

Beleidsregels van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard, om als centrumgemeente voor de Zuid-Hollandse Eilanden vast te stellen op welke wijze en op basis van welke criteria een inwoner voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm in aanmerking komt (Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2026)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard;

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

besluit de volgende regeling vast te stellen:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2026.

Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

Artikel 1.1 Definities

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- a. lokale aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen: een medewerker van de gemeente waar de melding wordt gedaan met kennis van de voorziening beschermde woonvormen en de doelgroep, die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de eerste screening van meldingen en de daarbij behorende acties;
- b. lokale toegang: de uitvoering van de Wmo van de gemeente waar de inwoner woont binnen de regio Zuid-Hollandse Eilanden. De lokale toegang blijft betrokken bij de inwoner vanuit casusregie en het gehele traject;
- c. centrale toegang: de uitvoering van de Wmo van de centrumgemeente Nissewaard die de toegang tot maatwerkvoorzieningen beschermde woonvormen beoordeelt;
- d. Verordening: Verordening maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2026.

Hoofdstuk 2 Maatwerkvoorzieningen beschermde woonvormen

Artikel 2.1 Maatwerkvoorzieningen beschermde woonvormen

De in artikel 1.1 van de Verordening bedoelde maatwerkvoorzieningen zijn nader omschreven in bijlage 1 bij deze beleidsregels.

Hoofdstuk 3 Toegang en zorgtoewijzing

Artikel 3.1 Cliëntondersteuning

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

Artikel 3.2 Nieuwe melding

1. Een nieuwe melding voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen wordt minimaal 8 weken voor de beoogde ingangsdatum van de gewenste indicatie gedaan bij de lokale toegang. De melding gaat altijd uit van de inwoner of diens wettelijk vertegenwoordiger. Aanvragen voor jongeren die overgaan van de Jeugdwet worden aangevraagd vanaf de leeftijd 17,5 jaar, doch minimaal 12 weken voor de beoogde ingangsdatum om een goede overgang te kunnen realiseren.

2. Nadat er een melding is gedaan voert een lokale aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen van de lokale toegang de eerste screening uit aan de hand van de criteria zoals benoemd in de Verordening. Dit gebeurt met behulp van het toetsingsformulier maatwerkvoorziening beschermde woonvorm.
3. De lokale toegang heeft twee weken de tijd om deze eerste screening uit te voeren.
4. Als naar het oordeel van de lokale aandachtsfunctionaris beschermde woonvormen de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvorm, dan zet deze de melding van inwoner met zijn toestemming door naar de centrale toegang, die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het onderzoek. De lokale aandachtsfunctionaris draagt het dossier over aan de centrale toegang waarbij in ieder geval het toetsingsformulier is bijgevoegd.
5. Voordat een inwoner door de lokale toegang wordt aangemeld bij de centrale toegang, bespreekt de lokale toegang met de inwoner of er behoefte is aan een persoonlijke overdracht. De lokale toegang is, indien de inwoner dit wenst, aanwezig bij het vraagverhelderingsgesprek met de centrale toegang.

Artikel 3.3 Melding bij herindicatie

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

Artikel 3.4 Onderzoek door centrumgemeente

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

Artikel 3.5 Indicatie en beschikking

1. De lokale toegang wordt door de centrale toegang geïnformeerd over het besluit volgend uit het onderzoek. Bij een afwijzing geeft de centrale toegang tevens een advies over welke lokale ondersteuning passend zou kunnen zijn. De benodigde informatie wordt door de centrale toegang gedeeld met de lokale toegang.
2. De indicatie voor een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen wordt gesteld in één van beschreven maatwerkvoorzieningen zoals benoemd in de verordening en bijlage 1 van de beleidsregels.
3. Deel 1 en deel 2 van het ondersteuningsplan maken onderdeel uit van de beschikking.
4. De geldigheidsduur van de beschikking wordt op maat bepaald en kan worden afgegeven voor maximaal 4 jaar.
5. Indien er één of meerdere achtereenvolgende indicatie(s) zijn geweest waarvan de totale duur 4 jaar bedraagt zonder dat zicht is op uitstroom, wordt met de zorgaanbieder en inwoner geëvalueerd in hoeverre de doelen haalbaar zijn en daarmee in hoeverre een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen op grond van de Wmo de meest passende voorziening is of dat een indicatie op grond van de Wlz passend is. Een aanmelding bij de Wlz dient dan te worden ingediend.

Artikel 3.6 Zorgtoewijzing

1. Plaatsing bij een zorgaanbieder kan pas plaatsvinden nadat er door de centrale toegang in deel 1 van het ondersteuningsplan is vastgesteld dat inwoner in aanmerking komt een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen.
2. De centrale toegang bepaalt in overleg met de inwoner wat de best passende plek is gezien zijn geconstateerde zorgbehoefte. Dit gebeurt in principe bij één van de zorgaanbieders waarmee door de centrumgemeente een contract is afgesloten. De inwoner heeft daarbij de keuze uit de gecontracteerde aanbieders die de door de inwoner benodigde ondersteuning kunnen leveren en die in redelijkheid bijdraagt aan het bereiken van zelfredzaamheid en participatie.
3. Bij het bepalen van de best passende plek voor een inwoner met een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen, spelen zorginhoudelijke en participatiecriteria een rol. De volgende beoordelingscriteria worden toegepast, in overleg met de inwoner:

- a. de beste omgeving waarin aan participatie gewerkt kan worden, hierbij is de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk van belang om een maatwerkvoorziening beschermde woonvormen te voorkomen of de inzet van andere vormen van beschermende woonvormen en uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - I. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - II. een bestaande relatie met GGZ of andere vormen van hulpverlening;
 - III. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - IV. eventueel aanwezige (veiligheids)risico's op de huidige woonplek;
 - V. de behoefte aan een specifieke aanpak, specifieke expertise of een specifieke voorziening;
 - VI. gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een inwoner, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.
4. Bij aantoonbaar gebrek aan een passende voorziening binnen het gecontracteerde aanbod in de regio Zuid-Hollandse Eilanden kan indien nodig tot plaatsing bij een andere aanbieder op offerte-basis worden overgegaan. Deze aanbieder dient te verklaren dat hij voldoet aan de door gemeente Nissewaard in de verordening gestelde kwaliteitseisen.
 5. Indien de best passende plek zich in een andere centrumregio bevindt dan verwijst de centrale toegang de inwoner door naar de betreffende centrumgemeente. Indien de inwoner dat wenst, gebeurt dit middels persoonlijk contact en een warme overdracht.
 6. Indien een zorgaanbieder eenzijdig besluit tot plaatsing van een inwoner, worden de kosten voor de zorg die geleverd is voor de duur van deze eenzijdige plaatsing niet vergoed door de gemeente Nissewaard.

