

Besluit beschermd wonen en opvang gemeente Maasgouw 2022

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Maasgouw,

gelezen het voorstel van 21-12-2021,

gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Maasgouw 2020,

besluit vast te stellen het Besluit beschermd wonen en opvang gemeente Maasgouw 2022.

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsbepalingen

In dit besluit en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

- a. adviseur: deskundige aan wie specialistisch advies kan worden gevraagd, bijvoorbeeld een huisarts, (medisch) specialist, ergotherapeut of bouwkundig adviseur;
- b. beleidsregel landelijke toegankelijkheid beschermd wonen: de door het college vastgesteld nadere regeling ter uitwerking van de landelijke toegankelijkheid beschermd wonen;
- c. beleidsregel landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang: de door het college vastgestelde nadere regeling ter uitwerking van de landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang;
- d. regio: de 14 samenwerkende gemeenten Beesel, Bergen, Echt Susteren, Gennep, Horst aan de Maas, Leudal, Maasgouw, Nederweert, Peel en Maas, Roerdalen, Roermond, Venlo, Venray en Weert;
- e. verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Maasgouw 2020.

Alle begrippen die in dit besluit worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015 (in het bijzonder artikel 1.1.1), het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 (in het bijzonder artikel 1.1) en de Verordening (in het bijzonder artikel 1, lid 2).

Artikel 2 Toegang tot beschermd wonen en opvang

- 2.1 Het college vormt de toegang tot beschermd wonen en opvang.
- 2.2 Wanneer er door de cliënt of zijn vertegenwoordiger een melding voor een hulpvraag wordt ingediend, zoals bedoeld in artikel 1, lid 2, onderdeel k van de Verordening, wordt deze in behandeling genomen door het college.
- 2.3 Het college beoordeelt of er sprake is van een hulpvraag voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang. Het college stelt vast of een cliënt behoort tot de doelgroep die gebruik mag maken van de maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang.
- 2.4 Indien de cliënt daarmee instemt, draagt het college de reeds bekende informatie over de cliënt over aan de organisatie waarnaar wordt doorverwezen.
- 2.5 In spoedeisende gevallen:
 - a. wordt een melding voor beschermd wonen en opvang gezien als een aanvraag en organiseert het college in overleg met aanbieders onverwijld de inzet van een tijdelijke (maatwerk-)voorziening voor beschermd wonen en opvang, in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en op grond van artikel 2.3.2 Wmo 2015;
 - b. neemt het college binnen vijf werkdagen na de inzet van een tijdelijke maatwerkvoorziening zoals bedoeld onder a. contact op met de aanbieder om afspraken te maken over de vervolgprocedure;
 - c. wordt aan de aanbieder gevraagd om voor zover mogelijk de in het behandelplan of plan van aanpak afgesproken resultaten te betrekken bij het onderzoek;
 - d. wordt de tijdelijke (maatwerk-)voorziening, zoals bedoeld onder a. ingezet voor de duur van het onderzoek en geldt voor maximaal 8 weken.

Artikel 3 Onderzoek

- 3.1 Wanneer het college de melding in behandeling heeft genomen, start het college een onderzoek naar de cliënt om zijn situatie in beeld te brengen.
- 3.2 In het onderzoek wordt de situatie van cliënt en eventueel zijn gezin en mantelzorger(s) in kaart gebracht.
- 3.3 Tijdens het (keukentafel-)gesprek worden alle voor het onderzoek van belang zijnde aspecten over onder andere de mogelijkheden, de persoonlijke situatie en leefomgeving van de cliënt, zijn

- gezin en/of mantelzorger besproken, zoals bedoeld in artikel 2.3.2 lid 4 Wmo 2015, om te komen tot een afweging voor de noodzaak, omvang en duur van de ondersteuning.
- 3.4 Bij aanvang van het (keukentafel-) gesprek legitimeert de medewerker zich op verzoek van de cliënt (en de eventuele vertegenwoordiger).
 - 3.5 De cliënt (en eventuele vertegenwoordiger) wordt geïnformeerd over eventuele uitwisseling van gegevens.
 - 3.6 Indien blijkt dat nader (medisch) advies nodig is schakelt het college een adviseur in. Dit gebeurt nadat de cliënt (en eventuele vertegenwoordiger) is geïnformeerd welk advies aan welke deskundige wordt gevraagd om tot een beoordeling van de ondersteuningsbehoefte te komen.

Artikel 4 Onderzoeksverslag

- 4.1 Het resultaat van het onderzoek en gesprek wordt vastgelegd in een onderzoeksverslag.
- 4.2 Het college maakt dit onderzoeksverslag binnen 6 weken na de melding bekend aan de cliënt, of indien van toepassing aan zijn vertegenwoordiger, en vraagt om ondertekening voor een akkoord of een ondertekening voor gezien en niet akkoord.
- 4.3 Indien tijdens het onderzoek blijkt dat de cliënt (en eventueel zijn vertegenwoordiger) het niet eens is met de (voorlopige) uitkomst van het onderzoek, of dat er onduidelijkheid is over de gemaakte afspraken, vindt er overleg plaats tussen de cliënt en het college.

