

Gemeente Dordrecht - 6 maart 2015 - Beleidsregels beschermd wonen en opvang

Voorwoord

Op grond van artikel 4:81, lid 1 Algemene wet bestuursrecht kan het college beleidsregels vaststellen voor het bereiken van de resultaten op het gebied van maatschappelijke ondersteuning:

"1. Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid."

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

De Verordening beschermd wonen en opvang is door de raden van de diverse gemeenten (Alblasserdam, Dordrecht, Hendrik-Ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Leerdam, Molenwaard en Zederik) vastgesteld. Vervolgens hebben de colleges van de diverse gemeenten het Besluit beschermd wonen en opvang vastgesteld. Daarnaast heeft het college van de centrumgemeente Dordrecht, namens de colleges van de diverse gemeenten, deze Beleidsregels beschermd wonen en opvang vastgesteld. De betreffende colleges hebben hiertoe aan het college van de centrumgemeente Dordrecht mandaat verleend.

De Beleidsregels treden in werking op de dag na de bekendmaking en werken terug tot 1 november 2014.

Hoofdstuk 1 Begripsbepalingen

In deze beleidsregels wordt verstaan onder:

- Besluit: Besluit beschermd wonen en opvang gemeente
- Verordening: Verordening beschermd wonen en opvang van de betreffende gemeente (Alblasserdam, Dordrecht, Hendrik-ido-Ambacht, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Leerdam, Molenwaard of Zederik)
- Wet: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, de Algemene wet bestuursrecht, de Verordening en het Besluit.

Hoofdstuk 2 Procedureregels

Deze beleidsregels gaan uit van de uitgangspunten: het leveren van maatwerk, het uitgaan van te bereiken resultaten en de eigen verantwoordelijkheid. Dat sluit aan bij de nieuwe Wet. In de Wet is de toegangsprocedure uitgebreider geregeld en is een scheiding aangebracht tussen de melding en de aanvraag. De toegangsprocedure tot maatwerkvoorzieningen bestaat uit twee fasen:

1. Melding en Onderzoek
 - o De melding
 - o Persoonlijk plan
 - o Het onderzoek dat in ieder geval bestaat uit:
 - het gesprek
 - de in de Wet genoemde verplichte onderwerpen
 - o Uitkomsten onderzoek schriftelijk vastgelegd in onderzoeksverslag
2. Aanvraag en Besluit
 - o Aanvraag (indien de cliënt ervoor kiest een maatwerkvoorziening aan te vragen)
 - o Besluit op de aanvraag (binnen twee weken na de aanvraag)

Het hierna opgenomen schema geeft een overzicht van de toegangsprocedure, zoals deze in de Wet en Verordening is geregeld. Bij het beoordelen of een cliënt is aangewezen op ondersteuning vanuit

de Wet wordt, indien mogelijk en relevant, gebruik gemaakt van de 'Wegwijzer naar ondersteuning Wmo voor mensen met psychische problemen/ aandoeningen'.

1. MELDING en ONDERZOEK

• MELDING

- elektronisch (via de website), telefonisch of mondeling;
- melding kan ook bij de aanbieder; die verwijst de cliënt dan door
- de cliënt krijgt een ontvangstbevestiging waarin de cliënt wordt gewezen op:
 - de mogelijkheid een persoonlijk plan in te dienen
 - de mogelijkheid gebruik te maken van cliëntondersteuning
- Let op: er is een afwijkende procedure bij spoedeisende gevallen. Deze procedure staat in de wet beschreven.

• PERSOONLIJK PLAN

- Cliënt kan persoonlijk plan indienen, maar is dat niet verplicht
- De termijn voor het indienen is zeven kalenderdagen na de melding

• ONDERZOEK

- het onderzoek vindt plaats in samenspraak met de cliënt (en mantelzorger/vertegenwoordiger)
- het onderzoek bestaat in ieder geval uit:
 - een (keukentafel)gesprek
 - de in de wet genoemde verplicht te onderzoeken onderwerpen
 - het persoonlijk plan wordt betrokken bij het onderzoek (indien aanwezig)
- Afsluiting: onderzoeksverslag, dat wordt verstrekt aan de cliënt of diens vertegenwoordiger

2. AANVRAAG en BESLUIT

• AANVRAAG

- de cliënt moet zelf een aanvraag indienen
 - het indienen van de aanvraag kan via:
 - het aanvraagformulier of
 - het ondertekende onderzoeksverslag
 - bij aanvraag pgb moet de cliënt een budgetplan overleggen

• BESLUIT

- De gemeente beslist binnen twee weken op de aanvraag

3. BEZWAAR, BEROEP en HOGER BEROEP

- de cliënt kan bezwaar maken tegen het besluit op zijn aanvraag
- na bezwaar bestaat de mogelijkheid van beroep en daarna hoger beroep

Hoofdstuk 3 Algemene voorzieningen

3.1 Crisisopvang

Er zijn diverse algemene voorzieningen op het gebied van beschermd wonen en opvang. We volstaan in deze beleidsregels met het noemen van een paar voorbeelden. Een bekende algemene voorziening is de dag- en nachtopvang voor dak- en thuislozen. Een ander voorbeeld is de crisisopvang, waarbij het Algemeen meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK) een crisistaxatie doet en de cliënt verwijst naar de beste passende oplossing. De cliënt is op grond van de Verordening een bijdrage in de kosten voor de crisisopvang verschuldigd.

Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorzieningen

4.1 Beoordeling

Het beoordelingskader voor aanspraken op maatwerkvoorzieningen wordt deels bepaald door de in de Wet genoemde aspecten, zoals de doelgroep en de eigen verantwoordelijkheid. Daarnaast is in de Verordening een aantal criteria genoemd waaraan moet worden voldaan om in aanmerking te komen voor een (maatwerk)voorziening op grond van de Wet.