Artikel 3.7 Procedure voor zorgtoewijzing bij wachtlijst

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

Hoofdstuk 4 Persoonsgebonden budget (Pgb)

Artikel 4.1 Pgb-plan

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

Artikel 4.2 Besteding van het Pgb

1. Het Pgb mag enkel besteed worden aan het doel waarvoor het is verstrekt, conform het Pgb-plan.
2. De zorgaanbieder die door inwoner wordt gecontracteerd, moet gevestigd zijn in Nederland.
3. Inwoner of wettelijk vertegenwoordiger is verplicht bij te houden wanneer, hoelang en door wie de ondersteuning geleverd is die wordt betaald uit het Pgb.
4. Alleen de daadwerkelijk geleverde ondersteuning mag uitbetaald worden.
5. Bij een maatwerkvoorziening beschermd verblijf en time-out moeten verblijfsgebonden kosten (voedingskosten, hotelmatige kosten, NHC, NIC, overige verblijfskosten excl. kapitaallasten) uit het Pgb betaald worden. In dat geval wordt de intramurale, hoge eigen bijdrage aan de inwoner in rekening gebracht.
6. Bij een maatwerkvoorziening begeleid wonen, safe-house, individuele begeleiding plus en uitstroombegeleiding mogen verblijfsgebonden kosten niet uit het Pgb betaald worden. In dat geval wordt de extramurale, lage eigen bijdrage aan de inwoner in rekening gebracht.
7. Het Pgb mag niet besteed worden aan betalingen voor:
 - a. Bemiddeling of administratie;
 - b. Tussenpersonen of belangenbehartiging;
 - c. Coördinatie;
 - d. Pleegzorg;

- e. Vrijwilligersvergoeding
 - f. Reiskosten;
 - g. Incidentele en eenmalige uitkeringen zoals vakantiegeld of feestdagenuitkering;
 - h. Voorzieningen waarvoor een algemene/collectieve/voorliggende voorziening aanwezig is;
 - i. Contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het Pgb,
 - j. Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal.
- 8. Indien bij een (her)controle blijkt dat het Pgb binnen zes maanden na toekenning niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor het Pgb verstrekt is, kan het Pgb worden ingetrokken.
 - 9. Niet-besteed Pgb vloeit via de Sociale Verzekeringsbank aan het eind van het kalenderjaar terug naar de gemeente Nissewaard. Hiervoor is geen toestemming nodig van inwoner, vertegenwoordiger of zorgverlener.
 - 10. Het is niet toegestaan om aan het einde van het kalenderjaar of aflopende indicatieduur eventueel resterend Pgb met terugwerkende kracht uit te betalen.
 - 11. Voor het toegekende Pgb geldt een vrij besteedbaar bedrag van € 250,- per jaar waarover geen verantwoording verschuldigd is.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 5.1 Intrekking oude regelingen

De 'Beleidsregels beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden 2022' wordt ingetrokken.

Artikel 5.2 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking per 1 januari 2026.

Artikel 5.3 Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als "Beleidsregels beschermde woonvormen ZHE 2026".

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nissewaard op 16 december 2025.

De secretaris,

De loco-burgemeester,

Bijlage 1 Nadere omschrijving maatwerkvoorzieningen beschermde woonvormen

1. Begeleid wonen

Begeleid Wonen is in twee varianten beschikbaar:

- Begeleid wonen voor alleenstaanden
- Begeleid wonen voor gezinnen.

Het is bedoeld voor inwoners die tijdelijke ondersteuning nodig hebben bij het ontwikkelen van vaardigheden voor duurzaam zelfstandig wonen. Begeleid Wonen is een vorm van (gedeeltelijk) zelfstandig wonen in een woonomgeving met een gemeenschappelijke ruimte. Het woonaanbod is afgestemd op de leeftijd en behoeften van de inwoners en omvat een mix van verschillende soorten woningen. Bij gezinnen gaan we uit van een zo zelfstandig mogelijke woning of appartement. Inwoners betalen zelf hun woonkosten, exclusief de kosten voor het gebruik van de gemeenschappelijke ruimte.

De begeleiding vormt een integraal onderdeel van het wonen met individuele ondersteuning. Afhankelijk van de doelgroep is er geen permanent toezicht op locatie vereist. Buiten kantooruren is er 24/7 een telefonische bereikbaarheidsdienst beschikbaar. De ondersteuning is ontwikkelingsgericht en bestrijkt uiteenlopende levensdomeinen, zoals het creëren van dagstructuur, het opbouwen en onderhouden van sociale relaties, gezondheid, financiën en het aanleren van woonvaardigheden. Daarbij wordt het sociaal netwerk, waar mogelijk, actief betrokken om de zelfredzaamheid van bewoners te versterken.

De begeleiding stimuleert het gebruik van algemene voorzieningen, het versterken van het netwerk van inwoners en bereidt hen voor op een mogelijke uitstroom naar een zelfstandige woonsituatie. Het doel is om vaardigheden en zelfredzaamheid te vergroten, afgestemd op de mogelijkheden en talenten van de inwoners.

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit alleenstaande (jong)volwassenen en gezinnen (met minderjarige kinderen), die te maken hebben (gehad) met uitdagingen in hun leven die hun ontwikkeling of kansen beperken of hebben beperkt. De doelgroep heeft een beperkt of geen steunend netwerk en hebben hulp nodig bij een overgang naar duurzaam zelfstandig wonen. De bewoners hebben een lichte vorm van psychosociale problematiek, een (licht) verstandelijke beperking of een combinatie daarvan. Zij hebben enige mate van zelfinzicht, maar ervaren beperkingen in zelfregie, het initiëren van taken en het nemen van beslissingen. Begeleid Wonen is geschikt voor:

- Personen met een lichte psychische en/of een psychosociale kwetsbaarheid.
- Personen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen, omdat zij nog onvoldoende woonvaardigheden hebben, maar geen 24/7 toezicht of onplanbare zorg nodig hebben.
- Inwoners die baat hebben of waarvoor het nodig is om in de nabijheid van anderen te wonen, bijvoorbeeld op dezelfde galerij met toegang tot een door de opdrachtnemer georganiseerde gemeenschappelijke ruimte.
- Het kunnen jongvolwassenen zijn die hulp nodig hebben bij het maken van een 'zachte landing' in het volwassen leven, maar ook gezinnen of alleenstaanden die tijdelijk ondersteuning nodig hebben voordat zij zelfstandig kunnen gaan wonen.

