

Beleidsregel Kwaliteitskader Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang 2025

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Stadskanaal;

gelet op de artikelen 1.1.1, 2.1.1 en 3.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Stadskanaal 2015;

b e s l u i t:

vast te stellen de volgende beleidsregel, met terugwerkende kracht per 1 januari 2025:

Beleidsregel kwaliteitskader Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang 2025;

1. Inleiding

Een veilig (t)huis voor iedere inwoner van de provincie Groningen, dat is één van de ambities van de Groninger gemeenten voor de komende jaren. We willen voorkomen dat onze inwoners hun huis verliezen. Soms is dit onvermijdelijk. Dan willen we inwoners zo snel mogelijk een stabiele vorm van huisvesting bieden. En als het nodig is, tijdelijke en passende noodopvang bieden.

In het kader van Maatschappelijke Opvang (MO) en Vrouwenopvang (VO) worden de volgende drie speerpunten gehanteerd:

1. Een veilig (t)huis voor iedere inwoner;
2. Middels preventie wordt uitval, resulterend in dak- en thuisloosheid, voorkomen;
3. Waar het onvermijdelijk is, wordt opvang geboden, als keerpunt in iemands leven op weg naar herstel.

Preventie: het zoveel mogelijk voorkomen dat inwoners met overwegende extrinsieke problematiek gebruik moeten maken van Maatschappelijke opvang. Inzet zou moeten zijn dat inwoners zoveel mogelijk op eigen kracht, met gebruik van het lokale (in)formele netwerk, zelfstandig mee kunnen blijven doen aan de samenleving.

Opvang: richt zich op inwoners met een voornamelijk blijvende intrinsieke problematiek en op slachtoffers van huiselijk geweld en mensenhandel. Voor deze inwoners is specialistische Maatschappelijke opvang en Vrouwenopvang beschikbaar. Dit vraagt om maatwerk en voorzieningen die aansluiten op vraag c.q. behoefte. In de samenwerking in de driehoek gemeente, zorgaanbieders en woningcorporaties worden afspraken gemaakt over mogelijke terugkeer naar de eigen woonplek of wordt gezocht naar een passend alternatief.

Subsidie en kwaliteitskader

Per 1 januari 2023 maakt Maatschappelijke Opvang geen onderdeel meer uit van het Kwaliteitskader Beschermd wonen en Maatschappelijke Opvang. Vanwege de verschillende wijze van financieren is gekozen voor het vormgeven van een specifiek Kwaliteitskader Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang. Dit kwaliteitskader maakt onderdeel uit van de bijlagen die van toepassing zijn op de Programma's van Eisen (PVE) Opvang. Het legt vast wat er nodig is om binnen de doelstellingen van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) de ondersteuning van de cliënten binnen de Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang veilig en effectief te organiseren. Aangezien de richtlijnen binnen de Wmo ruim zijn geformuleerd heeft Centrumgemeente Groningen, binnen het Programma Beschermd wonen & Opvang, nadere invulling gegeven aan de gewenste kwaliteit van ondersteuning, om de doelgroep MO / VO een zo optimaal mogelijke kwaliteit van opvang en ondersteuning te bieden. Dit kwaliteitskader geldt vanaf 1 januari 2025 of zoveel eerder als mogelijk.

2. Maatschappelijke Opvang/Vrouwenopvang en kwaliteit

Uitleg van het begrippen

Opvang

Volgens de Wmo 2015, Hoofdstuk 1, artikel 1.1.1. wordt onder 'Opvang' verstaan:

"Onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving".

Kwaliteit

In aansluiting op de handreiking van de VNG "Kwaliteit en Rechtmatigheid Wmo 2015 en de Jeugdwet" definiëren we kwaliteit als:

"Kwaliteit is de mate waarin het geheel van eigenschappen (het gerealiseerde) van een product, proces en dienst voldoet aan de gestelde eisen (norm of verwachtingen), die voortvloeien uit een gebruikersdoel".