Bij het beoordelen van aanspraken moet worden gekeken naar:

1. *Behoort de cliënt tot de doelgroep van de Wet?*
2. *Zijn er andere (eigen) mogelijkheden, zoals de eigen kracht, mantelzorger(s) of iemand uit het sociale netwerk?*
3. *Is sprake van gebruikelijke hulp? (m.n. bij huishoudelijke ondersteuning en begeleiding)*
4. *Zijn er - deels - voorliggende voorzieningen beschikbaar?*
5. *Zijn er - deels - algemene gebruikelijke voorzieningen beschikbaar?*
6. *Zijn er - deels - algemene voorzieningen beschikbaar?*
7. *Voldoet de cliënt aan de geldende (toegangs)criteria?*

4.1.1 Algemeen beoordelingskader

4.1.1.1 Doelgroep

De cliënt moet behoren tot de doelgroep van de Wet. De doelgroep bestaat voor beschermd wonen uit personen die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om personen die er vanwege de psychische of psychosociale problemen niet in slagen om zelfstandig te wonen zonder de directe nabijheid van 24 uur per dag toezicht of ondersteuning. Te denken valt aan personen met verslavingsproblematiek. Voor opvang bestaat de doelgroep uit personen die de thuishouding hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld.

4.1.1.2 Eigen verantwoordelijkheid

De Wet is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem op te lossen. Onder de eigen verantwoordelijkheid wordt verstaan het vermogen van een cliënt om op eigen kracht dan wel met de hulp van mantelzorgers, personen uit het sociale netwerk en gebruikelijke hulp de problemen zelf op te lossen. Oplossingen die een cliënt zelf redelijkerwijs kan realiseren op grond van zijn eigen verantwoordelijkheid gaan vóór op de verstrekking van een maatwerkvoorziening.

Via algemene voorlichting kunnen inwoners worden geïnformeerd over hun eigen verantwoordelijkheid voor het tijdig nemen van maatregelen, die leiden tot het zich kunnen handhaven in de samenleving. Ook komt de eigen verantwoordelijkheid tijdens het gesprek met de cliënt aan de orde.

4.1.1.3 Gebruikelijke hulp

Er bestaat op grond van de Wet (en ook Verordening) geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de cliënt huisgenoten heeft die wel in staat zijn hulp te bieden. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd.

4.1.1.4 Voorliggende voorziening

Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere Wet die voor gaat op verstrekking van een maatwerkvoorziening voor zover deze:

- een passende en toereikende oplossing biedt of
- de kosten van een bepaalde voorziening als niet noodzakelijk heeft aangemerkt.

Bij voorliggende voorzieningen kan onder andere gedacht worden aan de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Er moet in elke individuele situatie wel beoordeeld worden of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Is dat niet het geval, dan moet alsnog een maatwerkvoorziening worden geboden. Indien de cliënt geen gebruik wenst te maken van voorliggende voorzieningen, terwijl die wel wettelijk verankerd of feitelijk aanwezig zijn, kan dat niet tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening leiden. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorliggende voorziening zal gaan gebruiken behoort tot de verantwoordelijkheid van de cliënt.

4.1.1.5 Algemeen gebruikelijke voorziening

Er bestaat op grond van de Verordening geen aanspraak op een maatwerkvoorziening indien de maatwerkvoorziening voor de persoon van de cliënt algemeen gebruikelijk is. Met het criterium algemeen

gebruikelijk wordt beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan, gelet op de omstandigheden van betrokken cliënt, aannemelijk is te achten dat deze daarover, ook als hij of zij geen beperkingen had, zou (hebben kunnen) beschikken. Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die voldoet aan de volgende criteria:

- de voorziening is in de reguliere handel verkrijgbaar;
- de voorziening is niet speciaal voor personen met een beperking bedoeld;
- de voorziening is niet duurder dan vergelijkbare producten.

Er moet altijd in het individuele geval worden bekeken of de voorziening ook voor de cliënt algemeen gebruikelijk is.

Uitzondering

In individuele gevallen kan een voorziening die op zichzelf als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd, vanwege omstandigheden aan de kant van de cliënt toch niet als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Deze uitzondering kan zich voordoen indien:

- de cliënt een inkomen heeft dat door aantoonbare kosten van de beperkingen onder de voor hem/haar geldende bijstandsnorm ligt
- een nog niet afgeschreven zaak ten gevolge van een plotseling optredende beperking moet worden vervangen.

4.1.1.6 Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Algemene voorzieningen kunnen privaat zijn, publiek of een combinatie van beide. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Een voorbeeld van een algemene voorziening is de crisisopvang.

De cliënt komt op grond van de Wet (en ook de Verordening) niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening indien er een algemene voorziening is. Daarbij moet wel worden beoordeeld of de algemene voorziening:

- *daadwerkelijk beschikbaar is voor de cliënt, en*
- *financieel gedragen kan worden door de cliënt, en*
Het college moet beoordelen of de cliënt in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de cliënt om dit te weerleggen. De cliënt moet, op grond van vaste jurisprudentie, aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden.
- *passend en toereikend is voor de cliënt.*

Zie verder hoofdstuk 3 over algemene voorzieningen.

4.1.2 Algemene toegangscriteria

4.1.2.1 Noodzakelijk

In de Verordening is aangegeven dat een maatwerkvoorziening slechts wordt verstrekt wanneer sprake is van een noodzaak. Een maatwerkvoorziening wordt dus alleen verstrekt wanneer deze noodzakelijk is en niet wanneer deze wenselijk is.