Begeleiding

De begeleiding richt zich op het bieden van individuele ondersteuning op vaste momenten, met aandacht voor het aanleren van woonvaardigheden zoals het doen van het huishouden, koken, budgetteren en omgaan met bureaus. De begeleiding wordt ingezet om persoonlijke doelen te bereiken, sociale relaties te versterken en zelfredzaamheid te bevorderen. Er wordt actief gewerkt aan het versterken van het sociaal netwerk en het stimuleren van het gebruik van algemene voorzieningen. Daarnaast wordt de inwoner ondersteund op het gebied van dagbesteding (school/werk) en financiën. Met oog voor het ontwikkelperspectief stimuleert de begeleiding persoonlijke groei en zelfstandigheid, terwijl risico's tijdig worden gesignaleerd en er wordt geanticipeerd op een passende uitstroomsituatie. Met deze aanpak wordt een stevige basis gelegd voor de inwoner om de stap te zetten naar zelfstandigheid.

Het woonaanbod is afgestemd op deze doelgroep en omvat een mix van verschillende soorten woningen. Binnen de locatie kunnen natte ruimtes gedeeld worden, maar hoeft niet. Inwoners betalen zelf hun woonkosten, exclusief de kosten voor het gebruik van de gemeenschappelijke ruimte. De begeleiding vormt een integraal onderdeel van het wonen en omvat gemiddeld 4-6 uur aan individuele begeleiding, aangevuld met gemiddeld 6 (eventueel per week) groepsactiviteiten en/of collectieve ondersteuning.

Toezicht

Er zijn geen vaste tijden waarop de aanwezigheid van een professional vereist is. Wel wordt verwacht dat er helder en transparant gecommuniceerd wordt richting zowel de zorgaanbieder als de bewoners, wanneer de zorgaanbieder aanwezig is. Hoewel er geen permanent toezicht op locatie is vereist, kan een zorgaanbieder gelet op de doelgroep hiervoor kiezen. Bij afwezigheid van ondersteuning op de

accommodatie wordt door de zorgaanbieder voorzien in telefonische bereikbaarheid: binnen 10 minuten heeft de inwoner contact met een professional.

Beoogd resultaat

Het beoogde resultaat is dat de inwoner voldoende zelfredzaam is binnen maximaal 2 jaar en vervolgens duurzaam zelfstandig kan wonen. Dit wordt ondersteund door het opbouwen of versterken van een steunend netwerk en het aanleren van essentiële woonvaardigheden en financiële zelfredzaamheid.

Product specifieke eisen

- Inbegrepen in het tarief: 4-6 uur per week aan individuele begeleiding en gemiddeld 6 uur per week aan groepsactiviteiten en collectieve ondersteuning.
- Bij gezinnen is er een aanvullende vergoeding op het tarief inbegrepen voor afstemming met jeugdhulpprofessionals over (eventuele) ondersteuning aan de jeugdige(n) in het gezin. De ondersteuning van de jeugdige(n) zelf dient bekostigt te worden op grond van de Jeugdwet.
- Niet in het tarief: wonen, voeding, schoonhouden van de kamer/woning, evt. dagbesteding
- De zorgaanbieder ontvangt per nieuwe inwoner € 750,- voor startkosten.
- Individuele Begeleiding Plus kan niet worden ingezet tijdens Begeleid wonen.
- Uitstroom kan middels Uitstroombegeleiding, Wmo ambulante begeleiding of (vrijwillige) ondersteuning in combinatie met een woonzorgcontract.
- De zorgaanbieder voorziet in intermediaire verhuur, zodat de inwoner (eventueel) met een urgentie kan uitstromen naar zelfstandige woonruimte.

Begeleidingsuren

	Individuele begeleiding	Collectieve activiteiten en ondersteuning
Begeleid Wonen alleenstaanden	4-6 uur per week	6 uur per week
Begeleid wonen gezinnen	4-6 uur per week	6 uur per week

2. Beschermd verblijf

Beschermd verblijf is een vorm van groepswonen (met een eigen kamer, studio of appartement) in een intramurale setting, waarbij inwoners met complexe zorgbehoeften 24/7 kunnen rekenen op professioneel toezicht en gespecialiseerde begeleiding. De uitzondering m.b.t 24/7 toezicht op locatie is het beschermd verblijf semimuraal. De zorg omvat zowel geplande als ongeplande ondersteuning, geleverd vanuit een veilige, beschermende en gestructureerde woonomgeving. Hierbij staat individuele maatwerkbegeleiding per inwoner centraal, met specifieke aandacht voor het signaleren en voorkomen van crisis. De zorgaanbieder verzorgt de volledige huisvesting en inrichting, inclusief maaltijden, nutsvoorzieningen, schoonmaak (hotelmatige dienstverlening). Het doel is om de zelfredzaamheid van inwoners te vergroten en hen te ondersteunen bij de overgang naar een zelfstandige woonvorm, met of zonder verdere begeleiding.

Er zijn vier vormen van beschermd verblijf:

1. **Beschermd verblijf semimuraal:** Deze woonvorm is bedoeld voor inwoners met een lichte psychische of psychosociale kwetsbaarheid die gedeeltelijk zelfstandig kunnen wonen, maar geen 24/7 toezicht op locatie nodig hebben, maar wel in de nabijheid.
2. **Beschermd verblijf regulier:** Deze woonvorm is bedoeld voor inwoners met psychische of psychosociale problematiek en voor inwoners met een licht verstandelijke beperking en regieproblemen. Zij zijn niet in staat zelfstandig hulp in te roepen en kunnen daardoor niet zonder ondersteuning wonen. Inwoners hebben behoefte aan steun op de locatie en een slapende wacht gedurende de nacht.
3. **Beschermd verblijf intensief:** Is in de basis gelijk aan de doelgroep voor beschermd verblijf regulier, echter is het begeleidingsdoel anders. Bij deze doelgroep is er sprake van complexe psychische of psychosociale problematiek of een licht verstandelijke beperking en zware regieproblemen. Het doel van Beschermd Verblijf Intensief is het voorkomen van crisis en decompensatie, het bevorderen van maatschappelijk en persoonlijk herstel en het vergroten van de eigen regie.
4. **De time-out voorziening:** De time-out voorziening komt qua structuur, doelgroep en aantal begeleidingsuren overeen met beschermd verblijf intensief, echter is het verblijf op een time-out plek van korte duur. Deze voorziening biedt een verblijf aan voor een periode van 10 tot 14 dagen in een prikkelarme en veilige omgeving. Het is bedoeld voor inwoners met een indicatie voor individuele begeleiding plus of een wachtlijstbeschikking voor de maatwerkvoorziening beschermde woonvormen en bij wie sprake is van een psychische kwetsbaarheid. Door verergering van hun problematiek zijn zij uit balans geraakt en hebben zij behoefte aan een tijdelijke, gestructureerde omgeving (die voldoet aan de eisen van Beschermd Verblijf Intensief) om verdere ontregeling te voorkomen. Het doel is om in een gestructureerde setting rust en stabiliteit te bieden, zodat ver-

dere ontregeling wordt voorkomen en de inwoner kan herstellen voor een veilige terugkeer naar de eigen woning.

Doelgroep

Inwoners die vanwege psychische of psychosociale problematiek tijdelijk of langdurig niet zelfstandig kunnen wonen. Er is sprake van een dusdanig verlies aan regie en zelfredzaamheid dat intramurale begeleiding en toezicht noodzakelijk zijn. De uitzondering hierop is de doelgroep voor beschermd verblijf semimuraal. Deze inwoners zijn verder in hun herstel en ontwikkeling dan de doelgroep beschermd verblijf regulier en intensief. Beschermd verblijf is voor inwoners met bijvoorbeeld:

- autismespectrumstoornissen (ASS).
- een licht verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische of psychosociale problematiek of verslaving (LVB en GGZ of verslaving).
- met psychiatrische problematiek in combinatie met verslavingsproblematiek (GGZ en verslaving).

Begeleiding

De begeleiding richt zich op het stabiliseren van de problematiek en het bevorderen van herstel, met aandacht voor het vergroten van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit omvat ondersteuning bij dagelijkse activiteiten, sociale vaardigheden, een passende daginvulling en financieel beheer. Waar mogelijk wordt toegewerkt naar een zo zelfstandig mogelijke woonvorm, met een zorgvuldige afbouw van begeleiding om deze overgang te ondersteunen. Wanneer een inwoner meer zelfstandigheid aankan, kan ook de stap worden gezet naar beschermd verblijf semimuraal. De doelgroep heeft woonbegeleiding op de groep en kent per product de volgende vormen van begeleiding:

1. **Beschermd verblijf semimuraal:** Gemiddeld 2-4 uur individuele begeleiding per week. Beschermd Verblijf Semimuraal biedt een tussenoplossing waarbij inwoners verblijven in een woning van de zorgaanbieder, binnen een wooncomplex of buurt met andere inwoners. Begeleiding en ondersteuning worden flexibel en op afspraak aangeboden. Beschermd verblijf semimuraal heeft als doel om inwoners zo zelfstandig mogelijk te laten wonen binnen een beschermde woonvorm en, waar mogelijk, door te laten stromen naar een zelfstandige woonvorm met of zonder verdere ondersteuning.
2. **Beschermd verblijf regulier:** Gemiddeld 6-8 uur individuele begeleiding per week. Beschermd verblijf regulier heeft als doel de zelfredzaamheid van inwoners te bevorderen. Waar mogelijk wordt toegewerkt naar uitstroom richting meer zelfstandige woonvormen, maar ook stabilisatie van de zelfredzaamheid kan centraal staan. Beschermd verblijf is een vorm van groepswonen in een intramurale setting, waarbij inwoners beschikken over een eigen kamer, studio of appartement. In deze veilige, beschermende en gestructureerde woonomgeving kunnen zij 24/7 rekenen op professioneel toezicht en gespecialiseerde begeleiding. De ondersteuning bestaat uit zowel geplande als ongeplande begeleiding, afgestemd op de complexe zorgbehoeften van de bewoners. De zorgaanbieder verzorgt de volledige huisvesting en inrichting, inclusief maaltijden, nutsvoorzieningen en schoonmaak (hotelmatige dienstverlening).
3. **Beschermd verblijf intensief:** Gemiddeld 8-12 uur individuele begeleiding per week. Beschermd verblijf intensief is in de basis gelijk aan beschermd verblijf regulier. Het doel van beschermd verblijf intensief is het voorkomen van crisis en decompensatie, het bevorderen van maatschappelijk en persoonlijk herstel en het vergroten van de eigen regie.
4. **Time-out:** Gemiddeld 8-12 uur individuele begeleiding per week. Een time-out voorziening is in de basis vergelijkbaar met beschermd verblijf intensief, maar richt zich op kortdurende begeleiding. Het doel van de time-out voorziening is om in een gestructureerde setting rust en stabiliteit te bieden, zodat de inwoner kan herstellen en binnen 10 tot 14 dagen veilig kan terugkeren naar de eigen woning.

Toezicht

- Beschermd verblijf semimuraal: is het toezicht in de nabijheid en begeleiding op afroep, met een aanrijtijd van maximaal 15 minuten.
- Beschermd verblijf regulier, intensief en voor een time-out voorziening: is het 24/7 toezicht op locatie. Inclusief een slaapwacht voor veiligheid en escalatiepreventie.

Beoogd resultaat

Het doel van beschermd verblijf is het bieden van een veilige, stabiele en zinvolle woonomgeving voor inwoners met complexe problematiek. Een belangrijk beoogd resultaat is het ondersteunen van inwoners bij het toewerken naar een zelfstandige woonvorm of begeleid wonen, waarbij de begeleiding geleidelijk wordt afgebouwd om een duurzame overgang te faciliteren. Daarnaast wordt, indien mogelijk, uitstroombegeleiding geboden na de verhuizing naar een geschikte vervolgwoonplek. Dit zorgt voor een soepele overgang en een stabiele nieuwe woonsituatie, zodat de inwoner verdere stappen kan zetten richting zelfstandigheid en maatschappelijke participatie.

