

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Boxtel 2026

Inleiding

De Verordening Sociaal Domein, de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Boxtel 2024 en het Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning Boxtel 2024 geven de kaders voor de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning.

Leeswijzer

De inhoudsopgave van de Verordening Sociaal Domein is de basis voor de indeling van deze Nadere regels. In deze Nadere regels zijn de volgende hoofdstukken van de Verordening uitgewerkt:

- Hoofdstuk 2: De toegang.
- Hoofdstuk 5: Leven en wonen in een veilige en gezonde omgeving.
- Hoofdstuk 6: De vorm van hulp.
- Hoofdstuk 8: Afspraken tussen inwoner en gemeente.
- Hoofdstuk 9: Kwaliteit en aanbesteding.

HOOFDSTUK 1. De toegang

§ 1.1 ALGEMEEN BEOORDELINGSKADER

Bij de beoordeling of een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt gekeken naar:

1. Behoort de inwoner tot de doelgroep van de Wet?
2. Zijn er eigen mogelijkheden?
3. Zijn er andere, algemeen gebruikelijke en/of algemene voorzieningen beschikbaar?

§ 1.1.1 Eigen mogelijkheden

Het uitgangspunt van de Wet is dat de inwoner met eigen mogelijkheden voldoende zelfredzaam is en mee kan doen in de samenleving. Eigen mogelijkheden zijn:

- de eigen kracht;
- gebruikelijke hulp;
- mantelzorg;
- hulp van iemand uit het sociaal netwerk.

De inwoner wordt gestimuleerd om zelf de regie te voeren en de eigen mogelijkheden te gebruiken. Dit betekent dat hij zijn sociaal netwerk om hulp vraagt, voordat hij de gemeente om hulp vraagt. Het is normaal dat mensen iets doen voor hun partner, familielid of vriend als die niet op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Als de inwoner zelf een oplossing heeft gevonden, wordt geen maatwerkvoorziening gegeven.

Via algemene voorlichting kunnen inwoners geïnformeerd worden over hun eigen verantwoordelijkheid om op tijd maatregelen te nemen, die leiden tot zelfredzaamheid en participatie. De eigen verantwoordelijkheid wordt besproken in het gesprek met de inwoner.

§ 1.1.2 Andere, algemeen gebruikelijke en algemene voorzieningen

Een inwoner komt niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening wanneer hij gebruik kan maken van een andere, algemeen gebruikelijke en/of algemene voorziening. Individueel wordt beoordeeld of de voorziening passend en voldoende is, én of de inwoner de kosten zelf kan betalen. Is dat niet het geval, dan kan een maatwerkvoorziening toegekend worden.

De gemeente hoeft geen maatwerkvoorziening toe te kennen, omdat de inwoner een andere, algemeen gebruikelijke, of algemene voorziening niet wil gebruiken.

1.1.2.1 Andere voorzieningen

Andere voorzieningen zijn voorzieningen op grond van een andere wet die voor gaan op de verstrekking van een maatwerkvoorziening.

De inwoner die een aanvraag voor maatwerkvoorziening indient en waarvoor aannemelijk is dat deze een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) kan verkrijgen, wordt verzocht zo snel mogelijk een aanvraag voor een Wlz-indicatie te doen. Als de inwoner hier uitvoering aan geeft, zal de aanvraag voor een maatwerkvoorziening worden beoordeeld en indien nodig worden toegekend voor de periode waarin de inwoner in afwachting is van het besluit van het ClZ.

Indien de inwoner weigert een aanvraag voor een Wlz indicatie in te dienen zal de aanvraag voor een maatwerkvoorziening niet behandeld worden. De inwoner zal hierbij gewezen worden op Wmo artikel

2.3.5 lid 6; 'Het college kan een maatwerkvoorziening weigeren indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wet langdurige zorg, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.'

1.1.2.2 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het zorgen voor een situatie waarin de cliënt zelfredzaam kan zijn of kan participeren en;
- met een inkomen op minimumniveau financieel kan worden gedragen.

Individueel wordt beoordeeld of een voorziening voor de inwoner algemeen gebruikelijk is.

1.1.2.3 Algemene voorzieningen

De inwoner kan, na het onderzoek dat volgt op een melding, verwezen worden naar een algemene voorziening.

§ 1.2 ALGEMENE TOEGANGSCRITERIA

§ 1.2.1 Langdurig noodzakelijk

In de Verordening staat dat een maatwerkvoorziening alleen wordt verstrekt wanneer de hulp langdurig noodzakelijk is.

1.2.1.1 Langdurig

Wat langdurig noodzakelijk is, is afhankelijk van de concrete situatie. De grens wordt bepaald door de vragen:

- Gaat een probleem over of is het blijvend?
- Is er sprake van een positieve of negatieve ontwikkelingsverwachting?

Kenmerkend voor een blijvend probleem is dat er volgens medici geen verbetering te verwachten is. De prognose is hierbij belangrijk. Zegt de prognose dat de inwoner na enige tijd zonder maatwerkvoorziening kan functioneren, dan is er een kortdurende noodzaak. Bij een wisselend beeld, waarbij periodes van verbetering en terugval elkaar opvolgen, is er een langdurige noodzaak.

1.2.1.2 Noodzakelijk

Een maatwerkvoorziening wordt alleen toegekend wanneer deze noodzakelijk is en niet wanneer het een gewenste of makkelijke verstrekking is.

Verhuizing

Wanneer de inwoner van een geschikte naar een ongeschikte woning verhuist, dan komt hij niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening. Dit is anders wanneer er een belangrijke reden voor de verhuizing is. Bij de vraag of het een belangrijke verhuizing is, worden alle relevante feiten en omstandigheden afgewogen. De inwoner moet voor de verhuizing contact opnemen met de gemeente, zodat de gemeente kan bepalen wat de goedkoopst passende oplossing is. Van de inwoner wordt ook verwacht dat hij zijn eigen mogelijkheden gebruikt om voor een passende oplossing te zorgen.

§ 1.2.2 Goedkoopst passende voorziening

De maatwerkvoorziening die wordt toegekend moet objectief gezien passend zijn voor de inwoner en het goedkoopst zijn. Wanneer er meer maatwerkvoorzieningen passend zijn, dan wordt gekozen voor de goedkoopste maatwerkvoorziening.

Wanneer de inwoner een duurdere voorziening wil die ook passend is, dan zal de inwoner de meerkosten van die duurdere voorziening zelf moeten betalen. De voorziening zal dan verstrekt worden in de vorm van een persoonsgebonden budget. Een voorwaarde is dat de inwoner met een persoonsgebonden budget om kan gaan. De hoogte van het persoonsgebonden budget wordt vastgesteld op basis van de goedkoopst passende voorziening.

§ 1.2.3 Verwachten en voorkomen

De inwoner kan alleen voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komen als hij de noodzaak voor hulp niet had kunnen verwachten en voorkomen. Het uitgangspunt is dat inwoners zich op tijd voorbereiden op hulpvragen die zij *verwachten* te krijgen. Inwoners kunnen hier dan zelf al iets aan doen, waardoor zij de hulpvraag kunnen *voorkomen*. Dit is de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner.

Het is belangrijk om goed te onderzoeken of een inwoner een hulpvraag had kunnen verwachten. Hierbij is de vraag wanneer en wat de inwoner had kunnen weten.

§ 1.2.4 Eerder verstrekte voorziening

De inwoner krijgt geen maatwerkvoorziening als: de voorziening al verstrekt is op basis van een wettelijke bepaling of regeling én de normale afschrijvingstermijn van de voorziening nog niet voorbij is.

Een uitzondering kan worden gemaakt als de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden waaraan de inwoner geen schuld heeft. Wanneer de schade door iemand anders is veroorzaakt, moet de inwoner diegene aansprakelijk stellen.

1.2.4.1 Normale afschrijvingsduur

De normale afschrijvingsduur is de *technische afschrijvingsduur* en niet de economische afschrijvingsduur. Dit betekent dat er geen nieuwe voorziening aan een inwoner verstrekt wordt, wanneer de voorziening economisch afgeschreven is, maar nog wel in goede staat verkeerd en passend is voor de inwoner.

