

Beoordelingskader beschermd wonen 2024 Regio IJssel-Vecht

Toelichting:

Dit beoordelingskader is tot stand gekomen in gezamenlijke afstemming tussen de Toegangen van de lokale gemeenten in de regio IJssel-Vecht¹ en de Centrale Toegang van GGD IJsselland. Het kader gaat uit van de producten, voorwaarden en eisen zoals vanaf 1 juli 2023 voor de regionaal ingekochte beschermd wonen producten gelden.

1.1 Inleiding

Dit document beschrijft het beoordelingskader beschermd wonen voor de gemeenten in de regio IJssel-Vecht². Het beoordelingskader wordt toegepast door de wijkteams of teams Wmo van de acht gemeenten in de regio IJssel-Vecht tijdens het vaststellen van de problematiek en de meest passende en noodzakelijke ondersteuningsvorm.

1.2 Procedure van aanmelding voor een maatwerkvoorziening

De aanmeldingsprocedure voor een inwoner tot een maatwerkvoorziening staat beschreven in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Steenwijkerland. Uitgangspunt vormt hierbij artikel 2.3.2. eerste lid van de Wmo 2015. De inwoner kan met zijn hulpvraag terecht bij een wijkteam of Wmo team van de gemeente.

Tijdens de aanmeldingsprocedure wordt voor beschermd wonen het hiernavolgende beoordelingskader toegepast.

1.3 Toepassen beoordelingskader algemeen

De gemeente onderzoekt of, op basis van de hulpvraag, een Wmo-voorziening de meest passende oplossing is voor de inwoner. Mogelijk is een voorziening op grond van een andere wetgeving voorliggend.

1.3.1 Beschermd wonen volgens de Wmo 2015

Beschermd wonen is het wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen.

1.3.2 Doelgroep op grond van de wet

Met inachtneming van artikel 8 en 9 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Steenwijkerland kan een inwoner in aanmerking komen voor beschermd wonen op grond van de wet als:

1. Er sprake is van psychische- of psychosociale problemen en hij/zij niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en;
2. Hij/zij de situatie van psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp of met hulp van andere personen uit zijn/haar sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen of maatwerkvoorzieningen gericht op het bevorderen van de participatie en zelfredzaamheid in de thuissituatie in voldoende mate kan verminderen of wegnemen en;
3. Beschermd wonen een passende en noodzakelijke bijdrage levert aan het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie, het psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, voorkomen van maatschappelijke overlast en/of het afwenden van gevaar voor de inwoner of anderen en daarbij voorziet in het realiseren van een situatie waarin de inwoner in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

1.3.3 Afbakening met andere domeinen

Naast de Wmo zijn er andere financieringsvormen op het gebied van GGZ. Het gaat dan om verblijf gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet forensische zorg. Dat betekent dat de gemeente altijd onderzoekt of één van deze wetten mogelijk voorliggend is.

Zorgverzekeringswet

1) Gemeenten Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Steenwijkerland, Staphorst, Zwartewaterland en Zwolle
2) Gemeenten Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Steenwijkerland, Staphorst, Zwartewaterland en Zwolle

Er is sprake van zorg uit de Zorgverzekeringswet wanneer de aanwezigheid van een psychiater of arts in de directe nabijheid van de Inwoner noodzakelijk is. Het wonen maakt integraal onderdeel uit van de behandeling.

Wet langdurige zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt en financiert onder andere de intramurale zorg voor Inwoners die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in nabijheid of permanent toezicht vanwege hun psychische stoornis (al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking). Er is vastgesteld dat de Inwoner levenslange en levensbrede noodzaak heeft tot 24-uurs zorg in nabijheid. Er is geen uitzicht op verbetering of herstel.

Wet forensische zorg

De Wet forensische zorg regelt en financiert de zorg voor Inwoners met een justitiële forensische zorgtitel.

1.3.4 Toepassing Woonplaatsbeginsel

Tot de invoering van het woonplaatsbeginsel is de Centrumgemeente financieel verantwoordelijk voor het verstrekken van beschermd wonen. De lokale gemeenten zijn inhoudelijk verantwoordelijk. De gemeente waar de inwoner zich meldt onderzoekt op basis van het woonplaatsbeginsel welke gemeente inhoudelijk en (na invoering van het woonplaatsbeginsel) financieel verantwoordelijk is voor de inwoner. Doorgaans is dit de gemeente waar de inwoner het meest recente woonadres op basis van het BRP heeft. Het woonplaatsbeginsel beschermd wonen is alleen van toepassing op nieuwe instroom en op "klassiek" beschermd wonen. Het is niet van toepassing op tussenvormen, waarbij inwoners ambulantly geholpen worden en/of huur betalen. Nadere uitwerking van het woonplaatsbeginsel beschermd wonen vindt landelijk plaats.

1.4 Het onderzoek

1.4.1 Vaststelling aard van de problematiek

De grondslag (ofwel de reden voor de aanvraag en een toekenning) voor een voorziening beschermd wonen is gebaseerd op de constatering dat het gaat om psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek. Daarbij kan sprake zijn van verstandelijke -, lichamelijke - of zintuiglijke problematiek, echter de psychiatrische en/of ernstige psychosociale problemen staan op de voorgrond. Dit betekent dat beschermd wonen niet toegekend wordt, als andere problemen op de voorgrond staan.