4.1.2.2. Goedkoopst passende voorziening

Maatwerkvoorzieningen dienen naar objectieve maatstaven gemeten zowel passend als de meest goedkope maatwerkvoorziening te zijn. Zijn er twee of meer maatwerkvoorzieningen passend, dan zal gekozen worden voor de goedkoopste maatwerkvoorziening. Indien de cliënt een duurdere voorziening wil (die eveneens passend is) komen de meerkosten van die duurdere voorziening voor rekening van de cliënt. In dergelijke situaties zal de verstrekking plaatsvinden in de vorm van een persoonsgebonden budget gebaseerd op de goedkoopst passende voorziening.

4.1.3 Algemene weigeringsgronden

4.1.3.1 Algemeen gebruikelijk

Zie § 4.1.1.5.

4.1.3.2 Voorliggende voorziening

Zie § 4.1.1.4.

4.1.3.3 Niet voldoen aan verplichtingen

Er gelden op grond van de Wet en de Verordening onder andere de volgende algemene verplichtingen:

- **Inlichtingenplicht** Deze plicht houdt in dat de cliënt op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling doet van alle feiten en omstandigheden waarvan het hem/haar redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij aanleiding kunnen zijn om het besluit tot toekenning van de maatwerkvoorziening te heroverwegen. Verstrekt de cliënt niet onverwijld uit eigen beweging of op verzoek van het college alle gevraagde inlichtingen en bewijsstukken, dan heeft dat gevolgen voor de toekenning van de maatwerkvoorziening of het daaraan gekoppelde persoonsgebonden budget. Ook speelt de inlichtingenplicht een rol na toekenning van een maatwerkvoorziening. Het college moet immers kunnen blijven beoordelen of de cliënt nog aanspraak heeft op een maatwerkvoorziening. Het niet naleven van de inlichtingenverplichting kan leiden tot:
 - Buiten behandeling laten of afwijzen van de aanvraag of
 - Beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
 - Herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.
- **Medewerkingsplicht** De cliënt is verplicht aan het college desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van deze Wet. Hieronder wordt in ieder geval verstaan het verlenen van medewerking aan een oproep om op een bepaalde plaats en tijd te verschijnen in verband met de (beoordeling van de) aanspraak op maatwerkvoorzieningen. Deze medewerkingsverplichting geldt ook voor huisgenoten indien het gaat om de beoordeling van eventuele gebruikelijke hulp.

Het niet of onvoldoende meewerken aan het onderzoek kan leiden tot:

- Afwijzen van de aanvraag, indien onvoldoende informatie bekend is.
- Beëindigen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en/of
- Herzien/intrekken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening en terugvorderen.

4.1.4 Hardheidsclausule/inherente afwijkingsbevoegdheid

De individuele omstandigheden van de cliënt, zoals zijn persoonskenmerken en behoeften, kunnen het noodzakelijk maken af te wijken van de Verordening of de Beleidsregels. Het afwijken van Verordening of Beleidsregels kan alleen maar ten gunste, en nooit ten nadele van de cliënt. Met nadruk is gemeld: in bijzondere gevallen. Het gaat hier dus om een uitzondering en geen regel. In verband met precedentwerking moet dan ook steeds duidelijk worden aangegeven aan waarom in een bepaalde situatie wordt afgeweken.

Afwijken van Verordening

Het afwijken van de Verordening gebeurt met een stevige onderbouwing onder toepassing van de in de Verordening opgenomen hardheidsclausule. Een aantal regiogemeenten heeft geen mandaat verleend voor het toepassen van de hardheidsclausule. Dat betekent dat het college van de betreffende gemeente zelf besluit over de toepassing van de hardheidsclausule.

Afwijken van de Beleidsregels

Er moet worden afgeweken van de Beleidsregels, indien toepassing daarvan voor een of meer cliënten gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met deze beleidsregels te dienen doelen (artikel 4:84 Awb). Dit wordt de 'inherente afwijkingsbevoegdheid' genoemd.

4.2 Maatwerkvoorzieningen: te bereiken resultaten

De Wet benoemt, voor zover voor deze beleidsregels van belang, twee resultaten waarop de gemeenten ondersteuning moeten bieden: beschermd wonen en opvang. In deze beleidsregels is gekozen voor een nadere uitwerking van deze twee resultaten.

De gemeenten moeten ervoor zorg dragen dat aan personen die daarvoor in aanmerking komen een maatwerkvoorziening wordt verstrekt. Het begrip maatwerkvoorziening geeft al aan dat deze voorziening op de individuele persoon is toegesneden. Daarom kan ook geen limitatieve opsomming worden gegeven van de maatwerkvoorzieningen die de gemeenten kunnen aanbieden. Wel hebben we in dit hoofdstuk per resultaatgebied de meest voorkomende maatwerkvoorzieningen genoemd en uitgewerkt.

Maatwerk betekent ook dat wordt gestreefd om iedere cliënt op het niveau van participatie en zelfredzaamheid te brengen dat bij zijn situatie past. Wel geldt daarbij dat het gaat om in aanvaardbare mate compenseren. De ondersteuning gaat dus niet zo ver dat de gemeente rekening kan en moet houden met alle wensen van de cliënt.

4.2.1 Beschermd wonen

4.2.1.1 Doelgroep

Beschermd wonen is bedoeld voor personen met psychische of psychosociale problemen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat. Deze personen zijn (nog) niet in staat of hebben (nog) onvoldoende regie om alle organisatorische en financiële aspecten rondom het bewonen van een eigen woning te verzorgen. Indien de cliënt dus in staat is om zelfstandig te wonen, dan wordt geen toelating tot beschermd wonen afgegeven.

4.2.1.2 Omschrijving resultaat

Het gaat bij beschermd wonen om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met psychische of psychosociale problemen (huidige ZZP GGZ categorie C). Een beschermende woonvorm biedt géén behandeling. Als een bewoner behandeling nodig heeft, moet deze dat zelf regelen, eventueel met behulp van de begeleider.