Artikel 5 Aanvraag

- 5.1 Een aanvraag beschermd wonen en opvang wordt bij het college ingediend door het indienen van het ondertekende onderzoeksverslag.
- 5.2 Ook indien een cliënt op basis van het onderzoek en het onderzoeksverslag niet in aanmerking zou komen voor een maatwerkvoorziening, is aan de cliënt (of zijn vertegenwoordiger) het recht voorbehouden om alsnog een aanvraag voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang in te dienen.
- 5.3 De aanvraag dient in alle gevallen te worden ondertekend door de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger.
- 5.4 De dag waarop de in lid 5.1 genoemde aanvraag is ontvangen door het college geldt als aanvraagdatum.
- 5.5 Een ondertekende aanvraag wordt uiterlijk vier weken nadat het onderzoeksverslag bekend is gemaakt ingediend bij het college.
- 5.6 Indien een aanvraag later dan vier weken ingediend wordt, dan houdt het college het recht om een nieuw onderzoek te starten. Dit geldt alleen als het aannemelijk is dat er sprake is van nieuwe feiten en/of gewijzigde omstandigheden.

Artikel 6 Beschikking

- 6.1 Het college legt het besluit over de maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang vast in een beschikking.
- 6.2 De beschikking voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang geldt voor maximaal 2 jaar.
- 6.3 De cliënt meldt zich minimaal acht weken voordat de indicatie of beschikking verloopt bij het college.

Artikel 7 Inlichtingenplicht

- 7.1 Een cliënt (of zijn vertegenwoordiger) stelt het college uit eigen beweging dan wel na een verzoek van het college, zo spoedig mogelijk op de hoogte van alle feiten en omstandigheden, waarvan hem redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing, zoals bedoeld in artikel 2.3.5 of 2.3.6 van de Wmo 2015.

Hoofdstuk 2 Toekenning en afwijzing maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Artikel 8 Criteria voor de toekenning van een maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang

- 8.1 Een cliënt kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang als hij:
 - a. feitelijk dakloos is, of als bewoner staat ingeschreven bij een door de gemeente erkende 24-uurs woonvoorziening, al dan niet voorafgaand aan opname in een (psychiatrische) kliniek, of aan detentie; en
 - b. niet in staat is om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving; en
 - c. niet beschikt over alternatieven die de situatie van feitelijke of residentiële dakloosheid op kunnen heffen.
- 8.2 Een slachtoffer van huiselijk geweld kan in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening maatschappelijke opvang als deze:

- a. slachtoffer is van geweld in huiselijke kringen vanwege aspecten van veiligheid de thuissituatie moet verlaten; of
 - b. indien sprake is van kindermishandeling en opvang van kind(eren) met de beschermende ouder/verzorger in de opvang noodzakelijk is; en
 - c. geen mogelijkheden heeft om zelf, al dan niet met gebruikmaking van het eigen sociale netwerk of door interventie van derden, een veilige situatie te creëren, of in alternatieve huisvesting te voorzien.
- 8.3 In de Beleidsregel landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang zijn de voorwaarden ten aanzien van de landelijke toegankelijkheid nader uitgewerkt.

Artikel 9 Eigen Bijdrage verblijf maatschappelijke opvang

- 9.1 Gedurende het gebruik van de door een instelling aangeboden maatschappelijke opvang en vrouwenopvang is de cliënt een eigen bijdrage verschuldigd.
- 9.2 Cliënt is geen bijdrage verschuldigd voor nachtopvang c.q. acute opvang.
- 9.3 Bij de bepaling van de hoogte van de eigen bijdrage gelden de volgende uitgangspunten:
- a. In de vaststelling van de eigen bijdrage voor opvang wordt er vanuit gegaan dat cliënten binnen de MO zelf voor voeding zorgen. Dit past binnen de huidige ontwikkelingen van de Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang waarbij behoud en bevorderen van zelfredzaamheid en zelfstandigheid een belangrijke waarde vormen.
 - b. Indien de instelling wel voeding aan de cliënt verstrekt, mag de instelling hier een vergoeding voor vragen zoals het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD) die berekent als gemiddelde voedingskosten.
<https://www.nibud.nl/consumenten/wat-geeft-u-uit-aan-voeding/>
- 9.4 Bij de bepaling van de hoogte van de eigen bijdrage wordt onderscheidt gemaakt tussen jongeren (tot 21) en volwassenen (vanaf 21):

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

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

Artikel 10 Criteria voor de toekenning van een maatwerkvoorziening beschermd wonen