Time-out plekken zijn bedoeld om rust en stabiliteit te bieden aan inwoners die door verergering van hun problematiek uit balans zijn geraakt. Door intensieve ondersteuning in een gestructureerde en

veilige omgeving wordt verdere ontregeling voorkomen en herstel bevorderd. Het doel is dat de inwoner weer regie krijgt over het eigen leven en kan terugkeren naar de eigen woning met een verbeterde balans en stabiliteit.

Product specifieke eisen

- Tarief is met wooncomponent.
- Bij de overgang naar een andere woonvorm is er geen sprake van uitstroombegeleiding. Bijvoorbeeld van beschermd verblijf semimuraal naar begeleid wonen.
- Dagelijks worden er over de dag heen meerdere groepsmomenten aangeboden.
- Er is 24/7 toezicht aanwezig op locatie. 's Nachts in de vorm van een slaapdienst.
- Bij beschermd verblijf semimuraal is 24/7 begeleiding in de nabijheid en op afroep.
- Ongeplande en ongevraagde begeleidingsmomenten zijn op dagelijkse basis noodzakelijk, met ruimte voor op- en afschalen in frequentie en intensiteit.

Begeleidingsuren

	Individuele begeleiding
Beschermd verblijf semimuraal	2-4 uur per week
Beschermd verblijf regulier	6-8 uur per week
Beschermd verblijf intensief	8-12 uur per week

3. Beschermd verblijf specialistisch

Beschermd verblijf specialistisch is een vorm van groepswonen (met een eigen kamer, studio of appartement) in een intramurale setting, waarbij inwoners met complexe zorgbehoeften 24/7 kunnen rekenen op professioneel toezicht en gespecialiseerde begeleiding. De zorg omvat zowel geplande als ongeplande ondersteuning, geleverd vanuit een veilige, beschermende en gestructureerde woonomgeving. Hierbij staat individuele maatwerkbegeleiding per inwoner centraal, met specifieke aandacht voor het signaleren en voorkomen van crisis. De zorgaanbieder verzorgt de volledige huisvesting en inrichting, inclusief maaltijden, nutsvoorzieningen, schoonmaak (hotelmatische dienstverlening). Het doel van het beschermd verblijf specialistisch is om met een specialistische aanpak activering te bieden aan inwoners, die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep. Beschermd verblijf specialistisch onderscheidt zich door de aard van de problematiek, het gedrag van inwoners en de daaruit volgende aard van de begeleiding.

Doelgroep

De doelgroep vertoont sterke overeenkomsten met die van beschermd verblijf intensief, maar kenmerkt zich door een verhoogde complexiteit vanwege de aanwezigheid van triple-diagnose. Dit betreft inwoners met zeer complexe en meervoudige problematiek, ontwikkeld over een lange periode, waarbij altijd sprake is van een verstandelijke beperking gecombineerd met verslaving en psychosociale problemen. Deze problemen manifesteren zich in ernstige, structurele en vaak cumulatieve gedragsproblematiek. Daarnaast komt regelmatig bijkomende psychiatrische problematiek voor, die actief, passief of wisselend van aard kan zijn. Daarnaast is veelal sprake van overlast gevend middelengebruik en veelvuldige contacten met politie en justitie.

Specifieke doelgroepen omvatten:

- Triple diagnose: combinatie van GGZ, verslaving en LVB (zwaardere zorgvraag).

Begeleiding

De inwoners van beschermd verblijf specialistisch hebben een intensieve begeleiding nodig vanwege hun licht verstandelijke beperking in combinatie met GGZ en een verslaving. De begeleiding richt zich op stabilisatie, ontwikkeling en herstel door structuur, voorspelbaarheid en begeleiding naar behandeling. Er mag vanuit andere financieringsstromen inzet worden geleverd van een gedragswetenschapper voor bejegeningadvies, casuïstiekbespreking, pedagogisch leefklimaat en coaching van medewerkers.

Toezicht

24/7 toezicht op locatie. Inclusief een wakende wacht en/of een sociaal beveiligder voor veiligheid en escalatiepreventie om de veiligheid te waarborgen.

Beoogd resultaat

Het bieden van een veilige, stabiele en ondersteunende omgeving voor mensen met complexe zorgvragen die niet zelfstandig kunnen functioneren in een reguliere woonomgeving. Dit type verblijf richt zich vaak op personen die te maken hebben met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen, in combinatie met andere uitdagingen zoals verslaving, trauma, of beperkte sociale vaardigheden.

Het doel van het beschermd verblijf specialistisch is om met een specialistische aanpak activering te bieden aan inwoners, die aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep. De activering richt zich op het creëren van een zinvolle daginvulling met nadruk op het opbouwen van structuur en een stabiel dagritme. Dit heeft als doel het bereiken en/of behouden van een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid en het voorkomen van crisis of maatschappelijke teloorgang.

Product specifieke eisen

- Tarief is met wooncomponent.
- Bij de overgang naar een andere woonvorm is er geen sprake van uitstroombegeleiding.
- Dagelijks worden er over de dag heen meerdere groepsmomenten aangeboden.
- Er is 24/7 toezicht aanwezig op locatie. 's Nachts in de vorm van een slaapdienst.
- Ongeplande en ongevroegde begeleidingsmomenten zijn op dagelijkse basis noodzakelijk, met ruimte voor op- en afschalen in frequentie en intensiteit.

Begeleidingsuren

	Individuele begeleiding
Beschermd verblijf specialistisch	12-18 uur per week

4. Individuele begeleiding plus

Individuele begeleiding plus is een intensieve en flexibele vorm van ondersteuning door geplande en ongeplande begeleiding te bieden aan inwoners in diverse woon- en leefsituaties. Deze begeleiding kan bijvoorbeeld worden ingezet tijdens het verblijf in een sociaal hostel (opvangvoorziening), bij zelfstandig wonen of inwonend bij ouders. Bij een traject waar eerst een woning wordt aangeboden en later passende begeleiding (Housing First), bij een escalatiewoning, een laatste kans-traject of ter overbrugging naar beschermd verblijf. De begeleiding richt zich op het stabiliseren van de situatie, het vergroten van de zelfredzaamheid en het ondersteunen bij praktische en psychosociale belemmeringen. Naast planbare zorg is er buiten kantooruren een bereikbaarheidsdienst beschikbaar die ook in acute situaties passende hulp biedt op locatie van de inwoner. Flexibiliteit en maatwerk staan centraal bij deze vorm van ondersteuning.

