegenwoordiger besproken en zo nodig bijgesteld.
2. De aanbieder houdt een administratie bij met een registratie van de ondersteuning, en een agenda en planning van de betreffende medewerker.
3. De fysieke standplaats van de aanbieder mag geen belemmering vormen voor een adequate hulpverlening aan de cliënt. Ook moet de aanbieder bij de hulpverlening passende kennis hebben van lokaal beschikbare voorzieningen.

*De voorziening is cliëntgericht verstrekt (artikel 3.1, tweede lid, onder a van de Wmo)*



1. De aanbieder en diens medewerkers bieden de ondersteuning met een cliëntvriendelijke en servicegerichte instelling.
2. De aanbieder dient bij het inzetten van medewerkers rekening te houden met de mogelijkheden en de omstandigheden van de cliënt, met de aard van diens problematiek en met de professionele vaardigheden van de medewerker die aan de cliënt wordt toegewezen.

*De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg of hulp die de cliënt ontvangt (artikel 3.1, tweede lid, onder b van de Wmo)*

1. De op basis van het ondersteuningsplan geboden ondersteuning sluit aan op de reële behoefte en mogelijkheden van de cliënt en zijn/haar sociaal netwerk (waaronder eventuele mantelzorgers). De ondersteuning is passend bij de ondersteuningsvraag van de cliënt en diens eigen (on)mogelijkheden om tot een oplossing daarvan te komen.
2. De aangeboden ondersteuning is voldoende afgestemd op andere vormen van geboden hulp en zorg die de cliënt ontvangt.
3. De aanbieder en diens medewerkers dienen te beschikken over voor de benodigde ondersteuning relevante kennis van lokaal beschikbare voorzieningen en hulpaanbod.
4. Het verantwoordelijke management, en de medewerkers die met de uitvoering van de opdracht belast zijn, beheersen de Nederlandse taal in woord en geschrift in voldoende mate voor zover relevant voor de uitvoering van de onderhavige werkzaamheden en de contractuele verplichtingen.

*De voorziening wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard (artikel 3.1, tweede lid, onder c van de Wmo)*

1. Er is sprake van professionele hulp als de werkzaamheden beroepsmatig uitgevoerd worden en de persoon ingeschreven staat bij de Kamer van Koophandel. De omschrijving van de bedrijfsactiviteiten van de onderneming moet aansluiten bij de te leveren diensten voor het pgb.
2. De aanbieder neemt bij het verlenen van de dienstverlening de eisen in acht die volgens de algemeen aanvaarde professionele standaard redelijkerwijs aan de aanbieder mogen worden gesteld. De professionals die bij de aanbieder in dienst zijn, zijn vakbekwaam en houden zich aan de voor hun geldende beroepscode.
3. Als de GGD (Toezichthouder Kwaliteit Wmo-ondersteuning), de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of een vergelijkbaar orgaan een rapport heeft uitgebracht over de aanbieder in de laatste twaalf maanden voorafgaand aan de zorgverlening, dan stelt de aanbieder de pgb-houder (of diens pgb-vertegenwoordiger) en de toezichthouder daarvan op de hoogte. Gedurende de periode van zorglevering stelt de aanbieder de pgb-houder (of diens pgb-vertegenwoordiger) en de toezichthouder onverwijld in kennis van ieder nieuwrapport dat wordt uitgebracht.
4. De aanbieder draagt zorg voor scholingsbeleid dat garandeert dat de hulpverleners die namens de aanbieders werken op het benodigde professionele niveau blijven. Voor ZZP'ers geldt dat zij moeten kunnen aantonen dat zij voldoende tijd besteden aan deskundigheidsbevordering, coaching en/of intervisie om hun deskundigheid op het benodigde professionele niveau te houden. Deskundigheidsbevordering behoeft meer inzet naarmate de geleverde ondersteuning complexer is.
5. De aanbieder zorgt dat de inzet van vrijwilligers of stagiaires altijd plaatsvindt onder verantwoordelijkheid van een zorgprofessional. De inzet van vrijwilligers of stagiaires dient altijd in redelijke verhouding te staan tot de professionele inzet.
6. De aanbieder dient over een aantoonbaar werkzaam kwaliteitssysteem te beschikken. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een certificaat van de volgende keurmerken: ISO 9001, EN 15224, HKZ, Prezo of Kiwa (ZZP en kleine ondernemers). Een aanbieder die niet over een certificaat beschikt moet op een andere manier aantonen een werkend systeem te hebben voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning.
7. Alle eisen vanuit de Wmo en alle aanvullende eisen die vanuit de gemeente worden gesteld aan aanbieders gelden evenzeer voor onderaannemers als voor hoofdaannemers. Hoofdaannemers zijn volledig aansprakelijk voor de zorgverlening die zij in onderaanneming laten uitvoeren.

*De voorziening wordt verstrekt met respect voor en in achtneming van de rechten van de cliënt (artikel 3.1, tweede lid, onder d van de Wmo)*

De aanbieder:

1. bejegt de cliënt te allen tijde passend en op respectvolle wijze;
2. beschikt over een eigen, vastgelegde klachtenregeling, die standaard bij aanvang van de ondersteuning aan de cliënt wordt verstrekt;
3. moet kunnen aantonen conform de wet om te gaan met privacy en de uitwisseling van (gevoelige) persoonsgegevens.

*Algemene eisen en uitsluitingsgronden*

De aanbieder:

1. dient te voldoen aan de wettelijke kwaliteitscriteria. Indien de kwaliteitscriteria door de toezicht-houder zijn getoetst en de aanbieder voldoet niet aan de kwaliteitstoets, worden gedurende één jaar (vanaf moment van constatering van niet voldoen) geen pgb's toegekend waarbij de betreffende aanbieder partij is. Als na afloop van dat jaar de kwaliteit zodanig verbeterd is dat wel aan de eisen wordt voldaan, kan via een Wmo-aanvraag de aanbieder weer worden voorgesteld en zal deze opnieuw aan de kwaliteitseisen getoetst worden.
2. dient volledige medewerking te verlenen aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door de gemeente (of daartoe aangewezen derden) op inhoudelijke kwaliteit en op presentie- en financiële administratie, waaronder in ieder geval begrepen: formele- en materiële onderzoeken, kwaliteitsonderzoeken, rechtmatigheid- en doelmatigheid onderzoeken, onderzoeken n.a.v. calamiteiten/geweldsincidenten, detailcontroles, fysieke controles op locatie en fraudeonderzoeken. De screening van een aanbieder kan onder meer bestaan uit het door een aanbieder laten overleggen van schriftelijke bewijsstukken die aantonen dat hij aan de geschiktheidseisen en/of kwaliteitseisen voldoet, waaronder een VOG; het doen van onderzoek in diverse bronnen; het vragen van een Bibobadvies bij het Landelijk Bureau Bibob.
3. kan van hulpverlening worden uitgesloten vanwege het leveren van kwalitatief onvoldoende ondersteuning, misleiding, fraude en/of het (anderszins) handelen in strijd met relevante wetgeving of lokale regelgeving.