- 10.1 Een cliënt kan, in aanvulling op de criteria uit de Wmo 2015, in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen onder de volgende voorwaarden (zie ook bijlage 1 – Afwegingskader beschermd wonen):
- a. De cliënt verblijft legaal in Nederland, en;
 - b. De cliënt is 18 jaar of ouder of is 17 jaar en heeft recht op een beschermd wonen-voorziening na zijn 18e, en;
 - c. De indicatiestelling voor een jeugdige vanaf 17 jaar wordt gezamenlijk gedaan door een jeugdconsulent en een consulent beschermd wonen. Zij zoeken samen naar een geschikte plek. De jeugdconsulent voert de regie tot 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt de indicatiestelling gedaan door een consulent beschermd wonen. De regie ligt vanaf 18 jaar bij de consulent beschermd wonen, en;
 - d. De cliënt kan zich niet zelfstandig handhaven in de samenleving door een tekort aan zelfregie, zelfregulatie en/of zelfredzaamheid en dit is niet op te lossen met eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, en;
 - e. De cliënt kan niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren op diverse leefgebieden waardoor hij 24 uur per dag zorg, begeleiding en/of toezicht nodig heeft. Deze zorg, begeleiding en toezicht is intensief, pro-actief en onplanbaar en altijd aanwezig binnen 5 minuten en;

- f. De cliënt heeft, om ernstig nadeel voor zichzelf of zijn omgeving af te wenden, 24 uur per dag zorg, begeleiding en/ of toezicht nodig. Onder ernstig nadeel verstaan we:
- zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
 - zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
 - ernstig lichamelijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamelijk letsel toebrengt of zichzelf of zijn omgeving dreigt toe te brengen;
 - ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt.
- 10.2 Een maatwerkvoorziening beschermd wonen kan worden geweigerd, herzien of ingetrokken indien niet wordt voldaan aan de voorwaarden gesteld aan een maatwerkvoorziening, waaronder:
- a. de cliënt werkt niet langer mee aan het goed functioneren van de maatwerkvoorziening beschermd wonen; of
 - b. de cliënt werkt niet langer mee aan het komen tot de in het onderzoeksverslag vastgelegde resultaten.
- 10.3 Een cliënt komt niet in aanmerking voor beschermd wonen indien hij/zij in staat is om zelfstandig te wonen met ambulante ondersteuning. In dat geval is:
- a. de cliënt in staat om zelf, of met hulp van zijn sociale netwerk, tijdig signaleren te herkennen van het afnemen van zijn psychische stabiliteit en/of een hulpvraag te signaleren; en
 - b. de cliënt in staat zichzelf en zijn gedrag dusdanig te begrenzen en te stabiliseren dat zijn gedrag niet leidt tot overlast, agressie of schade aan het welzijn van de cliënt zelf en zijn omgeving, maar heeft ondersteuning nodig om zijn gedrag te reguleren, en;
 - c. de cliënt in staat om zelf een hulpvraag te signaleren en uit te stellen naar de volgende dag en ondersteuning af te roepen indien hij/zij dat wenst.

Artikel 11 Overdracht van cliënten tussen verschillende regio's beschermd wonen

- 11.1 Wanneer een cliënt buiten de regio beschermd wil wonen, moet hij zich wenden tot de toegang tot de maatwerkvoorziening beschermd wonen in de gemeente waar hij beschermd wil wonen.
- 11.2 In de Beleidsregel landelijke toegankelijkheid beschermd wonen zijn de voorwaarden ten aanzien van de landelijke toegankelijkheid voor beschermd wonen nader uitgewerkt.

Artikel 12 Maatwerkvoorziening beschermd wonen

- 12.1 De inzet van de maatwerkvoorziening beschermd wonen heeft tot doel het aanleren van vaardigheden die noodzakelijk zijn om op termijn zelfstandig(er) te kunnen wonen en leven. Voor cliënten voor wie dit geen optie is, heeft de maatwerkvoorziening tot doel het zo mogelijk stabiliseren van de cliënt. De ondersteuning richt zich op het realiseren van de doelen en afspraken uit het onderzoeksverslag.
- 12.2 De maatwerkvoorziening beschermd wonen kent twee verstrekkingvormen: Zorg in Natura (ZiN) of Persoonsgebonden budget (pgb)