Vaststelling psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek

Het vaststellen van psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek (op basis van diagnostiek of relevant onderzoek) gebeurt door of onder verantwoordelijkheid van een ter zake deskundig behandelaar. Verslaglegging hiervan wordt door de inwoner overlegd op verzoek van het wijkteam of Wmo team. De doelgroep kenmerkt zich door het ontbreken van een bewuste ondersteuningsbehoefte en heeft onvoldoende maatschappelijke- en zelfredzaamheidsvaardigheden. Vaak is er sprake van ernstige ontregeling op meerdere of alle leefgebieden in combinatie en de behoefte aan toezicht. Er moet dus sprake zijn van psychiatrische en/of ernstige psychosociale problematiek, veelal komt dit voor in combinatie met tenminste twee en vaak meerdere van onderstaande problemen (meervoudige problematiek):

- Verslavingsproblematiek
- (Sterk vermoeden van) een verstandelijke beperking
- Trauma als gevolg van (langdurig) geweld
- Ernstige gedragsproblematiek

1.4.2 Vaststelling behoefte aan en de mate van toezicht

De toelating tot beschermd wonen kan alleen verstrekt worden als 24/7 ondersteuning in de nabijheid noodzakelijk is. De mate waarin een inwoner in staat is zich te handhaven op onderstaande gebieden is een leidraad voor het vaststellen het benodigde toezicht:

- Zelfverzorging; kan zichzelf verzorgen (persoonlijke verzorging, hygiëne, lichamelijke en geestelijke gezondheid (inclusief medicatie innemen).
- Financieel redzaam; kan weekbudget (laten) beheren, geld wordt besteed aan voeding of andere noodzakelijke kosten van bestaan.
- Kan een hulpvraag stellen als hij/zij ondersteuning wenst. Staat open voor begeleiding en laat de begeleider toe in haar of zijn woning.
- Kan een hulpvraag (op eigen kracht of met hulp van zijn/haar omgeving) uitstellen; bijvoorbeeld naar de volgende dag of naar de volgende afspraak (zonder verergering van problemen).
- Heeft iemand in de omgeving die hem/haar duurzaam wil ondersteunen bij het (uit)stellen van de hulpvraag.

- Sociaal redzaam; is in staat sociale contacten aan te gaan en te begrenzen (niet vereenzamen en geen grensoverschrijdend gedrag en overlast, ook niet van personen uit het netwerk die in de woning komen).
- Veiligheid; staat in voor zijn/haar veiligheid en vormt geen risico voor de maatschappij (agressie, gevaar, verwaarlozing, overlast).
- Regievoering; is in staat om regie over het eigen leven te voeren (al of niet in samenspel met het eigen sociaal netwerk).

Het gaat om inwoners die (nog) niet in staat zijn of nog onvoldoende regie hebben om alle organisatorische en financiële aspecten rondom het beheren van een eigen woning te verzorgen. Dit vanuit de persoonlijke problematiek en niet vanuit externe zaken zoals (belasting)schulden of zwarte lijst woningcorporatie en dergelijke. Voorgaande betekent dat geen toelating tot beschermd wonen wordt afgegeven als de inwoner in staat is om zelfstandig te blijven wonen, dan wel een uitdrukkelijke wens hiervoor heeft uitgesproken.

1.4.3 Afwijzen aanvraag beschermd wonen

De gemeente kan op basis van het onderzoek tot de conclusie komen dat beschermd wonen niet de meest passende of noodzakelijke ondersteuning is voor de inwoner. De keuze voor een ondersteuningsvorm wordt door de gemeente gemotiveerd in het gespreksverslag. Hierbij wordt gebruik gemaakt van dit beoordelingskader.

Redenen voor afwijzing van een aanvraag beschermd wonen kunnen o.a. zijn:

- Deskundige heeft vastgesteld dat psychiatrische problematiek en/of ernstige psychosociale problematiek niet op de voorgrond staan.
- Er is geen 24/7 toezicht en begeleiding noodzakelijk.
- De inwoner is niet gemotiveerd (ondersteuning is vrijwillig en vrijblijvend).
- De problematiek van de inwoner kan voorliggend, door inzet van ambulante of andere (lokale) Wmo voorziening(en) of andere wetgeving aangepakt worden.

1.5 Aard en omvang van de ondersteuning beschermd wonen

Als het onderzoek zoals beschreven in paragraaf 1.4 uitwijst dat beschermd wonen noodzakelijk is, dan dienen vervolgens de aard en omvang van de ondersteuning bepaald te worden. Hiervoor worden eerst de te behalen doelen en resultaten omschreven.

1.5.1 Resultaten en doelen

Het gaat bij beschermd wonen om het bieden van onderdak en begeleiding. Een beschermende woonvorm biedt géén behandeling³. Als een inwoner behandeling nodig heeft, moet deze dat zelf regelen, eventueel met behulp van de begeleider.

Doelen van beschermd wonen:

- 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 inwoner of voor anderen.