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit inwoners die begeleiding nodig hebben naast planbare zorg buiten kantoor-tijden. Zij kunnen niet altijd de hulpvraag uitstellen en hebben behoefte aan 24/7 bereikbaarheid. De doelgroep voldoet aan de criteria voor beschermd verblijf (regulier/ intensief) en deze begeleidingsvorm kan worden ingezet ter ondersteuning van het behouden van de eigen woonplek (zelfstandig of inwo-nend), bij een traject Housing First, tijdens het verblijf in een sociaal hostel (opvangvoorziening) en ter overbrugging voor een plaatsing voor beschermd verblijf. De inzet van de begeleiding verschilt in in-tensiteit en aanpak en wordt afgestemd op wat de inwoner nodig heeft.

Begeleiding

De begeleiding richt zich op herstel door middel van het stimuleren, aanleren van vaardigheden en, waar nodig, motiveren en stimuleren van inwoners, afgestemd op hun mogelijkheden en talenten. Het omvat ondersteuning op meerdere levensdomeinen, zoals dagbesteding, zingeving, sociale relaties, persoonlijke verzorging, gezondheid, financiën en omgang met de omgeving. Daarbij wordt het sociaal netwerk betrokken en versterkt, met aandacht voor het vergroten van vaardigheden in het omgaan met de problematiek, het stellen van grenzen en het inschakelen van professionals. De begeleiding stimuleert het gebruik van algemene en voorliggende voorzieningen en werkt samen met relevante personen en organisaties om een veilige plek in de buurt te creëren.

Toezicht en aanrijtijd

Er is 24/7 bereikbaarheid. Begeleiding moet binnen 10 minuten -beeld-contact kunnen maken en binnen een afgesproken tijd, maximaal twee uur, fysiek aanwezig zijn, zoals opgenomen in het ondersteunings-plan.

Beoogd resultaat

Het bevorderen van zelfredzaamheid, participatie en regie over het eigen leven. De begeleiding is her-stelgericht en activerend, met focus op het afschalen van zorg naar lokale ambulante ondersteuning waar mogelijk. Indien zelfstandig functioneren niet haalbaar blijkt kan WLZ eventueel een mogelijkheid bieden.

Product specifieke eisen

- Geen wooncomponent, inwoner woont zelfstandig of is inwonend.
- Er kan sprake zijn van een woonzorgcontract.

- Inwoners blijven wonen waar zij al wonen, of er wordt gezocht naar een passende woonsituatie.
- Indirect cliëntgebonden tijd mag niet worden gedeclareerd. Zit verdisconteerd in het tarief.
- Het gemiddeld aantal uur begeleiding per inwoner per week is exclusief reistijd. Deze tijd mag niet apart gedeclareerd worden.
- Flexibiliteit in de geboden ondersteuning is een vereiste. Er is geplande en ongeplande zorg mogelijk en er is regelmatig ongevraagd contact met de inwoner om na te gaan hoe het gaat met de inwoner (signalerende functie).
- Medewerkers werken herstel-, systeem- en buurtgericht en vanuit de context om een steunende omgeving te creëren.
- Aangezien de begeleiding voornamelijk thuis bij de inwoner plaatsvindt, dient de opdrachtnemer aandacht te hebben voor de veiligheid van haar personeel i.r.t. risico's die gepaard gaan met het werken in een thuissituatie.
- Het betreft hier vrijwillige zorg, en geen bemoeizorg. Als de inwoner actief zorg weigert en blijft weigeren, dan dient hiervan direct melding te worden gemaakt bij de betrokken klantmanager.
- Als (in de loop van het traject) zwaardere zorg en/of meer toezicht nodig is, dan is intramurale zorg meer passend en dient zorgaanbieder op te schalen.

Begeleidingsuren

Per inwoner wordt bepaald hoeveel uur per week gemiddeld geleverd moet worden gedurende een bepaalde periode. Er wordt uitgegaan van een gemiddelde bandbreedte van 6 tot 12 uur per week individuele begeleiding, aangevuld met 1,33 uur per week voor onplanbare zorg (ook buiten kantoor tijden).

Individuele begeleiding plus	Begeleidingsuren
Geplande ondersteuning	6-12 uur per week
Ongeplande ondersteuning	1,33 uur per week

5. Uitstroombegeleiding

Uitstroombegeleiding biedt ondersteuning aan inwoners die een intensief begeleidingstraject, zoals beschermd verblijf of begeleid wonen hebben afgerond en inmiddels een stabiele situatie hebben bereikt. De maatwerkvoorziening is gericht op het behouden van deze stabiliteit, het voorkomen van terugval en het begeleiden bij uitdagingen die zich voordoen tijdens de overgang naar een zelfstandige woonsituatie. Uitstroombegeleiding biedt ondersteuning om deze overgang soepel en verantwoord te laten verlopen. De begeleiding is flexibel en afgestemd op de specifieke situatie van de inwoner.

Doelgroep

Inwoners die eerder begeleiding hebben ontvangen in een intensief traject, zoals beschermd verblijf of begeleid wonen en nu zelfstandig wonen of verhuizen naar een nieuwe woonplek die beter past bij hun behoeften. De doelgroep bestaat uit inwoners met een (licht) verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek, verslaving of een combinatie hiervan, die inmiddels stabiliteit hebben bereikt maar nog baat hebben bij gerichte uitstroombegeleiding.

Begeleiding

Uitstroombegeleiding richt zich op het monitoren van stabiliteit, het signaleren van risico's en het ondersteunen bij de overgang naar een nieuwe woonplek. Dit omvat begeleiding bij praktische en sociale uitdagingen, zoals financiën, dagstructuur en sociale relaties, en het versterken van zelfredzaamheid en het sociaal netwerk. Uitstroombegeleiding biedt geplande, tijdelijke zorg als vangnet, met de intentie om de begeleiding af te bouwen in maximaal 3-6 maanden zodra de inwoner zelfstandig functioneert.

Toezicht

Niet van toepassing.

Beoogd Resultaat

Het doel van Uitstroombegeleiding is om de stabiliteit van de inwoner te behouden en terugval te voorkomen, met focus op een duurzame overgang naar zelfstandig wonen. Daarnaast ondersteunt het bij het succesvol regelen van een nieuwe woonplek en het versterken van de zelfregie en weerbaarheid van de inwoner, zodat zij verder kunnen groeien in hun zelfstandigheid.

Product specifieke eisen

- Maximaal 50 uur over 3 maanden.
- Initiatief nemen samen met de gemeente voor een woonzorgcontract.