Artikel 13 Persoonsgebonden budget beschermd wonen

- 13.1 Indien de cliënt kiest voor een pgb, dan moet de cliënt en eventueel zijn vertegenwoordiger een plan opstellen. In dit plan moet het volgende worden uitgewerkt:
- a. op welke wijze de inzet van een pgb aantoonbaar leidt tot stabilisatie, dan wel herstel en een toename van de zelfredzaamheid en participatie voor de cliënt;
 - b. op welke wijze een pgb leidt tot het bereiken van de voor cliënt gewenste doelen en resultaten;
 - c. welke vorm van ondersteuning hierbij passend is;
 - d. welke aanbieder de ondersteuning gaat leveren;
 - e. op welke wijze het budget besteed gaat worden; en
 - f. hoe de cliënt, op eigen kracht of met zijn vertegenwoordiger, de bij een pgb behorende taken en verplichtingen uit kan voeren zoals bedoeld in artikel 2.3.6, lid 2 onder a Wmo 2015.
- 13.2 Het college beoordeelt of het plan zoals bedoeld in lid 13.1 leidt tot het behalen van de doelen uit het onderzoeksverslag van de cliënt.
- 13.3 Bij de beoordeling van de kwaliteit van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, wordt uitgegaan van de kwaliteitseisen aanbieders beschermd wonen. Dit is nader uitgewerkt in bijlage 2.
- 13.4 Het college kent geen pgb toe als:
- a. er sprake is van ondersteuning in een spoedeisende situatie; of

- b. aan de cliënt eerder een pgb is verleend en de cliënt zich niet gehouden heeft aan de bij de verlening van dat eerdere pgb gemaakte afspraken.
- 13.5 De aanbieder die de ondersteuning levert vanuit het pgb, kan nooit het budget beheren van de cliënt aan wie hij de ondersteuning verleent.
- 13.6 Bij de beoordeling van de bekwaamheid om op verantwoorde wijze een pgb te voeren wordt gekeken of de aanvrager, al dan niet ondersteund vanuit zijn sociaal netwerk of diens vertegenwoordiger:
- a. in staat is de situatie en de aanwezige problematiek te overzien;
 - b. in staat is de vereiste hulp te kiezen, te regelen en te sturen;
 - c. in voldoende mate op de hoogte is van rechten en plichten die aan een pgb zijn verbonden en in staat is om het opdrachtgeverschap en de daarbij behorende taken op zich te nemen;
 - d. het pgb correct kan aanwenden en beheren, mede gelet op aanwezige overwegende bezwaren of contra indicaties; en
 - e. in staat is om, zonder invloed van de zorgaanbieder, te voldoen aan alle rechten en plichten van het pgb.

Artikel 14 Hoogte en besteding van het pgb beschermd wonen

- 14.1 De hoogte van een pgb wordt gebaseerd op de kostprijs van de goedkoopst passende voorziening in natura, zoals bepaald in artikel 10 van de Verordening.
- 14.2 Indien uit het onderzoek blijkt dat een cliënt structureel behoefte heeft aan aanvullende ondersteuning, kan in uitzonderlijke gevallen een toeslag intensieve ondersteuning toegekend worden. Deze toeslag wordt toegekend indien er:
- a. als gevolg van een lichamelijke of somatische aandoening aanvullende (verpleegkundige) ondersteuning nodig is; en/of
 - b. er sprake is van dermate complexe psychiatrische problematiek, in combinatie met ernstige gedragsproblematiek, waardoor er aanvullende inzet van begeleiding nodig is.
- 14.3 Aanbieder streeft ernaar dat de cliënt binnen 3 maanden na start zorg een zinvolle daginvulling heeft. Bij voorkeur niet geregisseerde dagbesteding maar alternatieven zoals vrijwilligerswerk.
- 14.4 De cliënt aan wie een pgb is toegekend of diens vertegenwoordiger
- a. sluit een schriftelijke (zorg)overeenkomst met iedere persoon of instantie bij wie hij een maatwerkvoorziening betreft in overeenstemming met de door het college afgegeven beschikking, instructies van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en zoals bedoeld in artikel 2.6.2 Wmo 2015;
 - b. houdt zich aan de door de SVB gestelde voorwaarden voor het indienen van declaraties van de door hem gecontracteerde aanbieder(s), zodat deze kunnen worden getoetst aan de afgesloten (zorg)overeenkomst(en); en
 - c. bewaart de originele overeenkomst(en) en declaraties gedurende vijf jaar en stelt desgevraagd kopieën ter beschikking aan het college of SVB.
- 14.5 Bij toetsing van de (zorg)overeenkomst(en) geldt in ieder geval dat gemiddeld genomen de toegekende uren zijn ingekocht tegen het toegekende tarief, of meer uren tegen een lager tarief.