De gemeente en de inwoner bepalen gezamenlijk met behulp van de onderstaande leefgebieden de doelen waarvoor de ondersteuning wordt ingezet.

Leefgebieden

We onderscheiden de volgende leefgebieden:

- Huisvesting
- Gezondheid (Lichamelijk en geestelijk)
- Dag invulling en vrije tijd
- Financiën
- Sociale relaties/sociaal netwerk
- Maatschappelijk leven
- Justitie
- Verslaving

3) Behandeling: Er is sprake van behandeling wanneer de inwoner vanwege een aandoening, beperking, stoornis of handicap geneeskundige zorg van specifieke medische, specifieke gedragswetenschappelijke of specifieke paramedische aard nodig heeft. De behandeling is gericht is op herstel, of voorkomen van verergering. Bron: www.zorginstituutnederland.nl

- ADL

1.5.2 Producten beschermd wonen Regio IJssel-Vecht

We onderscheiden de volgende beschermd wonen producten*:		
1.	2.	3.
Beschermd wonen - Basis Intensieve begeleiding, 24/7 toezicht	Beschermd wonen - Plus Intensieve begeleiding, 24/7 toezicht en gedragsregulering	Begeleid wonen Reguliere begeleiding 24/7 bereikbaarheid
Deze Beschermd wonen producten kunnen worden uitgebreid met:		
Module: Dagbesteding		
Module: Verblijf kind bij ouder		
Module: Nazorg		

*In bijlage 1 zijn de producten nader omschreven en uitgewerkt.

1.5.3 Product en looptijd van de beschikking

De gemeente bepaald op basis van het inwonersprofiel (zie bijlage 1) en te halen doelen de meest passende ondersteuning. Hierbij kan de consulent kiezen uit beschermd wonen basis, beschermd wonen plus of begeleid wonen. Het product kan worden aangevuld met de modules dagbesteding, verblijf kind bij ouder en nazorg.

De gemeente bepaalt op basis van de te behalen doelen de looptijd van de beschikking. De maximale looptijd van een beschikking is drie (3) jaar. De gemeente omschrijft in het gespreksverslag de resultaten van het onderzoek en de afgesproken doelen. Het gespreksverslag dient te worden getekend door zowel de inwoner als de consulent van de gemeente.

1.5.4 Wachtlijst

Na beschikking wordt de inwoner op de wachtlijst beschermd wonen geplaatst. De inwoner wordt geïnformeerd over de acceptatieplicht binnen beschermd wonen.

De wachtlijstbeheerders van GGD IJsselland zoeken een passende plek bij een gecontracteerde zorgaanbieder. Hierin worden huidige woonplaats, netwerk, eventueel geloofsovertuiging en andere maatschappelijke aspecten betrokken. De inwoner heeft, eventueel samen met een consulent van de gemeente, een gesprek met de beoogde zorgaanbieder. Indien zorgaanbieder en inwoner tot overeenstemming komen stelt de zorgaanbieder op basis van het gespreksverslag en de gemaakte afspraken een ondersteuningsplan op. In het ondersteuningsplan wordt beschreven hoe de doelen uit het gespreksverslag bereikt moeten worden en welke ondersteuning wordt ingezet.

Wanneer de inwoner de voorgestelde plek niet passend vindt, dient de inwoner de afwijzing gemotiveerd (schriftelijk of mondeling) kenbaar te maken bij de wachtlijstbeheerders. De wachtlijstbeheerders bepalen of het een geldige reden is om de voorgestelde plek te weigeren. Als de reden geldig, dan blijven wachtlijstbeheerders actief op zoek naar een andere passende plek. Als de reden niet voldoende is, dan worden de wachtdagen van de inwoner op on-hold gezet. De inwoner kan dit moment gebruiken om gezamenlijk met de Toegang een gesprek te voeren over welke ondersteuning als passend wordt geacht. Als beschermd wonen nog steeds passend is, wordt dit doorgegeven aan de wachtlijstbeheerders. Zij gaan dan weer actief zoeken naar een passende plek. Als de inwoner voor een tweede keer weigert zonder goede reden, dan is de consequentie dat de wachtdagen van de inwoner naar nul worden gezet. Er volgt een gesprek met Toegang en inwoner om naar alternatieven te gaan kijken, buiten het beschermd wonen aanbod om.

Als de inwoner nog wachtende is op een plek binnen beschermd wonen, wordt passende ambulante begeleiding ter overbrugging ingezet vanuit de gemeente.

1.5.5 Verstrekking vorm: Zorg in Natura of Persoonsgebonden Budget

Beschermd wonen kan worden verstrekt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. De regio IJssel-Vecht gaat uit van voldoende passend aanbod in de vorm van zorg in natura bij de gecontracteerde beschermd wonen zorgaanbieders. Als voor een inwoner geen passend aanbod is in de vorm van zorg in natura is het onder voorwaarden mogelijk de ondersteuning bij een niet gecontracteerde zorgaanbieder af te nemen. De gemeente kan hiervoor een persoonsgebonden budget afgeven. De inwoner dient zelf te motiveren waarom er geen passend aanbod is in de vorm van zorg in natura. Ook vindt een pgb-vaardigheidstoets plaats en moet een pgb-plan inclusief bewijsdocumenten worden aangeleverd. De voorwaarden voor het toekennen van een persoonsgebonden budget en de pgb-aan-

vraag procedure staan beschreven in artikel 12 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Steenwijkerland.