Met dit kwaliteitskader beschrijven we vooraf de eigenschappen van de gevraagde activiteiten (in het kader van Maatschappelijke Opvang en specifieke Vrouwenopvang) in termen van eisen, normen of verwachtingen, waarna we systematisch (benoemd in het programma van eisen) na het uitvoeren van de activiteiten vanuit de gebruikers bepalen of de activiteiten aan de normen hebben voldaan.

3. Kwaliteitskader in de wet en regelgeving

Wmo 2015

In de Wmo geeft het tweede lid van artikel 2.1.1 aan dat het gemeentebestuur zorg draagt voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen.

Op basis van artikel 3.1 Wmo 2015 dient de zorgaanbieder ervoor te zorgen dat de voorziening van goede kwaliteit is. Het tweede lid van dit artikel specificeert welke criteria in ieder geval gelden voor de kwaliteit. Een voorziening wordt in elk geval:

- a. veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verstrekt;
- b. afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en op andere vormen van zorg en hulp die de inwoner ontvangt;
- c. verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard en
- d. verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner.

De wetstekst geeft een richting aan dat er goede kwaliteit van ondersteuning moet zijn.

Voor wat betreft de kwaliteit van zorgaanbieders is de centrumgemeente, namens alle gemeenten in de provincie Groningen, verantwoordelijk voor de aansturing dat in de Wmo-verordening en (met evt. verdere uitwerking in Nadere regels) van de verschillende gemeenten eisen worden gesteld aan de kwaliteit van de ondersteuning, klachtrecht, goed bestuur en medezeggenschap van cliënten bij zorgaanbieders. Dit kwaliteitskader is dan aanvullend op het programma van eisen voor de subsidieverlening, Wmo-verordening(en) en de Nadere Regels van de Groninger gemeenten.

Daarbij legt de wet in hoofdstuk 3, zoals hierboven aangegeven, uitdrukkelijk een verantwoordelijkheid en een kader voor een goede kwaliteit van zorg bij aanbieders neer.

De verordeningen en nadere regels kunnen desgewenst worden geraadpleegd via overheid.nl:

* Wmo2015: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2022-07-01>

* Verordening: <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR630665>

* Nadere regels: <https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR638617/6>

4. Uitgangspunten kwaliteitskader

Kwaliteit is altijd in ontwikkeling. We monitoren de kwaliteit om deze waar nodig (weer) te verbeteren. De richtlijnen in de Wmo vragen van de beroepskrachten van het programma BW&O, Groninger gemeenten, contractering MO, de aanbieders en toezicht om meer te sturen op resultaten, het betrekken van het netwerk van de cliënten bij de ondersteuning en te kijken naar wat de cliënt en de omgeving nog zelf kunnen. Aansluiten bij en meedoen met de maatschappij is naast zelfredzaamheid een belangrijk uitgangspunt van de Wmo.

Met de achtergrond van de bovenstaande ontwikkelingen en uitgangspunten willen we de kwaliteit vanuit het wettelijke kader van de Wmo vormgeven. Aanvullend daarop hebben we specifiek aandacht voor de doelstellingen vanuit de Leidraad Maatschappelijke Opvang (2021) waarin preventie en doorontwikkeling van de Maatschappelijke Opvang als sporen zijn omschreven.

In december 2022 is het kabinet gekomen met een landelijk actieplan Dakloosheid: 'Eerst een thuis'. We willen zo snel mogelijk samen met onze partners zorgen dat eerdergenoemde leidraad aansluit op dit landelijke actieplan, waarmee we een regionaal actieplan formuleren met een meerjarige uitvoeringsagenda die een goede basis vormt voor de invulling van de Maatschappelijk opvang richting 2030. We vragen van de zorgaanbieders zich gezamenlijk in te zetten op deze onderwerpen en hier uitvoering aan te geven. Belangrijk daarbij is een flexibele inzet van de geboden opvang en ondersteuning, zodat cliënten optimaal gefaciliteerd worden in hun herstel. De cliënt als uitgangspunt blijft daarbij van belang.