Begeleidingsuren

50 uur wat ingezet mag worden over 3 maanden.

6. Safehouse

Een Safehouse biedt een veilige prikkelvrije omgeving aan volwassenen met verslavingsproblematiek, vaak in combinatie met psychosociale of psychiatrische uitdagingen. Hier leren inwoners essentiële vaardigheden voor een abstinente en stabiel leven ondersteund door een herstelgericht programma en persoonlijke begeleiding in een huiselijke setting. Overdag volgen inwoners een gestructureerd programma, aangevuld met individuele begeleiding afgestemd op persoonlijke behoeften. Het verblijf is beperkt tot maximaal een jaar. Vanaf drie maanden wordt actief gewerkt aan uitstroom naar passende huisvesting, zodat de overgang naar een zelfstandig leven zorgvuldig en effectief wordt voorbereid.

Doelgroep

Inwoners die succesvol een behandeltraject voor verslaving hebben afgerond, maar bij wie de kans op terugval voor nu te groot is bij zelfstandig wonen met alleen ambulante begeleiding. Safehouses richten zich op inwoners die:

- Recent zijn hersteld van een verslaving (zoals middelengebruik, gokken, gamen) en hiervoor behandeld zijn, met verwijzing van de behandelaar;
- Worstelen met complexe multiproblematiek (zoals schulden, justitiële achtergrond, werk- of relatieproblemen) die duurzaam herstel belemmert;
- Na eerdere behandel (detox-)pogingen terug zijn gevallen in de verslaving;
- Gebaat zijn bij een veilige oefenomgeving zonder verleidingen van hun oude netwerk;
- Het perspectief hebben om binnen een jaar uit te kunnen stromen naar zelfstandig wonen.

Inwoners hebben ondersteuning nodig bij het formuleren en het uitstellen van hun hulpvraag.

Begeleiding

De begeleiding die wordt geboden aan een inwoner die verblijft in een safehouse is essentieel voor het ondersteunen van het herstelproces en het bevorderen van een gezonde abstinente levensstijl. De begeleiding sluit aan op de 12 stappen van het Minnesota-model of een andere methode die door bijvoorbeeld het Trimbos erkend is.

De individuele begeleiding bestaat uit een gemiddelde van 7 uur per week tijdens het traject. Hierbij is er aandacht voor herstel van het sociaal netwerk of nieuw te creëren netwerk. De begeleider ondersteunt bij het vinden en behouden van een passende daginvulling die past bij de mogelijkheden van de inwoner. Er worden ook groepsactiviteiten georganiseerd die gericht zijn op het herstel. Dit biedt de inwoner de mogelijkheid om steun te vinden bij mede groepsleden, ervaringen te delen en nieuwe vaardigheden te leren.

De groepsleiding is dagelijks aanwezig voor gemiddeld 6 dagdelen per week gedurende het traject. De zorgaanbieder gaat uit van een groepsgrootte van 9 tot 12 personen. De programma's in het safehouse kunnen verschillen in samenstelling. De begeleider ondersteunt de inwoner bij het uitoefenen van deelname aan sociale activiteiten. En stimuleert het aangaan van sociale contacten en bevordert van de gezondheid. De totale zorg kan naar behoefte worden ingevuld. Het aantal dagdelen dagbesteding en de uren individuele – en algemene begeleiding kunnen flexibel worden ingezet.

Toezicht

In de avonden is er toezicht in de nabijheid. Er is 24/7 bereikbaarheid (binnen 10 minuten is er contact). Binnen 30 minuten is er iemand beschikbaar.

Beoogd resultaat

Een safehouse biedt inwoners een veilige omgeving waarin herstelgericht wordt gewerkt aan abstinente blijven en het versterken van de zelfredzaamheid met als doel om weer zelfstandig te kunnen wonen.

Product specifieke eisen

- Inwoners betalen een eigen bijdrage;
- Er zit geen wooncomponent in het tarief;
- In uitzonderlijke situaties kan voor een korte periode de wooncomponent worden verstrekt of client kan worden geplaatst in een safehouse met 24/7 op locatie. Wanneer client geplaatst wordt op een 24/7 locatie is hier een aanvullende vergoeding voor beschikbaar. Plaatsing op deze locaties(s) wordt uitsluitend toegepast wanneer specifieke omstandigheden dit noodzakelijk maken en na akkoord van de zorgaanbieder.

Begeleidingsuren

Safe-house	begeleidingsuren
individuele begeleiding en algemeen	6-8 uur per week

7. Aanvullende vergoedingen

Aanvullend op bepaalde maatwerkvoorzieningen kan de inwoner in aanmerking komen voor één of meerdere aanvullende vergoedingen bij de maatwerkvoorzieningen. De aanvullende vergoedingen worden verstrekt aan de zorgaanbieder. De hoogte van de aanvullende vergoedingen is opgenomen in bijlage 1 van de Nadere regels beschermde woonvormen en opvang Nissewaard 2026. Het gaat om de volgende aanvullende vergoedingen:

1. Begeleid wonen (startkosten)
2. Dagbesteding
3. Vervoer van/naar dagbesteding
4. Gezinnen
5. Safehouse 24/7 toezicht
6. Wakende wacht

1. Aanvullende vergoeding begeleid wonen (startkosten)

Deze aanvullende vergoeding is eenmalige tegemoetkoming per traject, binnen intermediaire verhuur. Ingezet om kosten te dekken voor bijv. stoffering (vloerbedekking en gordijnen/rolgordijnen) van de kamer/woning. De startkosten begeleid wonen aanvullende vergoeding kan worden aangevraagd bij:

- Begeleid wonen alleenstaanden
- Begeleid wonen gezinnen

2. Dagbesteding

Dagbesteding gericht op activerende ondersteuning voor inwoners die als gevolg van de psychiatrische, verstandelijke of gedragsproblematiek (tijdelijk) niet kunnen deelnemen aan regulier of begeleid werk. Maatschappelijke participatie is (tijdelijk) niet mogelijk.

De dagbesteding vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie (binnen- en buitenruimte), in groepsverband met een maximum van 20 inwoners in één ruime ruimte, met voldoende professionele begeleiding die zorgt voor een activerende, veilige, gestructureerde begeleiding die bijdraagt aan de persoonlijke ontwikkeling van de inwoner. Een dagdeel bestaat uit vier (4) uur inclusief vervoer van en naar dagbesteding, uitgaande van 3 uur effectieve en actieve aanwezigheid in de dagbesteding (-s activiteit).