1.5.6 Afgeven van de beschikking

De inwoner ontvangt een beschikking van de lokale gemeente. Hierin is gemotiveerd opgenomen welke ondersteuning is toegekend, de duur van de beschikking en indien mogelijk door welke zorgaanbieder de ondersteuning wordt geleverd. Hierop is bezwaar mogelijk.

Als de inwoner kiest voor verstrekking in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt de informatie met betrekking tot de ondersteuningsvorm en intensiteit vastgelegd in een gespreksverslag. Op het gespreksverslag is geen bezwaar mogelijk. De inwoner kan deze informatie gebruiken bij het opstellen van het pgb-plan. In de beleidsregels beschermd wonen wordt beschreven hoe een pgb-aanvraag wordt beoordeeld. Bij toekenning van het persoonsgebonden budget ontvangt de inwoner een beschikking van de lokale gemeente. Hierop is bezwaar mogelijk.

Steenwijk, 28 mei 2024

Burgemeester en wethouders van Steenwijkerland,

*de secretaris,
Marco de Graaf*

*de burgemeester,
Rob Bats*

Bijlage 1 Producten beschermd wonen

Product beschermd wonen basis en plus

Doel	<ul style="list-style-type: none"> • Stabiliseren en/of creëren van veilige woonomgeving. • Voorkomen van crisis en decompensatie. • Stimuleren en vergroten van zelfredzaamheid. • Sturen op duurzame zelfstandigheid en participatie. • Ondersteuning bij financiën. • Ondersteuning bij activering en persoonlijke ontwikkeling. • Ondersteuning naar gezonde leefstijl. • Het aangaan, onderhouden en waar mogelijk versterken van het eigen netwerk. • Toewerken naar normalisering. • Toewerken naar behandeling (indien nodig). • Toewerken naar zinvolle daginvulling 	
Beschrijving begeleiding	<ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van dagelijks geplande en ongeplande Ondersteuning, gevraagd en ongevroegd, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid van Inwoner. • Zorgdragen voor het behalen van doelen zoals omschreven in het Gespreksverslag en Ondersteuningsplan. • De Ondersteuning wordt zowel in de vorm van individuele Ondersteuning als groepsbegeleiding geboden. • De Ondersteuning kan o.a. bestaan uit: waar noodzakelijk het overnemen van taken, coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren daarvan e.e.a. aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. • De groepsgerichte Ondersteuning kan bijvoorbeeld de voorbereiding van maaltijden zijn. Deze groepsgebonden uren maken deel uit van de totale begeleiding. De groepsgebonden uren worden beschouwd als onderdeel van de aandacht die de Inwoner van de professional krijgt, naast de persoonlijke 1-op-1 aandacht waarin aan individuele doelen kan worden gewerkt. • Zorgdragen voor een adequate samenhangende Ondersteuning, waar nodig met behandeling. • Het maken van zorgvuldige afwegingen op basis van in- en exclusiecriteria welke Inwoners wel en welke niet gecombineerd ondersteund kunnen worden. • Verzorging en verpleging voor zover niet vallend onder de Zorgverzekeringswet. 	
Inwonerprofiel en product	<p>Beschermd wonen Basis</p> <p>Gemiddeld aantal uren begeleiding per week:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuele begeleiding: 5 uur. • Groepsgebonden inzet: 8 uur. <p><u>Grondslag:</u> De problematiek 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><u>Sociale redzaamheid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeer beperkt zelfredzaam. • Verlies van zelfregie en van een verstoord dag-nachtritme. • Ondersteuningsvraag niet uitstelbaar. • Problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. • Deelname aan maatschappelijk leven zeer moeilijk. • Beperkingen in de besluitneming- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken. 	<p>Beschermd wonen Plus</p> <p>Gemiddeld aantal uren begeleiding per week:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuele begeleiding: 7 uur. • Groepsgebonden inzet: 10 uur. <p><u>Grondslag:</u> De problematiek is actief van aard. De psychopathologie is floride en/of er is sprake van actieve middelen verslaving. De benodigde begeleiding is intensief tot zeer intensief.</p> <p><u>Sociale redzaamheid:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeer beperkt zelfredzaam. • Verlies van zelfregie en van een verstoord dag-nachtritme. • Ondersteuningsvraag niet uitstelbaar • Problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. • Deelname aan maatschappelijk leven zeer moeilijk • Ontbreken van besluitneming- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken. • Begeleiding nodig bij beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen.