Het resultaat van het beschermd wonen is het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven of indien dit niet mogelijk is, met een toenemende mate van zelfredzaamheid in de samenleving te handhaven. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen twee hoofddoelen:

1. Herstel en uitstroom
2. Herstel en stabiliteit

Onder deze twee hoofddoelen vallen verschillende subdoelen:

- Het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie
- Het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren
- Stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld
- Het bieden van een veilige woonomgeving
- Het voorkomen van verwaarlozing, maatschappelijke overlast en het afwenden van gevaar voor de cliënt of voor anderen

4.2.1.3 Aanbod

Het aanbod beschermd wonen is grofweg in drie categorieën te verdelen:

1. Intramuraal wonen met 24 uur intensieve begeleiding
2. Groepswonen, in kleinere eenheden, met intensieve begeleiding
3. Begeleid wonen, dat wil zeggen zelfstandig met (intensieve) begeleiding

Er is een grote diversiteit aan aanbieders van beschermd wonen, wat correspondeert met de diversiteit in de doelgroep (zie bijlage 1 voor het overzicht van aanbieders).

4.2.1.4 Toegang

De toegang verloopt via de Sociale Dienst Drechtsteden. Cliënten die een beroep doen op beschermd wonen hebben vrijwel altijd al een zorgaanbieder. beschermd wonen is immers een zware vorm van zorg in de tweede lijn. Aanbod in de eerste lijn, dan wel in een andere vorm van tweedelijns zorg (psychiatrie met behandeling) gaat vooraf aan een beroep op beschermd wonen. Het onderzoek en het toekennen van een maatwerkvoorziening zal in de praktijk plaatsvinden in nauw overleg met de zorgaanbieder.

4.2.1.5 Verstrekkingvorm

Beschermd wonen wordt toegekend in:

- natura of
- de vorm van een persoonsgebonden budget.
De hoogte van het persoonsgebonden budget is geregeld in het Besluit.

4.2.1.6 Indicatiestelling

De indicatie voor beschermd wonen wordt gesteld in de vorm van een pakket. Dit pakket moet aansluiten op de persoonlijke kenmerken van de cliënt en het soort zorg dat iemand nodig heeft. Het omvat wonen, zorg, diensten, en mogelijk dagbesteding en/of behandeling.

Voor beschermd wonen wordt gesproken over GGZ-C pakketten. De pakketten zorgen er voor dat de noodzakelijke zorg en begeleiding geleverd kan worden die in de thuissituatie niet adequaat of doelmatig geleverd zou kunnen worden. Het gaat daarbij om cliënten die een beschermde woonomgeving en toezicht nodig hebben, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een instelling vanwege hun psychiatrische behandeling. Er kan aanvullende ambulante psychiatrische behandeling (op grond van de Zorgverzekeringswet) noodzakelijk zijn, maar behandeling valt niet onder de Wet. We onderscheiden, in navolging van de AWBZ, de volgende pakketten:

1. Pakket 3C: beschermd wonen met intensieve begeleiding
2. Pakket 4C: gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging
3. Pakket 5C: beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
4. Pakket 6C: beschermd wonen met intensieve begeleiding, intensieve verpleging en verzorging

Omvang

Een indicatie voor beschermd wonen moet minimaal gaan om verblijf voor vier etmalen en meer per week.

Dagbesteding (Begeleiding groep)

Naast het vaststellen van het pakket, moet worden aangegeven of begeleiding in groepsverband (dagbesteding) nodig is. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn indien:

- een cliënt vanuit een voorliggende voorziening geen werkweek of (aangepaste vormen van) arbeid heeft.
- een cliënt niet leerplichtig is en geen onderwijs volgt.
- een cliënt is aangewezen op dagbesteding, met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school (denk aan 65-plussers) en tevens als doel de zelfredzaamheid, de cognitieve capaciteiten en de vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of de gedragsproblematiek te reguleren.

Verder geldt het volgende:

- De omvang van de dagbesteding wordt bepaald door de omvang van de zorg die in het bijbehorende pakket (inclusief dagbesteding) is opgenomen.
- Als dagbesteding nodig is, moet apart aangegeven worden of er een medische noodzaak is voor vervoer van en naar de dagbesteding. Uitgangspunt bij het beoordelen van 'medische noodzaak' is het gebrek aan zelfredzaamheid van de cliënt.

4.2.2 Opvang

4.2.2.1 Omschrijving resultaat

Het realiseren van een situatie waarin de cliënt, die de thuissituatie heeft verlaten, in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven of indien dit niet mogelijk is, met een toenemende mate van zelfredzaamheid in de samenleving te handhaven. Dit resultaat kan worden gerealiseerd door het bieden van onderdak en begeleiding.

4.2.2.2 Criteria

De cliënt moet voldoen aan de in de Wet en Verordening opgenomen algemene criteria. Daarnaast gelden er per soort opvang specifieke criteria (zie Besluit). Opvang is alleen toegankelijk voor inwoners afkomstig uit de regio Drechtsteden en Alblasserwaard/ Vijfheerenlanden (regiobinding).

4.2.2.3 Soorten opvang

In deze paragraaf besteden we aandacht aan de diverse vormen van opvang.

4.2.2.3.1 24 uur opvang (inclusief huisvesting) (V101)

Omschrijving

Het bieden van 24 uur huisvesting in een gestructureerde woonomgeving. De begeleiding is gericht op het aanleren van vaardigheden en het oplossen van problemen om door te kunnen stromen naar een passende woonvorm (zelfstandig, begeleid wonen als opstap naar zelfstandig wonen of andere woonvorm).

Doelgroep

Dak- en thuisloze volwassenen met problemen op een of meer van de leefgebieden wonen, woonvaardigheden, financiën en sociale vaardigheden. Daarnaast is er veelal sprake van verslaving.