Dagbesteding is gekoppeld aan activerende en vormende ondersteuning die is gericht op arbeidsparticipatie en waarbij:

- De inwoner boventallig is ingepland;
- Het dagprogramma ruimte biedt voor vaardigheidstraining, gericht op arbeidsmatig werken in de toekomst;
- Tijdens de dagactiviteit weinig of slechts beperkte verzorging nodig is;
- Het juridisch legale dagactiviteiten betreft die de inwoner beschermen tegen ondermijning, mensenhandel en andere activiteiten die tot ernstig nadeel kunnen leiden. Onder ernstig nadeel hanteren we de definitie conform de Wet verplichte ggz en Wet zorg en dwang.

Inzet van dagbesteding voor 'in geld om te zetten of waardeerbare activiteiten' is niet toegestaan. Hieronder verstaan we werkzaamheden gericht op goederen en diensten, activiteiten in het bedrijfsleven of het uitvoeren van activiteiten of werkzaamheden bij (commerciële en/of betalende) instanties.

Dagbesteding kan alleen worden ingezet bij:

- Beschermd Verblijf
- Beschermd Verblijf specialistisch

Zorgaanbieders die beschermd verblijf of beschermd verblijf specialistisch leveren moeten dagbesteding kunnen bieden aan hun inwoners.

3. Vervoer van/naar dagbesteding

Vervoer van/naar dagbesteding kan alleen worden ingezet in combinatie met dagbesteding. Er zijn twee soorten vervoer mogelijk namelijk regulier vervoer en rolstoelvervoer.

Regulier vervoer

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

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

De aanvullende vergoeding wordt verstrekt in de vorm van een bedrag per aanwezigheidsdag van de inwoner op de dagbestedingslocatie. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in de hoogte van het bedrag tussen:

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

Rolstoelvervoer

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

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

Vervoer kan worden ingezet in combinatie met de aanvullende vergoeding dagbesteding. Zorgaanbieders die beschermd verblijf en beschermd verblijf specialistisch leveren moeten vervoer van/naar dagbesteding kunnen bieden aan hun inwoners.

4. Aanvullende vergoeding gezinnen

De aanvullende vergoeding voor gezinnen is van toepassing als er kinderen tot 18 jaar inwonend zijn in de zorgvorm en onderdeel uitmaken van het ondersteuningsplan van de inwoner. De aanvullende vergoeding gezinnen is bestemd voor de afstemming met de jeugdhulpprofessionals die actief betrokken zijn bij de ondersteuning van de jeugdige(n) in het gezin of op gezinsniveau ten behoeve van een integrale aanpak. De hoogte van de aanvullende vergoeding staat los van het aantal kinderen.

De aanvullende vergoeding gezinnen kan alleen worden ingezet bij:

- Begeleid wonen
- Beschermd Verblijf
- Beschermd Verblijf specialistisch
- Time-out

Zorgaanbieders die begeleid wonen, beschermd verblijf, beschermd verblijf specialistisch of time-out leveren moeten kunnen afstemmen met jeugdhulpprofessionals als er sprake is van inwonende minderjarig kind(eren).

5. Aanvullende vergoeding safehouse 24/7

De aanvullende vergoeding voor een safehouse is van toepassing wanneer er een aantoonbare noodzaak is voor de aanwezigheid van 24/7 toezicht op locatie. Deze locaties bieden dezelfde mate van begeleiding als reguliere safehouses.

De aanvullende vergoeding kan alleen worden ingezet bij:

- Safe-house

De inzet van deze aanvullende vergoeding wordt afgestemd op de specifieke begeleidingsbehoefte van de inwoner en dient onderbouwd te worden bij de aanvraag.

6. Aanvullende vergoeding wakende wacht

De aanvullende vergoeding wakende wacht is van toepassing wanneer er gezien de complexiteit van de inwoner en de daarbij behorende context, noodzaak is tot het inzetten van een wakende wacht. Denk hierbij aan een zware ontregeling, agressie of een dusdanige zorgvraag waarbij een slapende wacht niet volstaat. De inzet van deze aanvullende vergoeding wordt afgestemd op de specifieke begeleidingsbehoefte van de inwoner en wordt aangevraagd binnen zes weken na plaatsing van inwoner bij de zorgaanbieder. In geval van toekenning is dit met terugwerkende kracht. Er vindt na 3 of 6 maanden een evaluatiemoment plaats waarbij wordt getoetst of inzet nog nodig is.

De aanvullende vergoeding kan alleen worden ingezet bij:

- Beschermd verblijf intensief
- Time-out plek

Bijlage 2 Overzicht van de resultaatgebieden

A. Financiën

De inwoner:

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

B. Dagbesteding

De inwoner:

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

C. Huisvesting

De inwoner:

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

D. Huiselijke relaties

De inwoner:

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

E. Geestelijke gezondheid

De inwoner:

- is zich bewust van psychische conditie;
- doet wat nodig is om de psychische conditie te verbeteren;
- weet wanneer hulp in te roepen;
- ontvangt noodzakelijke behandeling van zorgprofessionals;
- gebruikt voorgeschreven medicatie volgens voorschrift;
- is therapie- en behandeltrouw;
- beheert zelf medicatie, ook bij chronische ziekten en aandoeningen;

- heeft een positief zelfbeeld;
- bespreekt gevoelens;
- kan omgaan met de psychische beperkingen;
- is psychisch stabiel;
- heeft realistisch zelfbeeld;
- kan eigen klachten verwoorden.

F. Lichamelijke gezondheid

De inwoner:

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

G. Verslaving

De inwoner:

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

H. Activiteiten dagelijks leven

De inwoner:

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

I. Sociaal netwerk

De inwoner:

- heeft een gezond sociaal netwerk;
- vervult binnen het sociaal netwerk een passende sociale rol;
- is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
- kan relaties aangaan en behouden;
- is zich bewust van zijn omgang met relaties;
- kan grenzen stellen binnen de relatie;
- kan voor zichzelf opkomen binnen de relatie;
- heeft contact met zijn familie of naasten;
- heeft een vangnet;
- heeft niet langer contact met personen die schadelijk zijn voor hem;
- staat open voor opbouw sociaal netwerk;
- kan eigen problematiek in relatie tot sociaal netwerk hanteren.

J. Maatschappelijke participatie

De inwoner:

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

K. Justitie

De inwoner:

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