Ons doel is om een optimale balans te bereiken in grip op kwaliteit door het stellen van kwaliteitsnormen en vertrouwen in kwaliteit door aanbieders (soms) vrij te laten in de wijze waarop zij kwaliteit van zorg en ondersteuning willen bereiken. Uiteindelijk zal uit de contacten met de aanbieders vanuit inkoop, beleid, Toegang MO en Toezicht en de (monitoring van de) maatschappelijke effecten moeten blijken of we een juiste balans gehanteerd hebben tussen reguleren, controleren en het in vertrouwen overlaten aan de professionals.

Uitgangspunten

We hanteren zes uitgangspunten die terug komen in de kwaliteitsnormen, namelijk:

1. De cliënt en zijn/haar doelen staan centraal.
2. De hulp en opvang moeten bijdragen aan het creëren van een duurzame veilige situatie voor (potentiële) slachtoffers van huiselijk geweld.
3. Gemeenten gaan over het "wat" en de zorgaanbieders over het "hoe".
4. De kwaliteitsnormen zijn zo geformuleerd dat ze het gesprek erover bevorderen.
5. Centrumgemeente Groningen geeft invulling aan toetsing en verantwoording.
6. Centrumgemeente Groningen geeft invulling aan toezicht.

Uitgangspunt 1: De cliënt en zijn/ haar doelen staan centraal

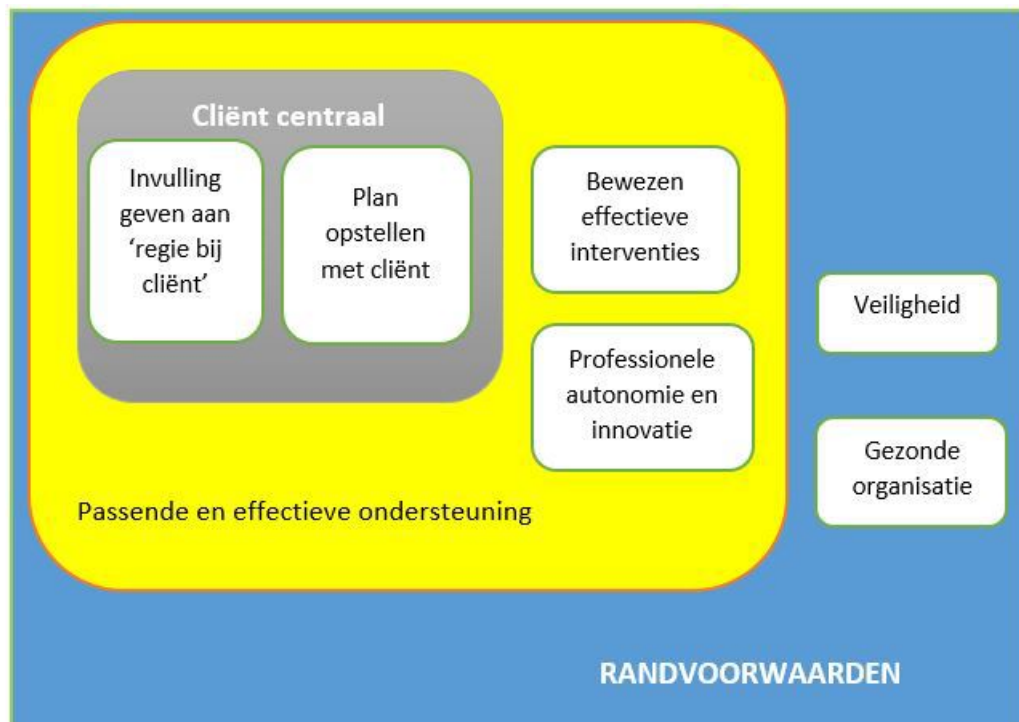
Onze kwaliteitsnormen ontwikkelen we vanuit de volgende beleidslijn:



Het vertrekpunt voor de ondersteuning zijn de wensen, voorkeuren en doelen van de cliënt, opgenomen in het ondersteuningsplan. Van belang is wel dat uitgegaan wordt van een reëel (toekomst)perspectief. Een beroepskracht ondersteunt een cliënt vanuit de (zorg-)visie van de organisatie, waarbij (een gevoel van) veiligheid, bejegening en het aansluiten op de wensen en doelen van de cliënten belangrijke onderwerpen zijn. In de uitvoering van de ondersteuning maakt de beroepskracht een afweging tussen het inzetten van bewezen effectieve interventies en het zo nodig inzetten/ontwikkelen van andere interventies. Die afweging maakt de beroepskracht vanuit de ervaringskennis en professionele autonomie.

Werken vanuit deze uitgangspunten biedt ruimte voor maatwerk en leidt tot de best passende ondersteuning. De tevredenheid en de uitkomsten van de ondersteuning zijn inzichtelijk, doelen en resultaten worden geëvalueerd en ondersteuningsplannen worden -indien nodig- bijgesteld. Het ondersteuningstraject is continu te volgen en gericht op een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en participatie overeenkomstig de uitgangspunten van de Wmo. Door deze werkwijze werkt de zorgaanbieder automatisch en aantoonbaar resultaat- en doelgericht en volgt de Plan Do Check Act –cyclus (PDCA).

Volgens deze beleidslijn komen de kwaliteitskenmerken uit de Wmo (veilig, cliëntgericht, doelmatig en doeltreffend) terug. Bij het formuleren van de kwaliteitsnormen vullen we vanuit de Wmo en onze visie deze kwaliteitskenmerken in. Onze beleidslijn en uitgangspunten leiden tot het volgende beleidskader voor de kwaliteitsnormen Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang:



Uitgangspunt 2: De hulp en opvang moeten bijdragen aan het creëren van een duurzame veilige situatie voor (potentiële) slachtoffers van huiselijk geweld.

De kwaliteitseisen in dit document m.b.t. de Vrouwenopvang zijn gebaseerd op het landelijk Kwaliteitsdocument 'Opvang van slachtoffers van huiselijk geweld' dat in mei 2014 in opdracht van de VNG en Federatie Opvang is opgesteld.

De aanpak van huiselijk geweld dient vanuit de keten te worden aangepakt; zo licht als mogelijk, zo zwaar als nodig, met als doel het versterken van de eigen kracht van slachtoffers en het gezinssysteem. De doelgroep van de hulp en opvang voor slachtoffers van huiselijk geweld zijn volwassenen (18+) en/of gezinssystemen waarbij één van de ouders slachtoffer is van huiselijk geweld. Er kan ook sprake zijn van wederzijds geweld. Meegekomen kinderen zijn als slachtoffer en/of als getuige ook onderdeel van de doelgroep.

De belangrijkste doelstelling van hulp en opvang is het duurzaam stoppen van geweld, voorkomen van uitbuiting en geweld in relaties en hulp bieden bij de gevolgen van geweld. Het primaire doel is het bieden van een veilige omgeving en begeleiding gericht op duurzame veiligheid. De opvangperiode is zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk. Er wordt gewerkt volgens het uitgangspunt van 'Ambulant, tenzij...'. Waar mogelijk wordt in een ambulante woonomgeving gewerkt aan een duurzaam veilige situatie. In praktijk betekent het dat opvang zowel wordt geboden aan slachtoffers die per direct uit een onveilige situatie gehaald moeten worden en een veilige verblijfplaats nodig hebben, als om slachtoffers in een situatie waarbij geen sprake is van direct gevaar, maar van een situatie van structurele ernstige onveiligheid.

De hulpverlening is zo ingericht dat:

- er veilige opvang aan cliënten en hun kinderen geboden wordt
- deze systeemgericht (waar mogelijk betrekken pleger) is
- de cliënten positief zijn over de ervaren hulpverlening
- escalatie en ook
- revictimisatie en recidive worden voorkomen.