HOOFDSTUK 2. Leven en wonen in een veilige en gezonde omgeving

§ 2.1 WOONVOORZIENINGEN EN VERPLAATSEN IN EN OM DE WONING

§ 2.1.1 Resultaat

Het resultaat is het compenseren van de beperkingen die een persoon bij het normale gebruik van zijn woning ondervindt. Het normale gebruik van de woning is het kunnen bereiken en gebruiken van de woning en het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. De persoon moet de activiteiten kunnen doen die de gemiddelde persoon in en om zijn woning doet. Het gaat daarbij om slapen, douchen/wassen, naar het toilet gaan, (klaarmaken van) eten en het zich verplaatsen in en om de woning.

§ 2.1.2 Aanspraak

Een maatwerkvoorziening voor het normale gebruik van de woning kan bestaan uit een woonvoorziening of een rolstoel. Bij de beoordeling of een inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening wordt gekeken naar het beoordelingskader en de toetsingscriteria in hoofdstuk 1 van de Nadere regels. Daarnaast wordt beoordeeld of de inwoner voldoet aan de volgende criteria.

2.1.2.1 Verhuizen of aanpassen

De eerste vraag is of het resultaat 'normale gebruik van de woning' ook bereikt kan worden door een verhuizing. Dit noemen we "het primaat van verhuizen". Het uitgangspunt is dat we het primaat van verhuizen toepassen wanneer het meer dan € 15.000 kost om de woning geschikt te maken. Dit gaat niet alleen over de huidige situatie, maar ook over de toekomstige geschiktheid van de woning.

Bij de afweging van het primaat van verhuizen kunnen verschillende factoren een rol spelen. Factoren die vaak een rol spelen zijn:

- de woonlasten en financiële gevolgen van de verhuizing;
- de termijn waarop een geschikte woning beschikbaar komt;
- de sociale omstandigheden;
- eventueel aanwezige mantelzorg.

2.1.2.2 Renoveren of moderniseren

De inwoner krijgt geen maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing, wanneer het doel van de woningaanpassing is om de woning te renoveren of moderniseren.

2.1.2.3 Afschrijving van woningaanpassingen (antispeculatiebeding)

Dit antispeculatiebeding geldt uitsluitend voor bouwkundige of woontechnische voorzieningen aan de eigen woning waarvoor een vergoeding is toegekend. De vergoeding kan (gedeeltelijk) door de gemeente worden teruggevorderd tot maximaal het verstrekte bedrag.

De hoogte van het terug te betalen bedrag is afhankelijk van het aantal jaren dat is verstreken sinds de verstrekking en neemt jaarlijks af. Het terug te betalen bedrag bedraagt 100% in het eerste jaar en neemt daarna ieder jaar met 10% af, tot 10% in het tiende jaar.

De terugbetaling geldt in alle gevallen tot maximaal het bedrag van de verleende vergoeding, minus de eigen bijdrage (geïnd door het CAK) die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.

§ 2.1.3 Woonvoorzieningen

Een woonvoorziening kan bestaan uit een losse voorziening, een woningaanpassing of een verhuiskostenvergoeding.

2.1.3.1 Woningaanpassingen

Een woningaanpassing is een bouwkundige woonvoorziening. Bij grotere woningaanpassingen wordt een programma van eisen opgesteld, waarmee meerdere offertes opgevraagd kunnen worden.

Doelgroepengebouw

Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt, wanneer verwacht mag worden dat een gebouw deze voorziening heeft, gezien de bestemming die het gebouw heeft.

Gemeenschappelijke ruimten

Het uitgangspunt is dat gemeenschappelijke ruimten niet aangepast worden. Een Vereniging van Eigenaren en een woningbouwvereniging zijn ook verantwoordelijk voor het geschikt maken van de gemeenschappelijke ruimten. Wanneer een gemeenschappelijke ruimte wel aangepast wordt, kan een bijdrage in de kosten gevraagd worden van de Vereniging van Eigenaren of woningbouwvereniging.

Aanbouw

Het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit gaat voor op het plaatsen van een aanbouw, omdat dit vaak als de meest goedkope en passende oplossing beschouwd kan worden. Ook een inpandige aanpassing van een woning gaat voor op het plaatsen van een aanbouw.

Bezoekbaar maken

Bij hoofdverblijf in een instelling op grond van de Wet langdurige zorg, kan maar één woning in de gemeente bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar maken wil zeggen dat de woonkamer en het toilet bereikt kunnen worden.

2.1.3.2 Verhuiskostenvergoeding

Het uitgangspunt is dat de kosten van een verhuizing algemeen gebruikelijk zijn. Het verhuizen behoort tot het normale leven en iedereen heeft enkele malen in het leven te maken met verhuiskosten.

§ 2.1.4 Verplaatsen in en om de woning

Een rolstoel is een voorziening waarmee een inwoner zich in en om de woning kan verplaatsen. Het gaat om verplaatsingen die in of direct vanuit de woning worden gedaan. Verplaatsen is vervoer over kleine afstanden (van enkele tientallen tot maximaal enkele honderden meters). Het resultaat is dat de inwoner zich (met hulp van anderen) kan verplaatsen.

De inwoner die zich door een beperking alleen met een rolstoel kan verplaatsen, kan een rolstoel als maatwerkvoorziening krijgen. De eis is dat de inwoner zich dagelijks zittend moet verplaatsen in en om de woning.

2.1.4.1 Algemene voorzieningen

De inwoner die de rolstoel incidenteel nodig heeft, krijgt geen rolstoel als maatwerkvoorziening. Het gaat om inwoners die de rolstoel alleen nodig hebben voor bijvoorbeeld een dagje uit, omdat de afstanden die dan afgelegd worden te groot zijn om te lopen. Een algemene rolstoelvoorziening zoals een rolstoelpool kan dan een uitkomst bieden.

2.1.4.2 Vorm van hulp

Een rolstoel kan verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Bij verstrekking in natura zijn de kosten van onderhoud en verzekering inbegrepen. Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die de inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

§ 2.2 HULP BIJ HET HUISHOUDEN

§ 2.2.1 Resultaat

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen omgeving mogelijk. Een huishouden voeren is een vage omschrijving, waaraan iedereen een eigen invulling kan geven. Om te bepalen welke en hoeveel hulp er nodig is, wordt gebruik gemaakt van het Normenkader hulp bij het huishouden (zie bijlage 1). Het resultaat van de hulp is om de woning schoon en leefbaar te houden. Op basis van maatwerk kan afgeweken worden van het normenkader. Hulp bij het huishouden plus kan ingezet worden, wanneer de hulp die nodig is meer gaat over de structuur en organisatie van het huishouden.

Een huis is schoon en leefbaar, als het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan de belangrijkste hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's voor bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Hulp bij het huishouden wordt alleen toegekend voor de volgende ruimtes: woonkamer, slaapvertrek(ken), de keuken, sanitaire ruimte(s) en gang/trap. Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maken in ieder geval geen onderdeel uit van hulp bij het huishouden.

Er zijn diverse activiteiten die kunnen bijdragen aan een schoon en leefbaar huis:

- Licht huishoudelijk werk. Hieronder wordt verstaan het nat en droog afnemen en het opruimen.
- Zwaar huishoudelijke werk. Hieronder wordt verstaan stofzuigen, dweilen, ramen wassen (binnenshuis), het schoonmaken van de keuken en het sanitair en het verschoonen van beddengoed.
- Wassen en strijken.

In de toelichting op het normenkader zijn maximale tijden opgenomen voor taken die minder vaak voorkomen.

Hulp bij het huishouden plus

Bij 'hulp bij het huishouden plus' worden dezelfde werkzaamheden verwacht als bij de huishoudelijke hulp zoals hierboven beschreven. Dit wordt echter aangevuld met de onderstaande werkzaamheden:

- Omgaan met psychiatrische en psychosociale problematiek;
- Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden;
- Aanmoedigen, motiveren, aansturen en instrueren van de cliënt om huishoudelijke taken zoveel mogelijk zelf uit te voeren.