	<ul style="list-style-type: none"> Mogelijk begeleiding nodig bij beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. <p><u>ADL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Inwoner beschikt over enige vaardigheid t.a.v. Huishoudelijke Hulp en persoonlijke verzorging en kan dit binnen een gestructureerde context toepassen. <p><u>Gedragsproblematiek</u> Er is sprake van enige gedragsproblematiek. Deze is beheersbaar binnen de context van de geboden structuur. Voortdurende begeleiding is niet nodig omdat er voldoende voorspelbaarheid wordt geboden.</p> <p>Er kan sprake zijn van beperkt probleembesef of een beperkt ziekte-inzicht.</p> <p><u>Begeleiding</u> De Ondersteuning is aanvankelijk gericht op stabilisatie en voorkomen van achteruitgang. Vervolgens gericht op het toewerken naar uitstroom, zelfstandigheid en participatie door middel van ondersteunen, activeren en stabiliseren.</p> <p>Er is dagelijks meerdere malen geplande en ongeplande begeleiding nodig.</p> <p>De Ondersteuning is van kortere duur en de tijd tot mogelijke uitstroom naar zelfstandig wonen is naar verwachting relatief kort.</p>	<p><u>ADL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Inwoner beschikt niet of nauwelijks over vaardigheden t.a.v. Huishoudelijke Hulp en persoonlijke verzorging en moet deze (opnieuw) aanleren. Overname van taken kan tijdelijk aan de orde zijn. <p><u>Gedragsproblematiek</u> Er is sprake van ernstige gedragsproblematiek. Deze moet voortdurend gereguleerd worden door begeleiding.</p> <p>Er is een verhoogd risico op overlast en/of zorgen over veiligheid voor Inwoner of omgeving.</p> <p>Er kan sprake zijn van beperkt probleembesef of een beperkt ziekte-inzicht.</p> <p><u>Begeleiding</u> De Ondersteuning is gericht op stabilisatie en de noodzaak om negatieve (externe) prikkels te verminderen en/of te vermijden. Vervolgens gericht op het toewerken naar redzaamheid en participatie door middel van stabiliseren, activeren, begeleiden, soms ook instructie en begeleiding op taakniveau.</p> <p>Er is dagelijks meerdere malen gepland en ongepland intensieve begeleiding nodig. Waarbij de veiligheid van Inwoner en omgeving van groot belang is. Soms is er noodzaak tot inzetten van sterk impulsgerichte interventies (gedragsregulatie).</p> <p>De tijd tot mogelijke uitstroom naar zelfstandig wonen zal langer zijn als gevolg van de aard en zwaarte van de problematiek.</p>
Begeleiding kwalificatie	<ul style="list-style-type: none"> Groepsbegeleiding en individuele Ondersteuning en toezicht wordt verleend door een mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional). Een hbo-professional is door de mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional) direct te bereiken; In te zetten professionals beschikken over een relevante opleiding ten aanzien van de in te zetten groepsbegeleiding en individuele Ondersteuning en toezicht. In te zetten professionals dienen specifieke GGZ-expertise en vaardigheden te hebben voor de omgang met Inwoners vanwege de ernst van de problematiek en/of te beschikken over extra specifieke kennis vanwege het gedrag van Inwoners (agressie, manipulatie, dwangmatig of destructief gedrag inclusief zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag). De hbo-professional hoeft geen direct actieve rol te hebben in de dagelijkse Ondersteuning van de Inwoners. Hij/zij is erbij betrokken als regisseur en achterwacht/supervisor. Er wordt gewerkt volgens een bewezen methodische werkwijze, procedures en werkinstructies. Een aanbieder kan een ervaringsdeskundige inzetten als hij/zij is opgeleid tot ervaringsdeskundige op minimaal mbo-4 niveau. Een ervaringsdeskundige die niet is opgeleid tot ervaringsdeskundige kan alleen ingezet worden als vrijwilliger. Vrijwilligers die worden ingezet door een aanbieder staan onder directe aansturing van minimaal een mbo-4 professional en kunnen nooit ingezet worden ter vervanging van een professional. 	
Accommodatie eisen	<ul style="list-style-type: none"> Inwoners wonen in een woonvoorziening van een aanbieder (een intramurale accommodatie) en hebben daar een eigen passende woonruimte De accommodatie van de aanbieder voldoet aan alle wettelijke ruimtelijke en veiligheids-eisen en richtlijnen voorhuisvesting, milieu en hygiëne. 	

	<ul style="list-style-type: none"> Inwoners kunnen gebruik maken van gedeelde voorzieningen als keuken. Badkamer, toilet en een woonkamer. De samenstelling van de Inwoners die bij elkaar wonen is dusdanig dat deze voor alle Inwoners veilig is en ontwikkelingsmogelijkheden biedt. Inwoners betalen zelf geen huur en andere hotelmatige kosten. Deze kosten zijn in het Beschermd wonen tarief opgenomen. Inwoners betalen een bijdrage in de kosten voor de intramurale Ondersteuning; deze wordt vastgesteld door het CAK. Een Inwoner kan een eigen adres hebben. Daarnaast is een gezamenlijke toegang mogelijk. Inwoners kunnen hier niet blijven wonen als de zorg stopt.
Invulling toezicht	<p>Er is 24 uur, zeven (7) dagen per week toezicht in de nabijheid van de Inwoner; er wordt tussen 7.00 uur en 23.00 uur actief toezicht gehouden vanwege Inwoners die niet in staat zijn zelf Ondersteuning in te roepen.</p> <p>Verder is in de avond/nacht van 23.00 uur en 07.00 uur een slapende wacht op de locatie aanwezig op een groep van acht (8) Inwoners. De slapende wacht is minimaal een mbo-4 professional.</p>