Artikel 15 Verantwoording van het pgb beschermd wonen

- 15.1 De financiële toets van het pgb wordt uitgevoerd door de SVB.
- 15.2 Indien blijkt dat het pgb niet of niet volledig wordt ingezet ten behoeve van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, kan het college besluiten tot het voeren van een nieuw onderzoek zoals bedoeld in artikel 3 van dit besluit, om de situatie opnieuw in kaart te brengen.
- 15.3 Het college kan besluiten tot een aanvullend onderzoek, indien op grond van de ingediende verantwoording bij de Sociale Verzekeringsbank niet kan worden vastgesteld of het pgb rechtmatig is besteed.
- 15.4 Bij ernstige twijfel over de rechtmatige besteding kan het college opdracht geven om, in afwachting van de uitkomst van het aanvullend onderzoek, de betaling van het pgb per direct op te schorten.
- 15.5 De uitkomst van het aanvullend onderzoek wordt meegenomen in het oordeel over de rechtmatige besteding.
- 15.6 Indien blijkt dat het pgb geheel of gedeeltelijk onterecht is betaald vanwege een foutieve declaratie dan kan dit, naast wat is bepaald bij artikel 2.4.1 Wmo 2015, indien mogelijk worden verrekend met het beschikbaar gestelde budget, of teruggevorderd bij de cliënt die de declaratie heeft ingediend. Het niet-geaccepteerde deel van de verantwoording wordt verrekend met het beschikbaar gestelde budget waarna de cliënt of zijn vertegenwoordiger binnen acht weken na verantwoording een besluit tot verrekening ontvangt.
- 15.7 Er kan elk kwartaal aanvullend onderzoek plaatsvinden naar de besteding van het pgb bij elke cliënt of zijn vertegenwoordiger die in het vorige kwartaal een besluit tot verrekening heeft ontvangen.

- 15.8 Indien uit onderzoek blijkt dat de met een pgb ingekochte maatwerkvoorziening niet voldoet aan de kwaliteitscriteria, zoals bedoeld in artikel 13.3 van dit besluit, krijgt de cliënt of zijn vertegenwoordiger 4 weken de tijd om hiervoor aanpassingen door te voeren.
- 15.9 Na deze periode van 4 weken vindt een nieuw onderzoek plaats. Indien uit dit nieuwe onderzoek blijkt dat de ingekochte maatwerkvoorzieningen nog steeds niet voldoet aan de kwaliteitscriteria, kan het college besluiten tot wijziging of intrekking van de desbetreffende maatwerkvoorziening.

Artikel 16 Overgangperiode beschermd wonen

- 16.1 Wanneer een cliënt voor beschermd wonen tijdelijk geen gebruik kan maken van het Beschermd Wonen, omdat andere problematiek (tijdelijk) op de voorgrond staat, kan de cliënt terugkeren naar het Beschermd Wonen, zonder een nieuwe indicatie aan te hoeven vragen bij het college. Hierbij geldt een overbruggingsperiode van maximaal 6 weken.
- 16.2 Duurt deze overbruggingsperiode langer dan 6 weken dan kan de maatwerkvoorziening worden beëindigd.
- 16.3 Mocht de cliënt weer willen terugkeren naar beschermd wonen, dan moet de cliënt een nieuwe melding doen bij het college.

Hoofdstuk 3 Toezicht en handhaving

Artikel 17 Onderzoek naar kwaliteit en resultaten

- 17.1 Het college kan via een gerichte controle, mede vanuit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde zorg, onderzoek doen naar de uitvoering en bereikte resultaten bij de ingezette maatwerkvoorziening.
- 17.2 Na afloop van elk kwartaal kan via een aselechte steekproef onder cliënten met een maatwerkvoorziening, uit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde zorg, door of namens het college onderzoek worden gedaan naar de uitvoering en bereikte resultaten bij de ingezette maatwerkvoorziening.

Artikel 18 Meldingsregeling calamiteiten en geweld

- 18.1 Aanbieders melden iedere calamiteit en ieder geweldsincident dat zich heeft voorgedaan bij de verstrekking van een voorziening onverwijld aan de toezichthouder kwaliteit Wmo zoals bedoeld in artikel 6.1 Wmo 2015.
- 18.2 De toezichthouder kwaliteit Wmo doet onafhankelijk onderzoek naar de calamiteiten en geweldsincidenten en adviseert het college over noodzakelijke maatregelen ten aanzien van de betrokken aanbieder om klachten, calamiteiten en (gewelds)incidenten zoveel mogelijk te voorkomen.
- 18.3 De toezichthouder kwaliteit Wmo adviseert het college jaarlijks over het voorkomen van (verdere) calamiteiten en het bestrijden van geweld.