§ 2.2.2 Gebruikelijke hulp

Van gebruikelijke hulp is sprake als er een huisgenoot aanwezig is, die huishoudelijk werk over kan nemen. Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot:

- Kinderen tot 5 jaar: leveren geen bijdrage aan huishoudelijke taken.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar: kunnen mogelijk helpen bij lichte huishoudelijke taken zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen en kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar: de taken die hierboven genoemd zijn; en het op orde houden van de eigen kamer. Dat laatste wil zeggen: opruimen, stofzuigen en het bed verschoonen.
- Vanaf de leeftijd van 18 jaar mag verwacht worden dat de huisgenoot een eenpersoonshuishouden kan voeren.
- Vanaf 21 jaar mag verwacht worden dat de huisgenoot een volledig huishouden kan voeren.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren.

§ 2.3 SPECIALISTISCHE HULP EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

§ 2.3.1 Resultaat

Het resultaat is het bevorderen, behouden, of compenseren van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. Dit om opname in een instelling, verwaarlozing en/of escalatie te voorkomen. Bij zelfredzaamheid en participatie gaat het erom dat iemand:

- voor zichzelf kan zorgen en de regie kan voeren over de zelfzorghandelingen;
- om kan gaan met sociale situaties in het dagelijks leven, zoals thuis en met vrienden en familie;
- kan zorgen voor structuur in de dag en nacht;
- een zinvolle dagbesteding heeft, waarin iemand zijn vaardigheden zoveel als mogelijk verbetert of behoudt;
- zelf besluiten kan nemen en overzicht kan houden.

§ 2.3.2 Aanspraak

Bij de beoordeling of een inwoner in aanmerking komt voor specialistische hulp, wordt gekeken naar het beoordelingskader en de toetsingscriteria in hoofdstuk 1 van de Nadere regels. Daarnaast wordt beoordeeld of de inwoner voldoet aan de volgende criteria.

2.3.2.1 Gebruikelijke hulp

Kortdurende situaties

Een kortdurende situatie is een periode van maximaal drie maanden. De hulp die in deze periode gegeven wordt is gebruikelijk. De inwoner heeft dan geen recht op een maatwerkvoorziening in de vorm van specialistische hulp. Er moet wel sprake zijn van uitzicht op een herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid.

Langdurige situaties

Bij chronische situaties is de begeleiding van een volwassen inwoner gebruikelijke hulp als redelijk is dat de begeleiding door huisgenoten onderling geboden kan worden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een inwoner:

- het begeleiden van de inwoner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie/vrienden, de huisarts of een sportvoorziening, of
- het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een huishouden horen, zoals het doen van de administratie of bieden van dagstructuur. Dit kan worden overgenomen door een huisgenoot van de inwoner wanneer die taak voorheen altijd door de inwoner werd gedaan.

Uitzonderingen

Er is mogelijk geen sprake van gebruikelijke hulp wanneer:

1. De huisgenoot een aantoonbare beperking heeft of kennis en/of vaardigheden mist om gebruikelijke hulp te geven en deze vaardigheden niet aan kan leren.
2. De huisgenoot overbelast is of dreigt te raken. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer de volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden of andere oplossingen heeft om de overbelasting op te heffen, dan moet hij dit doen. Als er (dreigende) overbelasting is door het zelf leveren van ondersteuning, dan moet deze ondersteuning door een ander, zoals een aanbieder, uitgevoerd worden.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.

§ 2.3.3 Beschermd wonen

2.3.3.1 Criteria

De criteria om in aanmerking te komen voor beschermd wonen zijn:

1. De inwoner heeft het nodig dat een veilige leefomgeving wordt geboden met daarbij behorend toezicht en begeleiding.
2. Er is een 24-uurs bereikbaarheid en continue dan wel snelle beschikbaarheid van ondersteuning noodzakelijk.
3. Het toezicht is gericht op de veiligheid van de inwoner die het risico loopt op (zelf) verwaarlozing of een gevaar voor zichzelf of anderen vormt.
4. De aanbieder biedt een snelle interventie bij incidenten en calamiteiten. De inwoner kan 24 uur per dag terugvallen op deskundige en bekwame medewerkers.

2.3.3.2 Resultaat

Het resultaat is het realiseren van een situatie waarin de inwoner in staat is om zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven. Dit door het bieden van een veilige en afgeschermd woonomgeving waar samenhangende zorg wordt geboden aan inwoners die door hun beperkingen:

- niet in staat zijn zelfstandig te leven, en
- mogelijk een gevaar vormen voor zichzelf en anderen.

2.3.3.3 Centrale toegang

In de regio Meierij en Bommelerwaard wordt gewerkt met een centrale toegang voor beschermd wonen die wijkteams ondersteunt bij het verlenen van deze toegang. Toegang kan alleen verleend worden via de casusbespreking met de voorzitter.

2.3.3.4 Vorm van hulp

Beschermd wonen kan in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget verstrekt worden. De gemeente formuleert samen met de inwoner concrete doelen die met beschermd wonen moeten worden bereikt. De omvang en de aard van het beschermd wonen wordt afgestemd op de situatie van de inwoner. De gemeente geeft op basis van een normenkader (zie bijlage 2) aan welk pakket wordt ingezet. De aanbieder stelt samen met de inwoner een ondersteuningsplan op waarin staat hoe de doelen precies worden bereikt.

§ 2.3.4 Maatschappelijke opvang

De dag- en nachtopvang is een inloopvoorziening die als algemene voorziening wordt aangemerkt. Hiervan kunnen verslaafden en dak- of thuislozen gebruik maken.

2.3.4.1 Maatwerkvoorzieningen

Binnen de maatschappelijke opvang bestaat er een verschil tussen de volgende maatwerkvoorzieningen:

Kleinschalige opvang

Uitgangspunt is een verblijf van 6 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Een inwoner komt in aanmerking voor kleinschalige opvang als de inwoner:

1. werk, studie of een andere daginvulling heeft of in staat is zelfstandig of met lichte begeleiding aan werk/daginvulling te komen binnen één maand;
2. voldoende zelfredzaam is en voldoende woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

Opvang met intensieve zelfstandigheidstraining

Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Een inwoner komt in aanmerking voor opvang met intensieve zelfstandigheidstraining als de inwoner:

1. 18 jaar of ouder is;
2. een langere observatie periode nodig heeft voor beoordeling van de problematiek en de zorg-/hulpvraag;
3. onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.
4. mannelijk is en vanuit mensenhandel opgevangen moet te worden.

Woon-werktrajecten

Uitgangspunt is een verblijf van maximaal één jaar. Een inwoner komt in aanmerking voor een woon-werktraject als de inwoner:

1. geen (duurzaam) werk heeft, maar wel in staat is om te werken, hiervoor gemotiveerd is of hiervoor gemotiveerd kan worden;
2. intensieve begeleiding nodig heeft om aan werk te komen en te behouden;
3. voldoende zelfredzaam is en woonvaardigheden heeft om zelfstandig op kamers te wonen.

Jongerenopvang

Uitgangspunt is een verblijf van 9 maanden waarbij verlenging mogelijk is met 3 maanden. Een inwoner komt in aanmerking voor de jongerenopvang als de inwoner:

1. tussen de 18 en 23 jaar is;
2. onvoldoende zelfredzaam is, onvoldoende woonvaardigheden heeft en/of te ver van de maatschappij af staat om zelfstandig te kunnen wonen.

Vrouwenopvang

Een inwoner komt in aanmerking voor vrouwenopvang als de inwoner:

1. een vrouw is in de leeftijd van 18 jaar en ouder;
2. geen veilig onderdak meer heeft als gevolg van:
 - o geweld in huiselijke kring;
 - o geweld in afhankelijkheidsrelaties;
 - o eerdergerelateerd geweld;
 - o mensenhandel.