Product Begeleid wonen

Doel	<ul style="list-style-type: none"> Stabiliseren en/of creëren van veilige woonomgeving. Voorkomen van crisis en decompensatie. Stimuleren en vergroten van zelfredzaamheid. Sturen op duurzame zelfstandigheid en participatie. Ondersteuning bij financiën. Ondersteuning bij activering en persoonlijke ontwikkeling. Ondersteuning naar gezonde leefstijl. Het verkrijgen van zelfstandige woonruimte. Het versterken en vergroten van het eigen netwerk. Toewerken naar normalisering. Toewerken naar behandeling (indien nodig). Toewerken naar stabilisering. Toewerken naar zinvolle daginvulling.
Beschrijving begeleiding	<ul style="list-style-type: none"> Begeleiding vindt op afgesproken tijden plaats (planbare zorg). Begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid. Begeleiding is gericht op het behalen van de doelen zoals omschreven in het Gespreksverslag en Ondersteuningsplan. De Ondersteuning kan o.a. bestaan uit: coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren daarvan e.e.a. aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. De groepsgerichte Ondersteuning kan bijvoorbeeld de voorbereiding van maaltijden zijn. Deze groepsgebonden uren maken deel uit van de totale begeleiding. De groepsgebonden uren worden beschouwd als onderdeel van de aandacht die de Inwoner van de professional krijgt, naast de persoonlijke 1-op-1 aandacht waarin aan individuele doelen kan worden gewerkt. Er is 24/7 telefonische oproepbaarheid. Begeleiding kan zo nodig 24/7 binnen 30 minuten ter plaatse zijn om ongeplande begeleiding te bieden. Er zijn minimaal 2 à 3 maal per week ongeplande signalerende contactmomenten met Inwoner Zorgaanbieder kan dit aantonen in rapportages.
Product	<p>Gemiddeld aantal uren begeleiding per week:</p> <ul style="list-style-type: none"> Individuele begeleiding: 4 uur. Groepsgebonden inzet: 3 uur.
Begeleiding kwalificatie	<ul style="list-style-type: none"> Groepsbegeleiding en individuele Ondersteuning en toezicht wordt verleend door een mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional). Een hbo-professional is door de mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional) direct te bereiken; Voor groepsbegeleiding en individuele Ondersteuning en toezicht geldt dat aanbieder naast mbo-4 professionals (of ervaren mbo-3 professionals) beschikt over vol-

	<p>doende hbo-professionals (minimaal 1 hbo op 4 mbo-4 professionals (of ervaren mbo-3 professionals)).</p> <ul style="list-style-type: none"> In te zetten professionals beschikken over een relevante opleiding ten aanzien van de in te zetten groepsbegeleiding en individuele Ondersteuning en toezicht. In te zetten professionals dienen specifieke GGZ-expertise en vaardigheden te hebben voor de omgang met Inwoners vanwege de ernst van de problematiek en/of te beschikken over extra specifieke kennis vanwege het gedrag van Inwoners (agressie, manipulatie, dwangmatig of destructief gedrag inclusief zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag). De hbo-professional hoeft geen direct actieve rol te hebben in de dagelijkse Ondersteuning van de Inwoners. Hij/zij is erbij betrokken als regisseur en achterwacht/supervisor. Er wordt gewerkt volgens een bewezen methodische werkwijze, procedures en werkinstructies. Een aanbieder kan een ervaringsdeskundige inzetten, als hij/zij is opgeleid tot ervaringsdeskundige op minimaal mbo-4 niveau. Een ervaringsdeskundige die niet is opgeleid tot ervaringsdeskundige kan alleen ingezet worden als vrijwilliger. Vrijwilligers die worden ingezet door een aanbieder staan onder directe aansturing van minimaal een mbo-4 professional en kunnen nooit ingezet worden ter vervanging van een professional.
Accommodatie eisen	<ul style="list-style-type: none"> Inwoner woont in een accommodatie van een aanbieder en heeft daar een eigen woonruimte. Deze woningen kunnen geclusterd zijn, maar dat hoeft niet. Inwoners betalen zelf geen huur en andere hotelmatige kosten. Deze kosten zijn in het tarief opgenomen. Er wordt een veilige woon- en leefomgeving geboden. Inwoners betalen een bijdrage in de kosten voor de intramurale Ondersteuning; deze wordt vastgesteld door het CAK. De accommodatie van de aanbieder voldoet aan alle wettelijke ruimtelijke en veiligheidseisen en richtlijnen voorhuisvesting, milieu en hygiëne. De woning is geschikt gezien eventuele beperkingen van de Inwoner. De samenstelling van de Inwoners die bij elkaar wonen of bij elkaar in de buurt wonen is dusdanig dat deze voor alle Inwoners passend en veilig is.
Invulling toezicht	Er is 24/7 telefonische oproepbaar geborgd en waar nodig begeleiding binnen dertig (30) minuten ter plaatse.