De begeleiding is gericht op:

- het herwinnen van zelfredzaamheid
- het creëren van een stabiele opvoedingsrelatie
- het leren zorgdragen voor eigen veiligheid en veiligheid van kinderen
- het doorbreken van intergenerationele overdracht en (als gevolg daarvan)
- het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Uitgangspunt 3: Gemeenten gaan over het 'WAT', zorgaanbieder over het 'HOE'

Bij het opstellen van de kwaliteitsnormen maken we onderscheid tussen het 'wat' en het 'hoe'. Gemeenten gaan over 'wat' er geregeld moet zijn op het gebied de voorzieningen en de kwaliteit daarvan. De zorgaanbieder en de cliënt bepalen 'hoe' de ondersteuning wordt geboden en 'hoe' de randvoorwaarden daarvoor worden ingevuld. Deze verdeling van verantwoordelijkheden schept duidelijkheid en voorkomt dat er regels ontstaan die leiden tot onnodige administratieve lasten en kwaliteit op papier in plaats van in de praktijk.

Eerder hebben we gesteld dat kwaliteit altijd in ontwikkeling is en dat het een gezamenlijke ambitie is om de kwaliteit continu te verbeteren. Dit betekent dat er structureel, op cliënt-, instellings- en gemeentelijk niveau overstijgend, gesproken moet worden over uitvoeringsaspecten waar de kwaliteitsnormen onderdeel van zijn. In het programma van eisen wordt hiervoor een gesprekscyclus benoemd. Het kwaliteitskader is hiervoor het referentiepunt. Op deze wijze wordt geborgd dat de resultaten van deze gesprekken invloed hebben op de uitvoering hiervan. De gemeente kan in dit kader de aanbieder vragen nader te onderbouwen hoe de invulling van de kwaliteitseisen in de uitvoering daadwerkelijk en onderbouwd bijdragen aan het versterken van de kwaliteit van de uitvoering.

Uitgangspunt 4: De kwaliteitsnormen zijn zo geformuleerd dat ze het gesprek over kwaliteit bevorderen

Het hanteren van basis kwaliteitsnormen bevordert goede kwaliteit van ondersteuning. Kwaliteit vangen we voor een deel op papier. Belangrijker is het continue gesprek over kwaliteit in het primaire proces en tussen gemeente(n), zorgaanbieder(s), Toegang MO, lokale sociale teams, beleid, contractmanagement en toezicht. Kwaliteitsnormen waarbij het gesprek tussen zorgaanbieder en gemeenten wordt aangegaan zijn geformuleerd in de vorm van: *'de zorgaanbieder toont aan dat...'* of *'de zorgaanbieder geeft aan op welke wijze...'*. Als we alleen willen weten of een zorgaanbieder voldoet aan de gestelde regelgeving en randvoorwaarden voor goede en veilige ondersteuning, volstaat de formulering met *'de zorgaanbieder geeft uitvoering aan...'* of *'de zorgaanbieder werkt met...'*.

Uitgangspunt 5: Gemeenten geven invulling aan toetsing en verantwoording

Een open formulering van de kwaliteitsnormen betekent, dat er meer tijd gestoken moet worden in afspraken, toetsing en verantwoording, omdat er niet één voorschrift is waarmee alle zorgaanbieders moeten werken. Om de ruimte die geboden wordt effectief te benutten, moeten de kwaliteitsnormen op een redelijke manier aantoonbaar gemaakt kunnen worden. In de ontwikkeling van de basiskwaliteitsnormen is bij elke norm de afweging gemaakt of het wenselijk is om het gesprek erover te voeren of dat volstaan kan worden met een checklist.

Bij toetsing is het uitgangspunt dat de cliënt met zijn/haar mogelijkheden en ondersteuningsvraag centraal staat. In de Nadere regels van de centrumgemeente Groningen zijn een aantal mogelijkheden opgenomen waarmee hier invulling aan gegeven kan worden.