2.3.4.2 Geen maatschappelijke opvang

Een inwoner krijgt geen maatschappelijke opvang wanneer:

1. de inwoner zodanig ondersteuning nodig heeft bij het uitvoeren van alledaagse levensverrichtingen, waaronder persoonlijke verzorging en het verrichten van basale huishoudelijke taken, dat hij niet door de opvangvoorziening begeleid kan worden;
2. de inwoner een fysieke of zintuiglijke beperking heeft waardoor de opvangvoorziening niet of onvoldoende toegankelijk is;
3. er bij aanmelding duidelijke indicaties bestaan voor dominante verslaving of psychiatrische problematiek die niet door de opvangvoorziening begeleid kan worden en/of belastend is voor het samenwonen binnen de voorziening;
4. de inwoner ernstig verstandelijk beperkt is en daardoor binnen de opvangvoorziening niet adequaat begeleid kan worden;
5. de inwoner niet akkoord wenst te gaan met de huisregels en de verblijfsvoorwaarden van de opvangvoorziening waaronder het meewerken aan een zekerheidsstelling voor de betaling van de eigen bijdrage;
6. de inwoner zich (na toegang tot de voorziening) ernstig misdraagt jegens andere inwoners of de medewerkers in de opvangvoorziening.

2.3.4.3 Centrale toegang

In de regio de Meierij en Bommelerwaard wordt gewerkt met een centrale toegang voor opvang die sociale (wijk)teams ondersteunt bij het verlenen van deze toegang. Toegang kan alleen verleend worden via de casusbespreking met de voorzitter. De gemeente van herkomst doet het onderzoek en de gemeente waarin de kans op duurzaam herstel het grootst is geeft de indicatie voor maatschappelijke opvang af. In de praktijk zal dit vaak dezelfde gemeente zijn. De richtlijnen met betrekking tot landelijke

toegankelijkheid zijn opgenomen in de beleidsregels maatschappelijke ondersteuning van de centrum-gemeente 's-Hertogenbosch.

§ 2.3.5 Groepsbegeleiding en Individuele Begeleiding

Een inwoner kan aangewezen zijn op Groepsbegeleiding of Individuele Begeleiding. De keuze wordt bepaald door wat inhoudelijk het meest doeltreffend is. Groepsbegeleiding is voorliggend op Individuele Begeleiding als hetzelfde resultaat wordt beoogd.

2.3.5.1 Criteria

Om in aanmerking te komen voor Groepsbegeleiding of Individuele Begeleiding moet vastgesteld zijn dat de inwoner (een) matige tot zware beperking(en) heeft op een of meer van de volgende vier gebieden:

1. sociale redzaamheid;
2. probleemgedrag;
3. psychisch functioneren, of
4. of geheugen- en oriëntatiestoornissen.

2.3.5.2 Vorm van hulp

Specialistische hulp kan in de vorm van zorg in natura of een persoonsgebonden budget verstrekt worden. De gemeente formuleert samen met de inwoner concrete doelen die met de specialistische hulp moeten worden bereikt. De omvang en de aard van de specialistische hulp worden afgestemd op de situatie van de inwoner. De gemeente geeft op basis van een normenkader (zie bijlage 2) aan hoeveel uren of dagdelen maximaal ingezet mogen worden. De aanbieder stelt samen met de inwoner een ondersteuningsplan op waarin staat hoe de doelen precies worden bereikt.

§ 2.3.6 Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is bedoeld ter ontlasting van de mantelzorger of huisgenoot die gebruikelijke hulp geeft. Het elders logeren is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie. Het is preventief bedoeld. Het doel is het overnemen van het permanent toezicht op de inwoner en het voorkomen van overbelasting bij mantelzorger of huisgenoot.

2.3.6.1 Criteria

De inwoner komt in aanmerking voor kortdurend verblijf indien hij voldoet aan de volgende voorwaarden:

1. de inwoner heeft een somatische, psychiatrische, psycho-geriatische beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking;
2. de inwoner is gedurende maximaal 2 etmalen per week op kortdurend verblijf aangewezen;
3. de ontlasting van de persoon die gebruikelijke hulp of mantelzorg aan de inwoner levert, is noodzakelijk, en
4. de inwoner is, gezien zijn ondersteunings- en zorgbehoefte, aangewezen op ondersteuning die gepaard gaat met permanent toezicht.

2.3.6.2 Vorm van hulp

Kortdurend verblijf kan in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt worden. De gemeente formuleert concrete doelen die met de specialistische hulp moeten worden bereikt. De aanbieder stelt samen met de inwoner een ondersteuningsplan op waarin staat hoe de doelen precies worden bereikt.

Kortdurend verblijf wordt voor maximaal 2 etmalen per week toegekend. Het is mogelijk om etmalen te sparen, zodat bijvoorbeeld in verband met vakantie meer etmalen per week kunnen worden afgenomen. Wel geldt dat het maximum aantal etmalen per jaar 52 bedraagt en dat etmalen niet mogen worden meegenomen naar een volgend kalenderjaar.

§ 2.3.7 Vervoer

Vervoer is een product van en naar de locatie voor Groepsbegeleiding en/of locatie Kortdurend Verblijf. Dit wordt geïndiceerd als er geen andere vervoersmogelijkheden zijn.

§ 2.4 VERVOER

§ 2.4.1 Resultaat

Een vervoersvoorziening compenseert de beperkingen bij het zich lokaal verplaatsen in de directe woon- en leefomgeving.

De voorziening is in beginsel gericht op sociaal vervoer, ook wel het "vervoer in het kader van het leven van alledag in de directe woon- of leefomgeving" genoemd. Bij het opstellen van een programma van eisen moet rekening gehouden worden met de vervoersbehoefte en de sociale en medische omstan-

digheden. Wanneer het gaat om een individuele maatwerkvoorziening, moet de inwoner voldoende verkeersinzicht hebben om veilig aan het verkeer deel te kunnen nemen.

De directe woon- en leefomgeving wordt beschreven in te bereiken bestemmingen. Het uitgangspunt is dat de inwoner een afstand van maximaal 2500 kilometer op jaarbasis kan afleggen. Daarbij mag rekening gehouden worden met de combinatie van de beschikbare voorzieningen.

§ 2.4.2 Aanspraak

Bij de beoordeling of de inwoner in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening wordt gekeken naar het beoordelingskader en de toetsingscriteria in hoofdstuk 1 van de Nadere regels. Daarnaast wordt beoordeeld of de inwoner voldoet aan de volgende criteria.

2.4.2.1 Bereiken van het openbaar vervoer

De inwoner komt in aanmerking voor een vervoersvoorziening wanneer hij het openbaar vervoer niet kan bereiken of gebruiken. Volgens de Centrale Raad van Beroep is het openbaar vervoer bereikbaar als de loopafstand naar het openbaar vervoer maximaal 800 meter is.

De inwoner kan het openbaar vervoer bereiken, wanneer hij 800 meter zelfstandig (met hulpmiddelen) in een redelijk tempo kan lopen. Wanneer de inwoner het openbaar vervoer wel kan bereiken, maar niet kan gebruiken, doordat hij bijvoorbeeld niet in het openbaar vervoer kan komen, dan kan dat aanleiding zijn om een vervoersvoorziening te verstrekken.

Er vindt altijd een individuele beoordeling plaats, waarbij wordt gekeken naar de vervoersbehoefte van de inwoner en de afstand tot het openbaar vervoer.

§ 2.4.3 Overige aspecten

2.4.3.1 Primaat collectief vervoer

Bij vervoersvoorzieningen geldt dat het collectief vervoer het uitgangspunt is. Dit noemen we: "het primaat van het collectief vervoer". De inwoner komt alleen in aanmerking voor een andere vervoersvoorziening, wanneer hij geen gebruik kan maken van het collectief vervoer of wanneer het collectief vervoer niet passend is. De vraag of het collectief vervoer passend is, wordt beantwoord op grond van een onderzoek naar de beperkingen, persoonskenmerken en vervoersbehoeften van de inwoner. Hierbij is belangrijk hoe het behoud of bevorderen van de zelfredzaamheid of deelname aan het maatschappelijk verkeer bereikt wordt.