Module Dagbesteding

Doel	<p>Het bieden van een zinvolle dag invulling voor Inwoners die door omstandigheden (tijdelijk) niet kunnen participeren in reguliere vormen van werk, scholing en/of andere vormen van sociale participatie. Inwoners kunnen door middel van dagbesteding op een gestructureerde manier zinvolle activiteiten verrichten. De activiteiten ondersteunen de Inwoner in het bereiken van de gestelde doelen.</p> <p>Randvoorwaarden</p> <ul style="list-style-type: none"> Er is geen sprake van loonvormende arbeid. Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op de module Dagbesteding. Er mag geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid. Waar nodig, is een medicatiebeleid geformuleerd.
Werkwijze	<p>Voordat de module dagbesteding wordt ingezet wordt eerst onderzocht of er sprake is van werk, beschut werk, vrijwilligerswerk, scholen of de doelen behaald kunnen worden met de inzet van deze activiteiten. Indien gewenst kan dagbesteding naast werk, beschut werk, vrijwilligerswerk en/of school worden ingezet ter bevordering van het behalen van de doelen in het Gespreksverslag en Ondersteuningsplan. Participatie en maatwerk vormen het uitgangspunt voor de keuze van inzet van dagbesteding en de omvang hiervan.</p>

	<p>Uitgangspunt bij dagbesteding is dat de Toegang eerst gaan kijken naar het inzetten van een passend lokale voorziening in het voorveld (bijvoorbeeld een algemene voorziening) of een lokale maatwerkvoorziening dagbesteding. Indien voorliggende mogelijkheden zijn, als bijvoorbeeld door de Gemeente georganiseerde algemene voorzieningen, kan de Inwoner daarvan gebruik maken en wordt geen module dagbesteding afgegeven.</p> <p>Indien de lokale mogelijkheden niet passend zijn, is het mogelijk om de module dagbesteding als individuele maatwerkvoorziening toe te kennen aan de indicatie Beschermd- of Begeleid wonen. De betreffende zorgaanbieder dient de dagbesteding te organiseren.</p> <p>Als de aanbieder de geschikte dagbesteding niet zelf levert dan wordt met onderaannemerschap gewerkt. Als betreffende onderaannemer ook een lokaal contract heeft, is het lokale contract voorliggend. Er wordt dan geen module dagbesteding afgegeven bij de Beschermd- of Begeleid wonen beschikking. De Inwoner krijgt dan een aparte lokale beschikking voor dagbesteding.</p> <p>Als de module nazorg is ingezet, kan de Inwoner alleen een lokale beschikking krijgen voor dagbesteding.</p> <p>Doelstelling en resultaten voor de dagbesteding worden beschreven in het Gespreksverslag en Ondersteuningsplan. Tijdens evaluatiemomenten worden de resultaten besproken door Inwoner, aanbieder en Gemeente.</p> <p>Als de inwoner een aparte beschikking heeft ontvangen voor dagbesteding blijft de Beschermd- of Begeleid wonen aanbieder verantwoordelijk voor het integraal bereiken van de gestelde doelen in het Gespreksverslag en Ondersteuningsplan.</p>
Doelgroep	Inwoners met een indicatie voor Beschermd- of Begeleid wonen, die onvoldoende mogelijkheden hebben om zelfstandig maatschappelijk te participeren of door hun problematiek een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben, en (nog) niet de competenties bezitten om arbeidsmatige activiteiten te verrichten, onderwijs te volgen of vrijwilligerswerk te doen. Dagbesteding kan ook worden ingezet naast een van bovengenoemde voorliggende activiteiten om meer structuur te bieden, bijvoorbeeld als voorbereiding op Wlz.
Begeleiding aantal uren	<ul style="list-style-type: none"> • Activiteiten vinden in groepsverband plaats. • Uitgangspunt groepsgrootte van 8 personen. • Dagbesteding wordt per dagdeel toegekend. • Een indicatie bevat het maximale aantal dagdelen waarvan gebruik kan worden gemaakt • Een dagdeel heeft een omvang van minimaal drie (3) uur en maximaal vier (4) uur, ongeacht het tijdstip van aanvang en het tijdstip van beëindiging. Het aantal uren dagbesteding is exclusief de reistijd. • Kosten van maaltijden als de Inwoner de gehele dag of tijdens maaltijden aanwezig is, zijn verdisconteerd in het tarief en dus voor rekening van de zorgaanbieder. • Er kunnen nooit meer dan twee (2) dagdelen per dag gedeclareerd worden. • Dagbesteding vindt plaats op de locatie van de aanbieder of op een andere locatie dan waar de Inwoner verblijft. Alleen als de Inwoner vanwege een (medische) beperking niet in staat is de locatie op eigen gelegenheid te bereiken, wordt passend vervoer geregeld door de aanbieder. Dit is het geval wanneer de Inwoner uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening is aangewezen op passend vervoer.
Begeleiding kwalificatie	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding binnen de module Dagbesteding vindt plaats door een mbo-4 (of een ervaren mbo-3 professional) professional met relevante GGZ-expertise. • Een aanbieder kan een ervaringsdeskundige inzetten, als hij/zij is opgeleid tot ervaringsdeskundige op minimaal mbo-4 niveau. • Een ervaringsdeskundige die niet is opgeleid tot ervaringsdeskundige kan alleen ingezet worden als vrijwilliger. • Vrijwilligers die worden ingezet door een aanbieder staan onder directe aansturing van een hbo-professional en kunnen nooit ingezet worden ter vervanging van een professional.
Accommodatie eisen	De aanbieder geeft uitvoering aan relevante wet- en regelgeving en richtlijnen. Bijvoorbeeld met betrekking tot Arbowet en het Bouwbesluit.
Looptijd beschikking	De duur van de module Dagbesteding wordt op zichzelf geïndiceerd en kan een kortere looptijd hebben dan de duur van het product Beschermd wonen of Begeleid wonen