Artikel 19 Bevoegdheden toezichthouder

- 19.1 De toezichthouder kwaliteit Wmo en de toezichthouder rechtmatigheid Jeugdwet en Wmo zijn bevoegd om met gebruikmaking van de aan hen toegekende bevoegdheden ingevolge de artikelen 5:15 t/m 5:20 van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 6.1 van de Wmo, onafhankelijk onderzoek te doen naar de kwaliteit en de rechtmatigheid van de ondersteuning. Zij kunnen onderzoek doen op basis van signalen, meldingen of klachten, dan wel proactief, op basis van een steekproefsgewijze aanpak.
- 19.2 De toezichthouders zijn bevoegd om het college onafhankelijk te adviseren, om op basis van de bevindingen van een onderzoek:
- de betreffende aanbieder tijdelijk uit te sluiten van overleggen in het kader van inkoop of van verlengen van overeenkomsten voor zorg in natura;
 - tijdelijk geen pgb's te verstrekken ten behoeve van het verlenen van hulp, ondersteuning of hulpmiddelen door de betreffende aanbieder;
 - tijdelijk geen cliënten toe te wijzen aan de betreffende aanbieder;
 - tijdelijk de betalingen op te schorten;
 - een aanwijzing met hersteltermijn te bieden;
 - indien er sprake is van ernstige en/of herhaalde overtredingen de overeenkomsten met de betreffende aanbieder voor zorg in natura te beëindigen, danwel het pgb waarmee de betreffende aanbieder wordt bekostigd, te beëindigen;
 - aangifte te doen; en/of
 - andere maatregelen te treffen.
- 19.3 De maatregelen zoals bedoeld in artikel 19.2 dienen in alle gevallen proportioneel te zijn naar de aard van de overtreding of melding.
- 19.4 Indien het onderzoek als bedoeld in het eerste lid betrekking heeft op een aanbieder die namens de gemeente door de Modulaire gemeenschappelijke regeling sociaal domein Limburg-Noord, hierna te noemen MGR, is gecontracteerd voor de levering van voorzieningen in het kader van de Wmo of de Jeugdwet, adviseert de toezichthouder ook aan de MGR.

- 19.5 De toezichhouders zijn voorts bevoegd om op basis van de bevindingen in hun onderzoekspraktijk, aanbevelingen aan het college dan wel de MGR te doen ten aanzien van aanpassing van beleid of van werkwijzen

Hoofdstuk 4 Slotbepaling

Artikel 20 Inwerkingtreding en citeertitel

- 20.1 Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2022. Op dat moment wordt het Besluit beschermd wonen en opvang Maasgouw 2020 ingetrokken.
- 20.2 Dit besluit geldt voor alle aanvragen die zijn ontvangen op of na de datum van inwerkingtreding, zoals bedoeld in lid 20.1.
- 20.3 Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit beschermd wonen en opvang Maasgouw 2022.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 21 december 2021,

Burgemeester en wethouders van Maasgouw,

*W.R.J.H. Ploeg
gemeentesecretaris*

*S.H.M. Strous
burgemeester*

ALGEMENE TOELICHTING

De Wmo 2015 legt de nadruk op de eigen kracht en samenredzaamheid van burgers. Daar waar een burger niet meer in staat is om zelf, met behulp van zijn netwerk of algemene voorzieningen te voorzien in zijn zelfredzaamheid en participatie, kan hij een beroep doen op een maatwerkvoorziening. Hierbij wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden van de cliënt, de mogelijkheden van gebruikelijke hulp, het netwerk rondom de cliënt, de beschikbaarheid van voorliggende voorzieningen, voorzieningen in de buurt of algemene voorzieningen zoals beschikbaar gesteld door het college.

Het antwoord op de vraag wie in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening is afhankelijk van de persoonlijke situatie. Zodoende, zowel bij opvang als ook bij beschermd wonen gaat het om maatwerkvoorzieningen voor mensen die als gevolg van ernstige en complexe problemen een sterk verminderde zelfredzaamheid hebben. In dit besluit wordt helder uiteengezet hoe men in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen en opvang en wie ervoor in aanmerking komt.

Beschermd wonen

Beschermd wonen is een passende maatwerkvoorziening voor mensen die als gevolg van een ernstige psychische of psychiatrische aandoening niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Beschermd wonen is voor mensen die als gevolg van deze aandoening 24-uurs toezicht en begeleiding nodig hebben. De ondersteuning is gericht op het leren functioneren met deze beperking, met als doelstelling om zo veel mogelijk zelfredzaamheid en participatie in de maatschappij te bereiken. Bij beschermd wonen staat hulp op maat centraal.

Alhoewel de Wmo 2015 geen grondslagen kent voor de ondersteuningsbehoefte, wordt hiervoor bij beschermd wonen een uitzondering gemaakt. Mensen die als gevolg van een ernstige psychische aandoening zodanig beperkt zijn in hun zelfredzaamheid dat ze niet zonder 24-uurstoezicht of begeleiding kunnen, vormen een bijzonder kwetsbare groep. Hoewel de ondersteuning uiteraard zo veel mogelijk gericht is op het verbeteren van zelfredzaamheid en participatie, is een beschermde omgeving waarin zij zich veilig kunnen voelen en hen gespecialiseerde ondersteuning geboden kan worden onontbeerlijk voor hun functioneren en herstel. Beschermd wonen is dan ook niet bedoeld voor mensen met psychosociale problemen, die met eigen inzet oplosbaar zijn, of voor mensen die in de eerste plaats een woonprobleem hebben. Daarbij is de beschermde component niet in lijn met de ondersteuningsbehoefte. Bovendien is beschermd wonen een zeer kostbare ondersteuningsvorm en is voor oplosbare psychosociale problemen een tijdelijke maatwerkvoorziening zoals opvang of begeleiding in veel gevallen toereikend.