2.4.3.2 Aanvullende vervoersvoorziening

Wanneer een inwoner minder dan 100 meter kan lopen, kan worden beoordeeld of naast een voorziening als het collectief vervoer een voorziening nodig is voor de zeer korte afstand.

2.4.3.3 Minderjarigen

In het algemeen hebben kinderen tot 12 jaar geen zelfstandige vervoersbehoefte. Zij kunnen met hun ouders mee, al dan niet met het openbaar vervoer, zonder dat een voorziening wordt verstrekt.

§ 2.4.4 Vorm van de voorziening

Bij de verstrekking van vervoersvoorzieningen kan onderscheid gemaakt worden tussen:

- *In natura*
Collectief vervoer wordt in natura verstrekt. Het uitgangspunt is dat inwoners maximaal 2500 km per jaar kunnen reizen.
- *Persoonsgebonden budget*
Wanneer de inwoner geen gebruik kan maken van het collectief vervoer, dan kan er mogelijk een persoonsgebonden budget op declaratiebasis verstrekt worden.

§ 2.5 SPORTVOORZIENINGEN

§ 2.5.1 Resultaat

Het inzetten van een sportvoorziening kan ervoor zorgen dat iemand medemensen kan ontmoeten en sociale verbanden aan kan gaan. Het kan zo zijn dat een inwoner al voldoende gecompenseerd is, doordat andere maatwerkvoorzieningen ingezet zijn.

§ 2.5.2 Aanspraak

De inwoner kan voor een sportvoorziening in aanmerking komen als:

- sportbeoefening zonder sportvoorziening door een beperking onmogelijk is;
- de sportvoorziening niet geleend kan worden via een sportvereniging.

De inwoner wordt erop gewezen dat bij veel sportverenigingen de mogelijkheid bestaat om een sportvoorziening te lenen om eerst uit te proberen of de sport daadwerkelijk bij de inwoner past. Dit zorgt ervoor dat de aangeschafte sportvoorziening uiteindelijk niet of nauwelijks gebruikt wordt.

2.5.2.1 Uitzonderingen

Sporten is een algemeen gebruikelijke bezigheid en de daarmee samenhangende kosten ook. De kosten die iedereen heeft die een sport beoefent, zijn algemeen gebruikelijk en komen daarom niet voor vergoeding in aanmerking, zoals de kosten voor uitrusting en materiaal. De kosten voor bijvoorbeeld een sportrolstoel heeft niet iedereen die een sport beoefent en kunnen daarom wel voor vergoeding in aanmerking komen.

Topsport vraagt net als bij iemand die geen beperking heeft vaak hoge uitgaven voor sporthulpmiddelen. Deze komen ook niet voor vergoeding in aanmerking.

§ 2.5.3 Vorm van de voorziening

De sportvoorziening wordt toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. Het persoonsgebonden budget is een bedrag waarmee voor een periode van drie jaar een sportvoorziening aangeschaft en onderhouden kan worden. Na drie jaar volgt er geen automatische vervanging van de sportvoorziening. Bij een verzoek tot vervanging wordt de technische staat van de sportvoorziening beoordeeld. Afhankelijk daarvan wordt een nieuwe vergoeding verstrekt.

HOOFDSTUK 3. De vorm van hulp

§ 3.1 INLEIDING

Op basis van de Wet kunnen maatwerkvoorzieningen op twee manieren verstrekt worden:

- *In natura*
Dit betekent dat de inwoner een kant en klare voorziening krijgt. Met de voorziening moet het probleem voldoende opgelost zijn.
- *Persoonsgebonden budget*
De inwoner krijgt een budget waarmee hij de maatwerkvoorziening zelf inkoopt.

§ 3.2 AFWEGINGSKADER

Het uitgangspunt is dat de voorziening in natura verstrekt wordt. Wanneer de inwoner dat wenst, kan de voorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget verstrekt worden. Voor een verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget moet wel aan de volgende voorwaarden voldaan worden.

§ 3.2.1 Bekwaamheid inwoner

De inwoner moet op eigen kracht of met hulp van iemand uit het sociaal netwerk of een vertegenwoordiger verantwoord om kunnen gaan met het persoonsgebonden budget. Deze bekwaamheid wordt vooraf beoordeeld door de gemeente. De beoordelingscriteria zijn:

- Kan de inwoner de eigen situatie overzien en zelf de benodigde hulp kiezen, regelen en sturen?
- Is de inwoner op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een persoonsgebonden budget en kan hij hiermee omgaan?
- Kan de inwoner de opdrachtgeverstaak op zich nemen? Deze bestaat uit het uitzoeken van een aanbieder, sollicitatiegesprekken voeren, contracten afsluiten, facturen afhandelen en het bewaken van de kwaliteit en de voortgang van de hulpverlening.

3.2.1.1 Geen persoonsgebonden budget

Een inwoner krijgt geen persoonsgebonden budget wanneer er een ernstig vermoeden is dat de inwoner, ook met hulp uit zijn sociaal netwerk of een vertegenwoordiger, problemen heeft met het omgaan daarmee. Dit komt voor in de volgende situaties:

- De inwoner is handelingsonbekwaam.
- De inwoner heeft door dementie, een verstandelijke beperking, hersenletsel of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie.
- De inwoner heeft een verslaving. Daarbij kan sprake zijn van ongecontroleerde uitgaven en verwaarlozing van de financiële situatie, waarbij het verstrekken van een persoonsgebonden budget een risico kan vormen.
- De inwoner heeft schulden. De vraag is of de inwoner dusdanige financiële problemen heeft dat, bij de verstrekking van een persoonsgebonden budget, de verwachting bestaat dat deze verkeerd gebruikt wordt. De verstrekking van een persoonsgebonden budget zal dan tot vergroting van het probleem leiden.

Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties zijn waarin het verstrekken van een persoonsgebonden budget niet gewenst is.

§ 3.2.2 Kwaliteit van de dienstverlening

Er worden eisen gesteld aan de kwaliteit van de hulp en ondersteuning die wordt betaald uit persoonsgebonden budget. Aanvullend op de eisen genoemd in de Verordening zijn de volgende kwaliteitseisen van toepassing:

- De zorgovereenkomst moet zijn afgestemd op het ondersteuningsplan dat met de inwoner is opgesteld en moet leiden tot de daarin afgesproken resultaten.
- De zorgverlener moet een passende opleiding/registratie hebben.
- De zorgverlener neemt bij zijn werkzaamheden de zorg voor een goede hulpverlening in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard, uiteraard voor zover de hulpverlener een professional is.

De gemeente toetst periodiek de voortgang en de mate waarin de resultaten worden bereikt.

HOOFDSTUK 4. Afspraken tussen inwoner en gemeente

§ 4.1 BEEINDIGEN, INTREKKEN EN HERZIEN

De Wet maakt geen duidelijk verschil tussen beëindigen, intrekken en herzien. De gemeente verstaat hieronder:

- Beëindigen: de aanspraak op een maatwerkvoorziening wordt aangepast met ingang van het heden naar de toekomst.
- Intrekken: het ongedaan maken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening over een periode in het verleden.
- Herzien: het over een periode in het verleden afwijkend vaststellen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening.

Beëindiging heeft in tegenstelling tot intrekken en herzien geen terugwerkende kracht. Voordat het besluit tot intrekken of herzien wordt genomen, moet een afweging gemaakt worden tussen alle betrokken belangen. Daarbij weegt het belang van de inwoner om te participeren zwaar.

§ 4.2 TERUGVORDEREN

De gemeente heeft geen verplichting tot terugvordering (discretionaire bevoegdheid). Het besluit om terug te vorderen is aan de gemeente. Dit vraagt een belangenafweging op grond van artikel 3:4 van de Algemene wet bestuursrecht. Welke belangen een rol spelen en hoe deze afgewogen moeten worden tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is afhankelijk van de situatie.