Centrumgemeente Groningen onderhoudt met aanbieders een actieve overlegstructuur, met als doel gezamenlijk de beoogde resultaten te halen. Tegelijkertijd is het van belang dat ontwikkelingen bij de aanbieder zelf (w.o. organisatorisch en financieel), het kwaliteitskader en in de uitvoering bij de doelgroep (w.o. veranderingen) worden gedeeld.

De wijze waarop Centrumgemeente Groningen haar subsidieverlening heeft vormgegeven, kent een aantal formele momenten waarop aanbieders verantwoording afleggen voor de subsidie of waarop de aanvragen worden besproken en beoordeeld. Dit wordt vorm gegeven vanuit de afdeling contractmanagement (CMO), in samenwerking met beleidsadviseurs.

Uitgangspunt 6: Gemeenten geven invulling aan toezicht

In principe zijn alle Groninger gemeenten verantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen die ingezet worden voor Opvang. Beleidsmatig betekent dit dat gemeenten het beleid ten aanzien van kwaliteit moeten invullen, via de Wmo verordening en uitgewerkt in deze beleidsregel. Vaststelling van beleid is niet aan de centrumgemeente opgedragen. De Centrumregeling mandateert wel de centrumgemeente om het toezicht op de naleving van het kwaliteitsbeleid ten aanzien van opvang te houden.

Random toezicht bepaalt de Wmo alleen dat een persoon belast wordt met het toezicht (toezichthoudend ambtenaar). Hoe het toezicht georganiseerd wordt en welke inhoud eraan gegeven wordt, wordt overgelaten aan de betrokken gemeente. De in de Wmo gestelde kwaliteitsnormen en de eisen opgenomen in de verordening en Nadere regels zijn globaal. Een specificering is noodzakelijk om toezicht in praktijk te kunnen brengen.

De kwaliteitsnormen uit dit document bieden -naast alle overige wet- en regelgeving die van toepassing is op de aanbieders en de van toepassing zijnde professionele standaard- de grondslag voor het kwaliteitstoezicht op Opvang.

Organisatie en werkwijze

Het toezicht op kwaliteit, rechtmatigheid en calamiteiten en geweld in verband met Opvang is als volgt georganiseerd: De centrumgemeente stelt toezichthouders aan. Deze toezichthouders hebben een aantal taken, zoals het toezicht op calamiteiten en geweld en het toetsen van de kwaliteit van de voorziening. Het Kwaliteitskader Maatschappelijke Opvang en Vrouwenopvang is de basis om de kwaliteit van Opvang te toetsen.

De toezichthouders worden namens de 10 Groninger colleges ingeschakeld, wanneer er zich een calamiteit of geweldsincident voordoet of wanneer de wens zich voordoet om de uitvoering van de opvang op kwaliteitsaspecten te beoordelen. De toezichthouder heeft een onafhankelijke positie en bepaalt zelf de aspecten waarop het toezicht zich richt. Dit kan zowel vooraf, proactief, als achteraf, reactief. Bij een calamiteit of geweldsincident is het toezicht achteraf. Onderzocht wordt waardoor de betreffende situatie zich voor heeft kunnen doen.

Naast het toezicht op de kwaliteit kan door de toezichthouders ook de rechtmatigheid worden getoetst. Het gaat hier om de juiste besteding van de financiële middelen.

Als de toezichthouders constateren dat de nalatigheden verwijtbaar zijn en er sancties moeten komen wordt dit ter besluitvorming voorgelegd aan het college van de gemeente Groningen (in de rol van centrumgemeente). Het college kan op basis van de uitkomsten van de toetsing van de toezichthouders beslissen op welke wijze er gehandhaafd zal worden. Het college kan dan bestuursrechtelijke maatregelen nemen en/of een civielrechtelijke procedure – in beginsel via de afgesloten overeenkomst aanspannen. In voorkomende gevallen kan ook aangifte worden gedaan gericht op een strafrechtelijk vervolg.