De cliënten hebben de motivatie om een positieve wending aan hun leven te geven, maar weten zelf niet hoe en waar te beginnen.

Resultaat

Cliënten leven niet langer op straat, worden begeleid op het gebied van zelfredzaamheid en toegeleid naar een passende woonvorm (al dan niet met een vorm van ambulante begeleiding), afname van overlast.

Verblijfsduur

De verblijfsduur is maximaal zes maanden, met de mogelijkheid tot verlenging met maximaal zes maanden.

4.2.2.3.2 Begeleid zelfstandig wonen - De Hoop (ambulant) (V102)

Omschrijving

Doelstelling hulpverlening

Het doel van het begeleid zelfstandig wonen (BZW) is het bieden van goede, nabije en herstelgerichte zorg in de vorm van (woon)begeleiding aan cliënten die moeten re-integreren in de maatschappij omdat ze net een behandeling vanwege verslavings- en/of psychiatrische problemen achter de rug hebben, of omdat ze vanwege psychosociale problemen, zoals dakloosheid, in de periferie van het maatschappelijke leven terecht zijn gekomen. Deze woonbegeleiding vindt plaats op basis van herstel van vaardigheden op 8 leefgebieden en 11 domeinen.

Concrete doelen zijn:

1. opvang, zodat dak- en thuisloosheid wordt verminderd,
2. begeleiding, zodat inzichten en vaardigheden worden geleerd, de regie over het eigen leven weer terugkeert, en de cliënt weer zelfstandig een huishouden kan voeren.

Doelgroep

Dak en thuislozen met verslavingsverleden, psychiatrisch ziekte beeld, die niet zelfstandig een huishouden kunnen voeren. Mensen die doorstromen vanuit de kliniek of vanuit de Jordaan (intramurale 24-uurs-opvang).

De locatie aan de Spuiweg zal gaan functioneren als een traject aan het einde van een verblijf bij De Hoop, waarbij de nadruk ligt op re-integratie in de samenleving, waarbij al activiteiten in die samenleving ontplooid kunnen worden.

Resultaat

Het doel van begeleid zelfstandig wonen is dat cliënt zelfstandig en zelfredzaam wordt. Cliënt bouwt een stabiel, zelfstandig leven op.

Wat wordt geleverd en door wie

De opvang en woonbegeleiding van 51 cliënten wordt geleverd door een team van MBO en HBO gediplomeerd personeel met ervaring met de doelgroep en deze vorm van begeleiding. Er is ook een aantal vrijwilligers. De cliënten ontvangen woonbegeleiding door het team van professionele begeleiders op het gebied van 11 leefgebieden. Deze leefgebieden (van de Zelfredzaamheidsmatrix) zijn:

- huisvesting
- financiën
- sociaal functioneren
- psychisch functioneren
- zingeving
- bewegen en verplaatsen (mobiliteit)
- activiteiten dagelijks leven
- persoonlijke zorg
- voeren van een huishouden
- dagbesteding
- justitie en verslaving

De vrijwilligers verzorgen sociale activiteiten binnen de BZW en extra ondersteuning op het gebied van praktisch functioneren en financiën. Daarnaast maakt De Hoop ggz zich hard voor herstel- en re-integratiegerichte dagbesteding voor al haar cliënten. Hier wordt ook vanuit de achterban geïnvesteerd in financiële middelen en stageplekken binnen het bedrievennetwerk. Tenslotte kunnen alle cliënten gebruik maken van verschillende diensten en activiteiten op Dorp de Hoop zoals de huisartsenpost, pastorale zorg en activiteiten van cliënten voor cliënten.

Duur

De opvang en woonbegeleiding duurt maximaal zes maanden, met de mogelijkheid tot verlenging met maximaal zes maanden.

4.2.2.3.3 Ambulante begeleiding - Blijf van mijn Lijf (Safegroup) (V107)

Omschrijving

Dit is een begeleidingsvorm exclusief huisvesting. Het is wél gekoppeld aan een verblijfplaats die Blijf van mijn Lijf heeft geregeld. De ambulante begeleiding is er op gericht om cliënten (voornamelijk vrouwen) en hun kinderen die te maken hebben of hebben gehad met huiselijk geweld en kindermishandeling te begeleiden in hun vraag naar zelfregie en zelfstandigheid en in de verwerking van de traumatische gebeurtenis.

Doelgroep

Cliënt en kinderen komen vanuit de crisisopvang; directe verwijzing vanuit het AMHK of Steunpunt Huiselijk Geweld naar een woonvorm met scheiding tussen wonen en zorg met ambulante begeleiding; of verblijven in de thuissituatie en krijgen daar ambulante begeleiding.

Resultaat

De cliënt, en zo mogelijk (ex-)partner en kinderen, is (zijn) zodanig begeleid in het omgaan met de traumatische gebeurtenis dat cliënt aangeeft in staat te zijn om zelf de regie in handen te nemen. De zelfstandigheid is vergroot op meerdere leefgebieden (zelfredzaamheidsmatrix) en de spiraal van huiselijk geweld wordt zoveel als mogelijk duurzaam doorbroken.