Een besluit tot herziening en de daaraan gekoppelde terugvordering geeft geen executoriale titel. Een uitzondering hierop is een terugvordering op grond van de Wet, omdat de inwoner opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt. Dan is er sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling als bedoeld in artikel 6:203 en verder van het Burgerlijk Wetboek.

HOOFDSTUK 5. Kwaliteit

De gemeente controleert of aanbieders een klachtenregeling hebben en ziet toe op de naleving daarvan. De aanbieders overleggen periodiek een managementrapportage over klachten.

HOOFDSTUK 6. Begripsbepalingen

In deze Nadere regels wordt verstaan onder:

- Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
- Verordening: Verordening Sociaal Domein 2026 Boxtel
- Besluit: Financieel besluit maatschappelijke ondersteuning 2024 Boxtel

De begrippen die in de Nadere regels worden gebruikt en niet worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Verordening en het Besluit.

HOOFDSTUK 7. Inwerkingtreding en citeertitel

- Deze Nadere regels treden na bekendmaking in werking per 1 maart 2026.
- Bij inwerkingtreding van deze nadere regels worden de Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Gemeente Boxtel 2024 ingetrokken.
- Deze Nadere regels worden aangehaald als: "Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Boxtel 2026"

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Boxtel op 24 februari 2026.

*De burgemeester,
R.S. van Meygaarden*

*De secretaris,
V.C. Fijneman*

Bijlage 1: Normenkader hulp bij het huishouden

Om tot een onafhankelijk en objectief normenkader hulp bij het huishouden te komen, is door de gemeente 's-Hertogenbosch een uitgebreid veldonderzoek verricht door Triviumplus. Aan de hand van de resultaten van dit veldonderzoek zijn objectieve normtijden hulp bij het huishouden bepaald. Deze zijn opgenomen in deze bijlage. In het normenkader staat beschreven wat gemiddeld gezien nodig is voor een schoon en leefbaar huis.

Dit normenkader is een richtlijn. Op basis van persoonlijke omstandigheden is maatwerk altijd mogelijk. Bij alle taken worden ook de eigen mogelijkheden besproken. De normen zijn gesteld in minuten per week. Dit betekent niet dat deze taken ook daadwerkelijk elke week uitgevoerd moeten worden. Tijd mag ook opgespaard worden.

Indirecte tijd

Per schoonmaakmoment is indirecte tijd nodig voor het opstarten aan het begin, het opruimen aan het eind, het invullen van de werkzaamheden in de map en voor sociaal contact.

Eenpersoonshuishouden	15 minuten
Meerpersoonshuishouden	15 minuten

Eenpersoonshuishouden

Eenpersoonshuishouden lichte taken	30 minuten
Eenpersoonshuishouden zware taken	75 minuten
Totaal	105 minuten
<i>Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuilding ten gevolge van ernstige beperkingen.</i>	Extra toe te kennen tijd maximaal 2 x 30 minuten per week.

Meerpersoonshuishouden

Meerpersoonshuishouden lichte taken	30 minuten
Meerpersoonshuishouden zware taken	90 minuten
Totaal	120 minuten
<i>Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuilding ten gevolge van ernstige beperkingen.</i>	Extra toe te kennen tijd maximaal 2 x 30 minuten per week.
<i>Mogelijkheid tot eenmaal meer tijd toekennen bij aanwezigheid jonge kinderen jonger dan 12 jaar.</i>	Extra toe te kennen tijd in totaal maximaal 30 minuten per week.

Wassen en strijken

Eenpersoonshuishouden wasverzorging	15 minuten
Eenpersoonshuishouden strijk	15 minuten
Totaal	30 minuten
<i>Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuilding ten gevolge van ernstige beperkingen.</i>	Extra toe te kennen tijd maximaal 30 minuten per week.

Meerpersoonshuishouden wasverzorging	15 minuten
Meerpersoonshuishouden strijk	30 minuten
Totaal	45 minuten
<i>Mogelijkheid tot meer tijd toekennen bij extra bevuilding ten gevolge van ernstige beperkingen.</i>	Extra toe te kennen tijd maximaal 30 minuten per week.

Overige taken

Voor de volgende taken kan op basis van individuele omstandigheden maatwerk worden geleverd. Hieronder staat voor deze taken de maximale tijd die toegekend kan worden.

Boodschappen doen	60 minuten per week
(Brood)maaltijd bereiden	15 minuten per keer

Afwas	15 minuten per keer, maximaal 2 keer per week
Verzorging en/of tijdelijke opvang kinderen	40 uur per week, maximaal 3 maanden

Boodschappen doen

In principe wordt hiervoor geen indicatie afgegeven. Er wordt vanuit gegaan dat een boodschappen-dienst, bezorgservice en/of vrijwilligers voorliggend zijn. De normtijd is 60 minuten, waarbij meer tijd geïndiceerd kan worden als het gaat om een gezin van meer dan vier personen of als de afstand naar de dichtstbijzijnde winkel meer is dan vijf kilometer.

(Brood)maaltijd bereiden

In principe wordt hiervoor geen indicatie afgegeven. Het gaat hierbij om het smeren van brood, het opwarmen van een maaltijd, de maaltijd en het drinken klaar zetten en het afwassen en het in- of uitruimen van de afwasmachine.

Afwas

Een afwasmachine is voorliggend. Wanneer iemand kortdurend niet kan afwassen, kun je niet verwachten dat een afwasmachine wordt aangeschaft. In dat geval kan bij uitzondering afwassen geïndiceerd worden.

Verzorging en/of tijdelijke opvang kinderen

Het gaat hierbij om een ouder die tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk hierbij aan persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten en het bereiden van maaltijden. Eerst wordt gekeken naar voorliggende voorzieningen, zoals zorgverlof, crèche, kinderopvang of een gastouder. De maximale duur voor de opvang is drie maanden.

Huishoudelijke hulp plus

Voor huishoudelijke hulp plus kan aanvullend de volgende tijd worden toegekend.

Omgaan met psychiatrische en psychosociale problematiek	Maximaal 30 minuten.
Advies, instructie en voorlichting gericht op het huishouden én motiveren en aansturen van inwoner om huishoudelijke taken zoveel mogelijk zelf uit te voeren	Maximaal 90 minuten per week gedurende maximaal 6 weken.

Bijlage 2. Normenkader beschermd wonen

Schematisch	1. Intramuraal BW intensief	2. Intramuraal BW basis	3. Kleinschalig intensief en basis	4. Zelfstandig Intensief en basis
Doelgroep	Cliënten met verstoring op alle leefgebieden van de ZRM en constant sterk impulsgerichte interventies nodig hebbend. Er is dermate zware problematiek dat 24/7 aanwezigheid van zorg nodig is.	Cliënten met verstoring op meerdere leefgebieden van de ZRM en dermate zware problematiek dat 24/7 aanwezigheid van zorg nodig is.	Kwetsbare cliënten met ernstig psychosociale problematiek en verstoring op meerdere leefgebieden van de ZRM.	Kwetsbare cliënten met ernstig psychosociale problematiek en verstoring op meerdere leefgebieden van de ZRM.
Woonvorm	Intramuraal op locatie van een zorgaanbieder.	Intramuraal op locatie van een zorgaanbieder.	De cliënt huurt of bezit zelf een kamer of woning, waarbij andere cliënten dichtbij wonen en een gemeenschappelijke ruimte is.	De cliënt huurt of heeft zelf een kamer of woning.
Zorglevering	- 24 uur aanwezig - Wakende begeleider in nacht	- 24 uur aanwezig - Slapende begeleider in nacht	- Begeleiding op vaste momenten - 24/7 bereikbaar en binnen 2 u beschikbaar	- Begeleiding op vaste momenten - 24/7 bereikbaar en binnen 4 uur beschikbaar
Gemiddelde ureninzet /week	12	8	Variant intensief: 10 Variant basis: 6	Variant intensief: 8 Variant basis: 4
Dagbesteding	Module 1-3 (optioneel)	Module 1-3 (optioneel)	Module 1-3 (optioneel)	Module 1-3 (optioneel)

Toelichting normenkader beschermd wonen

Intramuraal beschermd wonen intensief

- Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij (zeer) intensieve zorg en begeleiding nodig is. De aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een wakende begeleider in de nacht.
- Deze vorm is bedoeld voor inwoners met verstoring op alle leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) en die constant sterk impulsgerichte interventies nodig hebben.
- Het begeleidingsdoel is gericht op het zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren binnen een beschermde setting. Het behouden en aanleren van vaardigheden is gericht op meedoen in de samenleving. Verder richt de begeleiding zich op het bijsturen en corrigeren van gedragsproblemen en het (verder) ontwikkelen van strategieën om hiermee om te gaan.
- Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.