Dit besluit maakt gebruik van de termen psychisch en psychosociaal. Aangezien deze termen niet in bovenliggende wetgeving zijn gedefinieerd vult dit besluit de termen in. Waar in dit besluit 'psychisch' als term wordt gebruikt gaat het om een aandoening van geestelijke aard die aanwijsbaar is in DSM-5. De term psychosociaal is complexer van aard. Het gaat daarbij om sociale en/of emotionele problemen

die de leefsituatie aantoonbaar ernstig ontwrichten, bijvoorbeeld een combinatie van schulden, midde-
lengtegebruik en overlast gevend gedrag, of ernstige relatie- en opvoedingsproblemen in combinatie met
economische onzelfstandigheid. Psychosociale problemen hebben een psychische component, bijvoor-
beeld ernstige stress, angst, of agressieregulatieproblemen. Deze problemen, alhoewel niet definieerbaar
als een ernstige psychische aandoening op grond van DSM 5, kunnen wel reden zijn dat een maatwerk-
voorziening nodig is waarbij de regie tijdelijk geheel of grotendeels moet worden overgenomen.

Verzilvering van zorg

Burgers hebben keuze uit een breed zorg-in-natura aanbod voor beschermd wonen dat wordt aange-
boden door een groot aantal aanbieders in de regio Noord- en Midden-Limburg. Indien het zorg-in-
natura aanbod niet volstaat kan de burger (of zijn vertegenwoordiger) er voor kiezen zorg in te kopen
via een pgb. Een pgb wordt pas toegekend op het moment dat een burger aan kan tonen dat het zorg-
in natura aanbod niet volstaat om te voorzien in zijn/haar zorgbehoefte. In dat geval wordt van de burger
(of zijn vertegenwoordiger) verwacht dat hij/zij in een plan beschrijft hoe hij/zij het pgb gaat besteden.
Het budget mag alleen worden besteed aan de maatwerkvoorziening en het beoogde resultaat waarvoor
deze wordt toegekend. Het (budget)beheer van het pgb mag in geen geval worden uitgevoerd door
dezelfde partij als die ondersteuning biedt, dit om belangenverstrengeling te voorkomen.

Indien uit het onderzoek naar voren komt dat de burger behoefte heeft aan geregisseerde dagbesteding,
kan aanvullend een toeslag voor dagbesteding worden toegekend. Het pgb beschermd wonen is uit-
sluitend bestemd voor het inkopen van zorg en nadrukkelijk niet voor het betalen van huisvesting (huur,
servicekosten, voeding/maaltijden). Op dit punt verschilt het pgb beschermd wonen van zorg in natura,
waar de zogenaamde 'hotelfuncties'¹ wel onderdeel uitmaken van de maatwerkvoorziening. De burger
die zorg verzilvert door middel van een pgb betaalt dan ook een eigen bijdrage voor ondersteuning
vergelijkbaar met ondersteuning aan huis.

Maatschappelijke opvang

Opvang is altijd gericht op een tijdelijk verblijf, met als doelstelling om iemand weer in staat te stellen
zich zelfstandig of met lichte ondersteuning te redden in de samenleving. Of, als er sprake is van een
ernstige beperking, toe te leiden naar langdurige zorg met verblijf. De algemene principes van de Wmo,
zoals gebruik maken van eigen kracht, het sociale netwerk, rekening houden met voorzienbare omstan-
digheden e.d. zijn ook hier van toepassing. Als iemand bijvoorbeeld zijn woning verloren heeft, maar
bij familie of vrienden kan overnachten, is opvang niet nodig.

De klassieke bed-bad-brood-opvangvoorzieningen, huisvesting bij extreem winterweer en acute opvang
zijn algemene voorzieningen. 24-uurs opvangvoorzieningen zijn maatwerkvoorzieningen waarop dit
besluit voornamelijk van toepassing is.

De cliënt betaalt een eigen bijdrage voor de maatschappelijke opvang. De eigen bijdrage geldt voor
een natuurlijk persoon van 18 jaar of ouder, die –eventueel samen met minderjarige kinderen- gebruik
maakt van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang van een etmaal of langer bij een van de
gecontracteerde organisaties in de regio.

Met het vaststellen van de eigen bijdrage door het college krijgen gebruikers van maatschappelijke
opvang en vrouwen opvang (hierna te noemen MO en VO) duidelijkheid over de eigen bijdrage die zij
moeten betalen en krijgen zij een grotere rechtszekerheid. Gebruikers van MO en VO kunnen bezwaar
aantekenen tegen de beschikking bij het college.

Meldingsregeling calamiteiten en geweld

Het is belangrijk dat meldingen van calamiteiten en geweld direct bij de toezichthouder worden gemeld,
zodat deze kunnen worden onderzocht en problemen kunnen worden opgelost.