Om de doelstelling te behalen wordt er met de cliënt als volgt gewerkt:

- A. Inzetten veiligheidsplan voor zowel de ouders als eventuele kinderen;
- B. De-escaleren, stabiliseren en de cliënt eigenaar maken van het met de cliënt opgestelde gezinsactieplan (maatwerk per cliënt). In dit plan wordt aan de hand van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) bepaald welke doelstellingen de cliënt op welke leefgebieden wil bereiken binnen welke periode, zoveel mogelijk systeemgericht (betrekken (ex-)partner en kinderen). Begeleiding specifiek gericht op het kind/de kinderen kan hiervan onderdeel uitmaken.
- C. De cliënt conformeert zich aan het gezinsactieplan middels ondertekening.
- D. Begeleiding van de cliënt, zo mogelijk inclusief (ex-)partner en kind(eren) t.a.v. gestelde doelen, waaronder ook een aanbod in begeleiding t.a.v. Trauma en Herstel. De methodieken die gehanteerd worden: Veerkracht, Krachtwerk en Signs of Safety, zijn landelijk erkend en evidence based. Samenwerking met ketenpartners is van groot belang voor Blijf van mijn Lijf om de gestelde doelen te kunnen bereiken.

Aanmelding

De aanmelding loopt via het AMHK.

- Een psychische stoornis, drugs- of alcoholverslaving is een contra indicatie
- Er is sprake van basis jeugdhulpverlening. Specialistische jeugdhulpverlening valt buiten de scope van Blijf van mijn Lijf.

Duur

Het ambulante begeleidingstraject duurt maximaal 20 weken.

4.2.2.3.4 Ambulante begeleiding Bouman (V103)

Omschrijving

De individuele begeleiding van Bouman richt zich op het aanleren van vaardigheden op meerdere leefgebieden, waaronder in ieder geval wonen, werken (financiën en participatie) en gezondheid die nodig zijn om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren.

Doelgroep

Bouman biedt individuele begeleiding, activering of arbeidstoeleiding aan cliënten vanaf 18 jaar met problematisch middelengebruik, dat samengaat met psychiatrische problematiek. Bouman biedt naast individuele begeleiding bij de cliënt thuis ook individuele begeleiding op de Schrijversstraat (woonruimte die Bouman verhuurt aan cliënten). Deze voorziening richt zich op cliënten die een woonomgeving nodig hebben met voldoende structuur en stabiliteit. Het is een doorstroomvoorziening met uitstroom naar zelfstandige woonruimte met individuele begeleiding.

Activering is bedoeld voor cliënten met een laag niveau van zelfredzaamheid en een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Zij zijn niet in staat zelfstandig te groeien in zelfredzaamheid. Door deelname aan activering worden basisvaardigheden aangeleerd die noodzakelijk zijn voor functioneren op de arbeidsmarkt. Activering wordt in groepsverband aangeboden.

Arbeidstoeleiding richt zich op cliënten die niet zelfstandig (betaald of onbetaald) werk kunnen vinden. Voorafgaand aan het traject vindt een selectie plaats op basis van motivatie, vaardigheden en capaciteiten. Arbeidstoeleiding wordt op individueel niveau aangeboden.

Resultaat

Het bereiken van het maximale niveau van zelfredzaamheid op de verschillende leefgebieden waaronder in ieder geval wonen, werken (financiën en participatie) en gezondheid, zodat cliënten min of meer zelfstandig kunnen functioneren.

Duur

De ambulante begeleiding duurt maximaal zes maanden, met de mogelijkheid tot verlenging met maximaal zes maanden.

4.2.2.3.5 Ambulante begeleiding (H153 - Leger des Heils)

Omschrijving

Het bieden van ambulante begeleiding aan mensen die dak- en thuisloos zijn geweest, zelfstandige huisvesting hebben of wonen in de tussenvoorziening, een van de huizen van het Leger des Heils of wonen via Housing First. De begeleiding is gericht op het aanleren van vaardigheden op verschillende leefgebieden: wonen, financiën, werk, vrije tijd, gezondheid e.d. en het oplossen van problemen om mensen in staat te stellen zo zelfstandig mogelijk te leven.

Doelgroep

Dak- en thuisloze volwassenen met problemen op een of meer van de leefgebieden wonen, woonvaardigheden, financiën en sociale vaardigheden. Daarnaast is er veelal sprake van verslaving. De cliënten hebben de motivatie om een positieve wending aan hun leven te geven en hebben vaak al een heel traject achter de rug.

Resultaat

Cliënten leven niet langer op straat, worden begeleid op het gebied van zelfredzaamheid en leren de regie over het eigen leven terug te nemen.

Duur

De ambulante begeleiding duurt maximaal zes maanden, met de mogelijkheid tot verlenging met maximaal zes maanden.

4.2.2.3.6 Maatschappelijke Opvang / Vrouwenopvang - regio Alblasserwaard Vijfherenland (V108 - Leger des Heils)

Vervolgopvang vrouwen

Omschrijving:

De doelstelling van de individuele begeleiding binnen de vervolgopvang voor vrouwen is om, al dan niet aansluitend op een crisisplaatsing, een veilige plek te bieden aan een vrouw en haar eventuele kind(eren), haar/hen perspectief te bieden op herstel en een nieuwe start. Om helder te krijgen of er een weg terug mogelijk is naar de betrokken partner en/of thuissituatie en wat daar voor nodig is. Voor de invulling van de begeleiding is het individuele plan van de cliënt richtinggevend. Voor dit product is de terugkeer naar de partner en/of thuissituatie dan wel verkrijgen van vervolghuisvesting en het werken aan de leefgebieden waarop problemen zijn/worden ervaren (ook als gevolg van huiselijk geweld) richtinggevend. Indien nodig wordt begeleid naar gerichte therapie door een behandelaar.

Doelgroep:

Vrouwen en kinderen die komen vanuit de crisisopvang, vanuit een directe verwijzing vanuit het AMHK naar een setting voor ambulante begeleiding.

Resultaat:

- Het realiseren van vervolghuisvesting binnen uiterlijk 24 weken (indien mogelijk en gewenst weer terug naar de thuissituatie).
- Waar van toepassing het realiseren van benodigde vervolgbegeleiding. Bijvoorbeeld door een warme overdracht naar een sociaal wijkteam/jeugdteam.
- Het realiseren van minimaal de groei binnen de leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix.