Intramuraal beschermd wonen basis

- Het gaat om intramuraal verblijf voor inwoners met complexe problemen door psychische aandoening(en), die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en waarbij intensieve zorg en begeleiding nodig is. Aanbieder voorziet in 24-uurs aanwezigheid in de accommodatie. Er is een slapende begeleider in de nacht.

2. Het begeleidingsdoel is gericht op het stabiliseren en het creëren van een veilige woonomgeving. Het (h)erkennen van de eigen problematiek en het (verder) aanleren van vaardigheden heeft daarop betrekking.
3. Inwoners hebben minder begeleiding nodig dan bij product 1 (intramuraal intensief), maar hebben wel een omgeving nodig die gericht is op veiligheid. De nadruk ligt op het signaleren van situaties die voor inwoner en/of omgeving tot onveiligheid of escalaties kunnen leiden, bijvoorbeeld in relatie tot middelengebruik. De nadruk ligt op het behouden van vaardigheden in de vorm van bijvoorbeeld daginvulling en het uitvoeren van taken in het dagelijks leven.
4. Waar nodig ondersteunt de begeleiding de inwoner bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en houdt deze toezicht op inname medicatie. Het gaat bijvoorbeeld om aansporen/motiveren van de inwoner om zich te gaan wassen, douchen en aankleden (niet daadwerkelijk fysieke hulp bij douchen, wassen etc.). Ook kan het beheer van medicatie onderdeel uitmaken van de begeleiding.

Kleinschalig beschermd wonen

1. De inwoner ervaart meerwaarde van het kleinschalig wonen door het contact met medebewoners en de gedeeltelijke groepsgewijze begeleiding. De kleinschalige woonvorm kan in diverse vormen tot uiting komen. De inwoner huurt of bezit zelf een woning/kamer. Kenmerkend voor dit product is dat er sprake is van een aantal personen die bij elkaar in de buurt wonen, bijvoorbeeld in een woning met een gezamenlijke ruimte, of aparte zelfstandige woningen met een gezamenlijke ruimte voor koffie etc.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met een ernstige psychosociale problematiek en die problemen hebben op meerdere levensgebieden van de ZRM. Deze inwoners hebben intensieve ondersteuning nodig, zowel gepland als ongepland, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen (onderscheid in intensief en basis). Zij hebben behoefte aan een vorm van kleinschalig wonen (kleinschalig) door hun problemen bij het organiseren van dagstructuur.
3. Het begeleidingsdoel is gericht op het aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
4. De begeleiding is gericht op het versterken en behouden van de zelfredzaamheidsvermogen van de inwoner op de verschillende terreinen van de ZRM, zoals werk of school, gezins- of familiereelaties, beoordelingsvermogen, denkvermogen of stemming. Waar mogelijk wordt de inwoner toegeleid naar een zinvolle dagbesteding buiten de woonvorm.
5. Ten aanzien van de ADL-taken is er sprake van toezicht, aanleren en stimuleren. Er is geen sprake van structureel overnemen van ADL-taken.
6. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 2 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.
7. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. Deze signalerende rol vervangt het toezicht dat inwoners binnen een intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. De aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijvoorbeeld hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
8. Er zijn twee varianten: Kleinschalig thuis intensief en Kleinschalig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. De ondersteuning wordt in groepsverband en individueel geleverd. Het aantal begeleidingsuren is bij Kleinschalig thuis intensief gemiddeld 10 uur per week en bij Kleinschalig thuis basis gemiddeld 6 uur per week.

Zelfstandig Thuis

1. Zelfstandig beschermd wonen is gebaseerd op scheiding wonen-zorg. De inwoner heeft de zekerheid nodig dat de begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar binnen een bepaalde tijd.
2. Het gaat om kwetsbare inwoners die te maken hebben met ernstige psychosociale problemen. Zij ervaren problemen op meerdere levensgebieden van de ZRM. De doelgroep die gebruik maakt van zelfstandig wonen is psychisch kwetsbaar en moet beter leren omgaan met zijn problematiek. Ze zijn in staat om met geplande begeleiding zelfstandig te wonen, waarbij de intensiteit van de begeleiding kan verschillen.
3. Inwoners hebben meestal een zinvolle daginvulling buiten de woning, zoals een opleiding, (vrijwilligers)werk of dagbesteding en kunnen hier zelfstandig naar toe.
4. Het verschil met de doelgroep 'Individuele begeleiding specialistische Wmo' is dat bij die doelgroep de begeleiding alleen op geplande momenten plaatsvindt. Bij het product zelfstandig beschermd wonen vindt de begeleiding op geplande momenten plaats én is er de mogelijkheid voor ongeplande zorg binnen een bepaalde tijd.

5. Inwoners kunnen eigen hulpvraag stellen en zo mogelijk uitstellen, maar hebben wel de zekerheid nodig dat begeleiding continu oproepbaar is en indien nodig beschikbaar.
6. Uitstroom uit beschermd wonen naar Wmo begeleiding (ambulante zorg) kan tot de mogelijkheden behoren. Evenals doorstroming van Kleinschalig thuis intensief naar Kleinschalig thuis basis.
7. Het begeleidingsdoel is gericht op het behouden, aanleren en/of versterken van vaardigheden die nodig zijn om zo zelfstandig mogelijk te functioneren en te participeren. Indien een netwerk van de inwoner in beeld is, wordt deze betrokken bij de hulpverlening. Als er geen netwerk in beeld is of het is afwezig, dan werkt de aanbieder aan het ontwikkelen van een netwerk.
8. De ondersteuning is 7 dagen per week, 24 uur per dag bereikbaar (binnen 5 minuten) en zo nodig beschikbaar (binnen 4 uur). Dit geldt ook gedurende de nacht. De ondersteuning wordt individueel geleverd. Dit is afhankelijk van de behoefte van de inwoner. Er is dagelijks een individueel contactmoment tussen inwoner en begeleider. We gaan ervan uit dat het merendeel van deze contacten fysiek plaatsvindt.
9. Naast de zorg op afspraak en afroep heeft de aanbieder een belangrijke signalerende rol. De signalerende rol vervangt het 'toezicht' dat inwoners binnen een kleinschalige of intramurale setting ontvangen. De aanbieder signaleert terugval en zet adequaat zorg in. Aanbieder maakt hierover afspraken met de inwoner (bijv. hoe te handelen als de inwoner afspraken niet nakomt/de deur niet opent).
10. Omdat de doelgroep voldoende leervermogen heeft om te mogen verwachten dat afschaling naar ambulante zorg op geplande momenten na verloop van tijd mogelijk is, verwachten we dat de aanbieder hierop inspanningen verricht.
11. Er zijn twee varianten: Zelfstandig thuis intensief en Zelfstandig thuis basis. Het onderscheid tussen deze twee varianten is de mate van begeleiding. Het aantal begeleidingsuren is bij Zelfstandig thuis intensief gemiddeld 8 uur per week en bij Zelfstandig thuis basis gemiddeld 4 uur per week.