De toezichthouder die het onderzoek uitvoert is onafhankelijk gepositioneerd, om ook de onafhankelijk-
heid van zijn onderzoek te waarborgen.

Wanneer zich een incident voordoet tussen degene die namens het college het gesprek voert en een
cliënt, dient eerstgenoemde het agressieprotocol te volgen. De opvanginstellingen hebben een eigen
agressieprotocol. Zij melden incidenten (ook) rechtstreeks bij de toezichthouder.

Toezicht kwaliteit Wmo

1) Hotelfuncties: huisvesting, het gebruikelijke eten en drinken; dus dat zijn 3 maaltijden per dag en voldoende drinken. Maar ook
fruit en andere tussendoortjes, huishoudelijke verzorging en de basisinrichting van de woning

In artikel 6.1 van de Wmo 2015 is bepaald dat gemeenten een toezichthouder aan moeten stellen, die belast is met het houden van toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens de Wmo 2015. Sinds 2015 is dit toezicht regionaal georganiseerd en is er gezamenlijk een toezichthouder aangesteld. Deze toezichthouder heeft zowel een (pro)actieve als een reactieve taak. Onafhankelijk en deskundig onderzoek staat centraal bij de werkzaamheden van de toezichthouder. Op de eerste plaats heeft de toezichthouder de taak om naar aanleiding van meldingen en klachten over een aanbieder onderzoek te doen bij de aanbieder naar de kwaliteit van de geleverde ondersteuning door de aanbieder (reactief).

De toezichthouder kwaliteit Wmo voert onder andere het toezicht uit voor beschermd wonen en opvang. De toezichthouder kan ook (pro)actief, via een steekproefsgewijze aanpak, onderzoek doen naar de kwaliteit van de ondersteuning. Daarnaast kan de toezichthouder ook andere taken vervullen die voortvloeien uit artikel 6.1 van de Wmo 2015.

Bijlage 1 – Afwegingskader Beschermd wonen 2022

Versie maart 2021

Beschermd Wonen

- 24-uurs beschikbaarheid van begeleiding en toezicht door professionals in de directe omgeving van de cliënt
- Er wordt intensieve ondersteuning geboden die zowel planbaar en onplanbaar en pro-actief is.
- All-inclusive pakket: zorg, huisvesting, dagelijkse levensbehoeften, schoonmaak...
- Traject is gericht op stabilisatie en (uiteindelijk) het vergroten van zelfredzaamheid, zelfstandigheid en participatie

Begeleiding individueel

- Intensieve begeleiding bij zelfstandig wonen
- Zorg is in nabijheid, planbaar én onplanbaar
- Burger beschikt over een eigen woning, betaalt huur en zorgt voor eigen levensonderhoud (scheiden wonen-zorg)

Zelfstandig wonen (met ambulante ondersteuning)

- Professionele begeleiding bij zelfstandig wonen, wordt hoofdzakelijk planbaar en binnen kantooruren geboden.
- Burger beschikt over een eigen woning, betaalt huur en zorgt voor eigen levensonderhoud

Algemeen afwegingskader voor de prestatie Beschermd Wonen:

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

Kenmerken cliënt

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

Tijdsduur hulpvraag/indicatie

7. De verwachte tijdsduur van de hulpvraag is minimaal 6 maanden, waarbij er altijd bij de doelen van begeleiding en ondersteuning sprake is van perspectief op uitstroom uit beschermd wonen c.q. uitzicht op uitstroom uit beschermd wonen naar zelfstandig wonen (al dan niet met ondersteuning).
Binnen 2 jaar na het verstrekken van de indicatie wordt er gekeken of beschermd wonen als voorziening bijdraagt aan het vergroten van het herstel, de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt op de diverse leefgebieden. Als er binnen 2 jaar geen sprake is van (voldoende) herstel, het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is, wordt er een afweging gemaakt welk zorgkader het beste aansluit bij de ondersteuningsvraag van de cliënt;

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

Voorliggende voorzieningen

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

Succesvolle uitstroom

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

Bijlage 2 - Kwaliteitseisen aanbieders beschermd wonen

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

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

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

12. De aanbieder staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Uit de inschrijving van de kamer van koophandel moet blijken dat de organisatie hulp verleent die aansluit bij de WMO.
13. Aanbieders dienen te beschikken over een aantoonbaar werkzaam kwaliteitssysteem te beschikken. Dit kan bijvoorbeeld blijken uit een certificaat gebaseerd op de volgende keurmerken; ISO 9001, EN 15224 HKZ, KIWA (ZZP en kleine ondernemers), Prezo of vergelijkbaar. Zorgdienstverleners die niet over een certificaat beschikken moeten op een andere manier aantonen dat zij een werkend systeem hebben voor het beheersen, bewaken, borgen en verbeteren van de kwaliteit van ondersteuning