Begeleiding Maatschappelijke Opvang - exclusief huisvesting

Omschrijving

De doelstelling van de individuele begeleiding binnen de Maatschappelijke Opvang is om vanuit een situatie van (dreigende) dakloosheid, isolement of verwaarlozing (door complexe problemen op meerdere leefgebieden) door te stromen naar zelfstandig wonen of een vervolgvoorziening. De geboden begeleiding voorkomt dakloosheid, ontwrichting van gezinnen, overlast en criminaliteit. De betrokken cliënten doen weer mee aan de samenleving door werk en vrijetijdsbesteding en leren zelf problemen te voorkomen en/of op te lossen.

Doelgroep

Cliënten die geconfronteerd worden met (dreigende) dakloosheid en /of complexe problemen op meerdere leefgebieden, en die tijdelijke huisvesting en begeleiding nodig hebben. Deze cliënten komen in beeld via bijv. het lokale zorgnetwerk, het algemeen maatschappelijk werk of door zichzelf te melden.

Resultaat

- Waar van toepassing het realiseren van de benodigde vervolgbegeleiding, bijv. door een warme overdracht naar een sociaal wijkteam;
- Het realiseren van minimaal de groei binnen de leefgebieden van de zelfredzaamheidsmatrix.

4.3 Natura of persoonsgebonden budget

4.3.1 Inleiding

De Wet kent voor maatwerkvoorzieningen twee verstrekingsvormen:

- natura
- persoonsgebonden budget.

4.3.2 Natura

De eerste mogelijkheid is de voorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de cliënt een voorziening verstrekt, die hij of zij kant en klaar krijgt. Het verstrekken van een voorziening in natura gaat via een van de aanbieders waarmee een contract is afgesloten. En met de voorziening die de cliënt in natura krijgt moet het probleem voldoende gecompenseerd zijn.

4.3.3 Persoonsgebonden budget

De tweede mogelijkheid is de in de Wet verplicht gestelde mogelijkheid een alternatief te ontvangen in de vorm van een persoonsgebonden budget.

In de Verordening is een aantal situaties genoemd waarin geen persoonsgebonden budget wordt verstrekt. Een van deze situaties is dat het ernstige vermoeden bestaat dat de cliënt problemen zal hebben bij het omgaan met een persoonsgebonden budget.

Hiervan kan sprake zijn:

- a. bij verslaving of problemen van psychische aard of
- b. in andere gevallen waarin mag worden verwacht dat het persoonsgebonden budget niet zal worden besteed waarvoor het is bedoeld.

4.4 Beëindiging, herziening, intrekking en terugvordering

4.4.1 Algemeen

De Wet maakt geen duidelijk onderscheid tussen enerzijds beëindiging en anderzijds intrekking en herziening. Bij beëindiging is sprake indien de aanspraak op een maatwerkvoorziening wordt aangetast met ingang van het heden of naar de toekomst toe. Het ongedaan maken van de aanspraak op een maatwerkvoorziening over een periode in het verleden, wordt intrekken genoemd. Herzien is het over een periode in het verleden afwijkend vaststellen van de aanspraak op een maatwerkvoorziening. Beëindiging heeft dus, in tegenstelling tot intrekking en herziening, geen terugwerkende kracht. Het college moet, voordat het besluit tot intrekking van een voorziening, een afweging maken tussen alle bij het te nemen besluit betrokken belangen, waarbij het belang van de cliënt om te participeren zwaar dient te wegen.

4.4.2 Terugvorderen

4.4.2.1 Bevoegdheid tot terugvordering

Er bestaat voor het College geen verplichting tot terugvordering, maar een (discretionaire) bevoegdheid. Het besluit al dan niet daadwerkelijk terug te vorderen is aan het college. Die beslissing vereist een belangenafweging (artikel 3:4 Awb). Welke belangen precies een rol spelen en hoe die dienen te worden afgewogen tegen het algemene belang van een rechtmatige besteding van gemeenschapsgelden is sterk afhankelijk van de casus.

Het besluit tot herziening van het recht op de voorziening en de daaraan gekoppelde terugvordering biedt geen executoriale titel, met uitzondering van de terugvordering op grond van de Wet (de cliënt heeft opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekt). Er is sprake van een civielrechtelijke vordering op grond van onverschuldigde betaling waarvoor het Burgerlijk Wetboek, boek 6 artikel 203 e.v. de wettelijke basis biedt.

4.4.2.2 Terugvordering voorziening in natura

Het college kan de geldwaarde van de ten onrechte genoten maatwerkvoorziening in natura terugvorderen. Voor de vaststelling van de geldwaarde van de maatwerkvoorziening wordt uitgegaan van de

dagwaarde. Hierbij wordt de beginwaarde van de maatwerkvoorziening gerelateerd aan een reële afschrijvingsduur.

Bijlage 1 Overzicht aanbieders beschermd wonen

ASVZ

Boba Levensloopbegeleiding

Stichting Lelie zorggroep

Gemiva SVG-Groep

Bouman GGZ

Stichting verpleeghuis het Parkhuis

Syndion

Eleos Stichting Gereformeerde Geestelijke Gezondheidszorg

Rivas Zorggroep

Stichting Yulius

Cedrah

Stichting De Merwelanden

Stichting Swinhove Groep

Stichting Waardeburgh

Stichting De Hoop

Stichting Blijf van m'n Lijf Zuid-Holland Zuid

Leger des Heils Welzijns- en Gezondheidszorg Zuidwest Nederland

Philadelpia

Pameijer

Pasnassia

Bijlage 2 Overzicht pakketten beschermd wonen

Pakket 3C : Beschermd wonen met intensieve begeleiding (C-groep)