Criteria Dagbesteding beschermd wonen

1. Dagbesteding beschermd wonen is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die onvoldoende zelfredzaam zijn ten aanzien van zingeving en structuur geven aan de dag, het hebben van sociale contacten en maatschappelijke deelname.
2. Om in aanmerking te komen voor dagbesteding moet zijn vastgesteld dat de inwoner matige tot zware beperkingen heeft op één of meer van de volgende vier terreinen:
 - a. Sociale redzaamheid;
 - b. Probleemgedrag;
 - c. Psychisch functioneren;
 - d. Geheugen- en oriëntatiestoornissen.
3. Dagbesteding vindt plaats in groepsverband, overdag en op een specifiek daarvoor ingerichte locatie buiten de woonsituatie.
4. Onder dagbesteding wordt niet verstaan:
 - a. een reguliere dagstructurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden (groepsbegeleiding);
 - b. een welzijnsactiviteit zoals zang, bingo, uitstapjes en dergelijke.
5. Dagbesteding is voor inwoners met een indicatie beschermd wonen die geen gebruik (kunnen) maken van participatiemogelijkheden via scholing, (vrijwilligers)werk, dagbehandeling of de mogelijkheden binnen de vrij-toegankelijke dagvoorzieningen.
6. De dagbesteding sluit aan bij de interesses en mogelijkheden van de inwoner. Hierbij moet er aangetoond worden dat de dagbesteding niet in het voorliggend veld kan plaatsvinden.
7. Er zijn drie modules binnen de dagbesteding:
 - a. Module 1: 1 t/m 3 dagdelen per week
 - b. Module 2: 4 t/m 6 dagdelen per week
 - c. Module 3: 7 t/m 9 dagdelen per week

Bijlage 3. Normenkader specialistische hulp

	LAAG	MIDDEN	HOOG
Individuele Begeleiding BASIS	max 1 uur	max 3 uur	max 6 uur
Individuele Begeleiding EXTRA	max 1 uur	max 3 uur	max 6 uur
Groepsbegeleiding BASIS	max 2 dagdelen	max 4 dagdelen	max 6 dagdelen
Groepsbegeleiding EXTRA	max 2 dagdelen	max 4 dagdelen	max 6 dagdelen

BASIS (alleen voor ZIN)	EXTRA (alleen voor ZIN)
Het merendeel van de onderstaande criteria is van toepassing: • De inwoner vertoont redelijk constant gedrag. • De leefsituatie is redelijk constant en voorspelbaar. • Bij persoonlijke veranderingen zijn er beperkte gevolgen voor het dagelijks leven. • De inwoner is nog (beperkt) actief. • De inwoner heeft redelijk inzicht in de eigen beperking(en). • Er is sprake van een stabiel medicatiegebruik.	Het merendeel van de onderstaande criteria is van toepassing: • De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag, maar kan zorg over het algemeen wel op geplande momenten ontvangen. • De leefsituatie is onvoorspelbaar; • De inwoner is zeer snel (psychisch) uit balans. • Bij persoonlijke veranderingen zijn er grote gevolgen voor het dagelijks leven. • De inwoner is zeer beperkt actief, veelal passief. • De inwoner heeft geen of beperkt zelfinzicht. • Er is sprake van een onstabiel medicatiegebruik. • De inwoner heeft vanwege zijn beperkingen een prikkelarme omgeving nodig (groepsbegeleiding)

	Individuele Begeleiding	Groepsbegeleiding
LAAG	Er is sprake van een beperkte noodzaak tot ondersteuning óf ondersteuning na afloop van een periode van "midden": bijvoorbeeld wanneer afschaling van zorg mogelijk is. Kenmerken - Volgen en/of (vroeg)tijdig signaleren van problemen - Nazorg na het afbouwen van een periode "midden", zodat geen terugval plaatsvindt. Het biedt de cliënt vertrouwen wanneer deze weet dat begeleiding nog beschikbaar is. - Indien niet meer nodig is dan 1 uur per week los van bovengenoemd bullet 1 en 2. - Er bestaat een redelijke kans op terugval binnen 6 maanden na afloop van inzet categorie midden of hoog. - Lage frequentie waarbij gekeken wordt naar de mogelijkheid om af te schalen naar algemene voorzieningen. - Wordt in principe nooit langer dan 12 maanden toegekend.	Er is sprake van een beperkte noodzaak tot ondersteuning óf ondersteuning na afloop van een periode van "midden": bijvoorbeeld wanneer afschaling van zorg mogelijk is. Kenmerken - Draagt bij aan sociale contacten en tegengaan van eenzaamheid. Een voorliggende voorziening is niet beschikbaar of haalbaar. - Er bestaat een redelijke kans op terugval of uitval van een mantelzorger binnen 6 maanden bij geen inzet van deze categorie. - Wordt in principe maximaal 12 maanden toegekend.

MIDDEN	Het accent van de ondersteuning ligt op stabiliseren of het bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren. Er is sprake van een gemiddelde noodzaak tot ondersteuning of ondersteuning na afloop van een periode van "hoog": bijvoorbeeld wanneer afschaling van zorg mogelijk is. Kenmerken - Stabiliseren en of bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren. Cliënt kan regie voeren over het eigen leven, maar heeft problemen met het praktisch uitvoeren van activiteiten in het dagelijks leven. - Aanleren en of behouden van dagstructuur en ritme. - Vergroten van zelfredzaamheid en sociale contacten. - Frequent, waarbij na stabilisatie, opbouw van vaardigheden en behoud van doelen gewerkt wordt aan afbouw van de ondersteuning - Wordt in principe nooit langer dan 24 maanden toegekend.	Het accent van de ondersteuning ligt op stabiliseren of het bevorderen van het zo zelfstandig mogelijk functioneren. Er is sprake van een gemiddelde noodzaak tot ondersteuning of ondersteuning na afloop van een periode van "hoog": bijvoorbeeld wanneer afschaling van zorg mogelijk is. Kenmerken - Stabiliseert en/of bevordert het zo zelfstandig mogelijk functioneren. - Draagt bij aan het aanleren en/of behoud van dagstructuur en ritme. - Wordt in principe nooit langer dan 24 maanden toegekend.
HOOG	Deze categorie wordt ingezet in uitzonderlijke situaties; in geval van ernstige beperkingen of ondersteuningsvragen op meerdere leefgebieden. De omvang van de ondersteuningsvraag is groot. Kenmerken - De veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving is in het geding. Er zijn onaanvaardbare risico's op lichamelijke en/of psychische en/of sociale schade. Er is een hoog risico op escalaties. - De begeleiding zorgt ervoor dat het ernstige verstoorde zelfstandig functioneren stabiliseert. Er komt rust terug in de verstoorde situatie. - Er is geen sprake van behandeling; dit valt binnen de Zorgverzekeringswet. Bij hoge uitzondering kan hiervan worden afgeweken. De begeleiding is geen vorm van behandeling en mag dit ook niet zijn. Indien er daarnaast begeleiding nodig is moeten de doelen ook duidelijk geformuleerd zijn in het ondersteuningsplan/toegangsplan. Begeleiding moet ondersteunend zijn in de thuissituatie. - Er wordt gewerkt aan het zo snel mogelijk de-escaleren van de situatie. - Wordt in principe nooit langer dan 6 maanden toegekend. - Bij inzet product begeleiding extra of maatwerkafpraak altijd collegiale	Deze categorie wordt ingezet in uitzonderlijke situaties; in geval van ernstige beperkingen of ondersteuningsvragen op meerdere leefgebieden. De omvang van de ondersteuningsvraag is groot. Kenmerken - Zorgt ervoor dat ernstige verstoorde structuur in dag en nachtritme stabiliseert. Er komt rust terug in de verstoorde situatie. - De veiligheid van cliënt en/of zijn omgeving is in het geding. Er zijn onaanvaardbare risico's op lichamelijke en/of psychische en/of sociale schade. Er is een hoog risico op escalaties. - Kan ook ingezet worden bij overbrugging in afwachting van een WLZ indicatie. - Er is geen sprake van behandeling; dit valt binnen de Zorgverzekeringswet. - Indien blijkt dat een inwoner meer dan 6 dagdelen nodig heeft, dan eerst WLZ onderzoeken en anders is een maatwerkafpraak nodig. - Bij inzet product groepsbegeleiding extra of maatwerkafpraak altijd collegiale toets. De procedure hiervoor is een lokale afspraak.

	le toets. De procedure hiervoor is een lokale afspraak.	
--	---	--