Module Verblijf kind bij ouder

<p>Verblijf kind bij ouder in Intramuraal Beschermd- of Begeleid wonen</p>	<p>Het verblijf van (een) kind(eren) bij de ouder in Beschermd- of Begeleid wonen brengt voor de aanbieder meerkosten met zich mee. Deze kosten zijn niet meegenomen in de tarieven die voor de BW-producten zijn vastgesteld. Het gaat hierbij om meerkosten voor huisvesting, facilitaire verzorging en soms nog enige basale Ondersteuning (ADL) voor het kind.</p> <p>In deze gevallen kan de module Verblijf kind bij ouder in Beschermd- of Begeleid wonen ingezet worden. Voorwaarde is dat de accommodatie en fysieke en sociale omgeving veilig en kindvriendelijk is. Het uitgangspunt is om verblijf van kinderen bij een ouder in een Beschermd- of Begeleid wonen situatie zoveel mogelijk te vermijden en te voorkomen.</p> <p>Met deze module kan de aanbieder een tegemoetkoming krijgen in de meerkosten. Het tarief wordt gerekend per inwonend kind. Deze module kan alleen ingezet worden naast het product Intramuraal Beschermd- of Begeleid wonen.</p>
--	---

Module Nazorg

<p>Doel</p>	<p>Nazorg</p> <p>Om de kans van slagen vanuit Beschermd wonen en Begeleid wonen naar volledig zelfstandig wonen zo groot mogelijk en duurzaam te laten zijn, is goede nazorg belangrijk. Nazorg is achtervang om het vertrouwen te bieden aan de Inwoner om sneller de stap naar zelfredzaamheid weer te gaan zetten. Als een Inwoner nazorg in zijn nieuwe thuissituatie nodig heeft, wordt in eerste instantie door een lokale Wmo-aanbieder ambulante begeleiding geboden. Lokale ambulante begeleiding kan een zachte landing realiseren. De Inwoner wordt voldoende begeleid in de nieuwe situatie. Tussen de lokale Wmo-aanbieder en de aanbieder beschermd- of Begeleid wonen dient een goede overdracht plaats te vinden.</p> <p>Het kan zijn dat een Inwoner meer gebaat is bij het ontvangen van nazorg vanuit zijn huidige aanbieder Beschermd- of Begeleid wonen. Dit om bijvoorbeeld de stap naar zelfstandig wonen te versnellen of om een indicatie niet te verlengen of om terugval meer te voorkomen. Als dit ter sprake is, kan de module nazorg worden ingezet.</p> <p>Het product nazorg bestaat uit ambulante Ondersteuning in de thuissituatie.</p> <p>Indien nazorg nodig is, neemt de aanbieder contact op met de Toegang voor een indicatie 'module nazorg'. De module nazorg kan voor maximaal 13 uur worden ingezet binnen een termijn van drie (3) maanden. De module nazorg is <u>aansluitend</u> op de afloop van een indicatie Beschermd- of Begeleid wonen.</p>
<p>Doelgroep</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inwoners hebben een traject binnen Beschermd- of Begeleid wonen afgerond. • Inwoner maakt geen gebruik van andere vormen van (ambulante) begeleiding. • Inwoner kan zelfstandig wonen, maar heeft behoefte aan extra Ondersteuning bij de stap naar zelfstandigheid in de vorm van een vangnet waarop kan worden teruggevallen in de eerste periode.
<p>Begeleiding aantal uren</p>	<p>Een indicatie bevat het maximale aantal uren dat benodigd is voor de Inwoner. Er kunnen maximaal 13 uur in maximaal drie (3) maanden worden toegekend. De geïndiceerde uren kunnen worden ingezet voor gesprekken met de Inwoner als voor gesprekken met het (sociaal) netwerk, waaronder bijvoorbeeld met naasten, woningbouwcoöperatie of politie.</p>
<p>Begeleiding kwalificatie</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nazorg wordt verleend door een mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional) en/of een hbo-professional. Een hbo-professional is door de mbo-4 professional (of een ervaren mbo-3 professional) direct te bereiken. Het is wenselijk dat één van de begeleiders van het traject beschermd- of Begeleid wonen de begeleider van nazorg wordt. • Inwoner en nazorg professional hebben voorafgaand aan uitstroom afspraken gemaakt over de invulling van de Ondersteuning.
<p>Accommodatie eisen</p>	<p>De Inwoner woont volledig zelfstandig in een eigen woonruimte.</p>

Looptijd beschikking	Maximaal drie (3) maand, aansluitend op afloop indicatie Beschermd- of Begeleid wonen. Tijdens deze module is de lage eigen bijdrage (het abonnementstarief) van toepassing.
----------------------	--