ZP 3C GGZ Beschermd wonen met intensieve begeleiding (C-groep)						
Clïentprofiel						
<p>Deze cliëntgroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de 'defecten' staan op de voorgrond. De begeleiding is dan ook met name gericht op het omgaan met deze defecten.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet geïnteresseerd. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.</p> <p>De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht. Er kan echter ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobilititeit</i> hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.</p> <p>Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige <i>gedragsproblematiek</i>, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie.</p> <p>De <i>psychiatrische problematiek</i> bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).</p> <p>De <i>zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid te leveren.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).</p>			Gemiddelde scores beperkingen			
			Aard van de psychiatrische problematiek			
			Aard van het begeleidingsdoel			
Functies en tijd per cliënt per week						
Woonzorg				Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 9,5 tot 12,0 uur Inclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,0 uur
	ja	ja	nee			
Verlijfskenmerken						
Setting: beschut/beschermd wonen						
Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.						
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.						

Pakket 4C: Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (C-groep)

ZZP 4C GGZ Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (C-groep)

Clíentprofiel

Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levenssterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies, van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat).

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

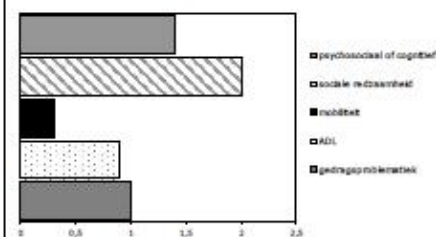
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelen verslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

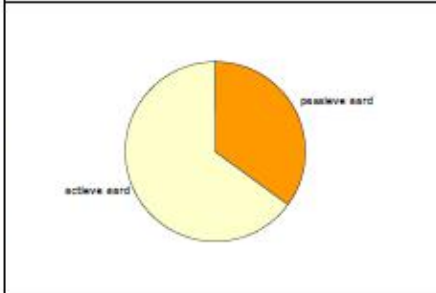
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

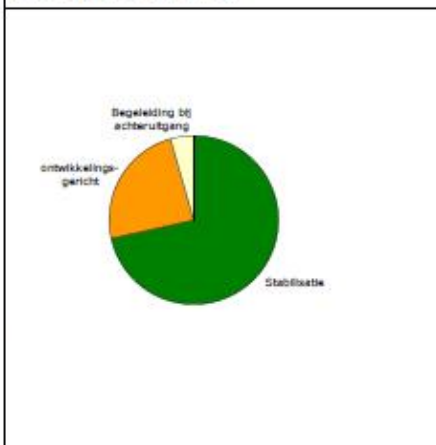
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



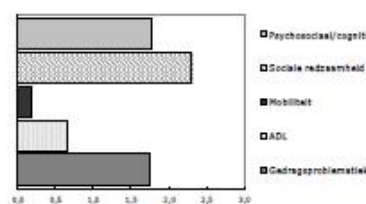
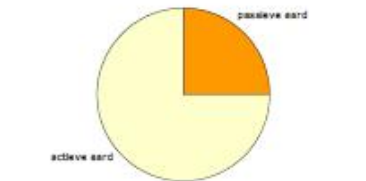
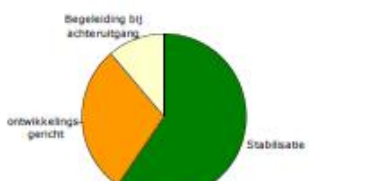
Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg				Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 12,0 tot 15 uur Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur
	ja	ja	ja			

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermd groepswonen (eventueel besloten karakter).
Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

Pakket 5C: Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (C-groep)

ZZP 5C GGZ Beschermde wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (C-groep)						
Clientprofiel						
<p>Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.</p> <p>De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De aard van het begeleidingsdoel is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobilititeit</i> hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.</p> <p>Bij deze cliënten is sprake van ernstige <i>gedragsproblematiek</i> die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend moet worden gereguleerd. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelfverwendend of zelfbeschadigend gedrag.</p> <p>De <i>psychiatrische problematiek</i> is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelenverslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.</p> <p>De <i>zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid te leveren.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.</p>			Gemiddelde scores beperkingen 			
			Aard van de psychiatrische problematiek 			
			Aard van het begeleidingsdoel 			
Functies en tijd per cliënt per week						
Woonzorg			Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd	
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsomvang: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 13,5 tot 16,5 uur Inclusief dagbesteding: 16,5 tot 20,0 uur
	ja	ja	ja			
Verblijfskenmerken						
Setting: beschut/beschermde groepswonen (eventueel besloten karakter).						
Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.						
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.						

Pakket 6C: Beschermde wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (C-groep)

ZZP 6C GGZ Beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (C-groep)						
Clïëntprofiel						
<p>Deze cliëntgroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (b.v. rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.</p> <p>De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is divers; zowel stabilisatie en continuering van de situatie, ontwikkelingsgericht en begeleiding bij achteruitgang zijn aan de orde.</p> <p>Met betrekking tot <i>ADL</i> is uitgebreide behoefte aan hulp, onder andere bij het eten en drinken en bij het zich wassen en kleden.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobiliteit</i> is met betrekking tot het maken van transfers (in en uit bed; in en uit rolstoel) hulp nodig.</p> <p>Bij deze cliënten is sprake van <i>gedragsproblematiek</i>. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.</p> <p>De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen en intensieve begeleiding.</p> <p>De <i>zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.</p>				Gemiddelde scores beperkingen		
				Aard van de psychiatrische problematiek		
				Aard van het begeleidingsdoel		
Functies en tijd per cliënt per week						
Woonzorg			Dagbesteding		Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 17,5 tot 21,5 uur Inclusief dagbesteding: 20,5 tot 25,5 uur
	ja	ja	ja	Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 4		
Verblijfskenmerken						
Setting: 24-uurs woonvoorzieningen.						
Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.						
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.						