De toezichthouders zijn onafhankelijk en rapporteren hun bevindingen aan het verantwoordelijke college. De gemeentelijke organisatie van de centrumgemeente voert ook delen van de Maatschappelijke Opvang uit en kan dus ook onderwerp van toezicht worden.

Op deze wijze borgen we dat de toezichthouders zo onafhankelijk mogelijk hun onderzoek, zowel intern als extern, kunnen uitvoeren.

5. De Kwaliteitsnormen

De kwaliteitsnormen hebben betrekking op de ondersteuning van maatschappelijke opvangorganisaties. Het zijn de eisen die de centrumgemeente Groningen namens de Groninger gemeenten aan de zorgaanbieders stelt. De kwaliteitsnormen beschrijven de kwaliteitsaspecten die minimaal geregeld moeten zijn door de zorgaanbieders. Verder zijn er een aantal specifieke kwaliteitsnormen opgesteld voor de opvang van gezinnen met kinderen.

Bij het opstellen van de kwaliteitsnormen is in veel gevallen gekozen voor een “open omschrijving” van de norm. Dit biedt de mogelijkheid om het gesprek te voeren tussen centrumgemeente Groningen en de zorgaanbieders, over kwaliteit, de verantwoording en toetsing.

De kwaliteitsnormen zijn samengevoegd per thema, namelijk: **A.** Cliënt centraal, **B.** Passende en effectieve ondersteuning en de randvoorwaarden **C.** Gezonde organisatie, **D.** Veiligheid, **E.** keten en netwerk en **F.** Verantwoorde bedrijfsvoering.

A. Cliënt centraal		
Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
A1	De organisatie toont aan dat de cliënt correct en respectvol wordt bejegend. Hierbij staat het bieden van veiligheid hoog in het vaandel, maar ook het nemen van verantwoorde risico's. De organisatie toont aan op welke wijze zij als onderdeel van het perspectiefplan invulling geeft aan 'eigenaarschap bij de cliënt', waarbij minimaal wordt ingegaan op: - De mogelijkheid voor cliënten om eigen keuzes te maken; - Het verleiden van cliënten tot vervolgstappen passend bij de vraag en behoefte van de cliënt; - Het informeren van cliënten over de mogelijkheden van de cliënt voor ondersteuning en vervolgstappen (en plan), binnen en buiten de organisatie; - Het gesprek met de cliënten over de vraag van de cliënt en een volgende stap / indien mogelijk al in de vorm van doelen; - Het winnen van vertrouwen (en laagdrempeligheid). <i>Specifiek voor Vrouwenopvang</i> - De organisatie heeft aantoonbaar een veiligheidsplan met iedere cliënt/cliëntsysteem opgesteld; - De organisatie toont aan op welke wijze zij veiligheidsmaatregelen treft voor cliënten(groepen) die een hoog veiligheidsrisico kennen; - De organisatie toont aan op welke wijze zij in de hulpverlening invulling geeft aan het versterken van de 'eigen kracht' van de cliënt/het cliëntsysteem om het geweld duurzaam te stoppen, waarbij in het cliëntplan minimaal wordt ingegaan op: - Het vaststellen welke hulp bijdraagt aan het versterken van de eigen kracht van de cliënt en het cliëntsysteem; - De doelen van de cliënt; - Indien er kinderen zijn: De veiligheid en ontwikkeling van het kind; - De momenten waarop wordt geëvalueerd en de uitkomsten van de evaluatie. De organisatie toont aan op welke wijze zij invulling geeft aan de 'regie bij de cliënt /het cliëntsysteem', waarbij minimaal wordt ingegaan op: - Zeggenschap van de cliënt/cliëntsysteem bij in de invulling van de ondersteuning; - Zeggenschap van de cliënt/cliëntsysteem bij het opstellen/bijstellen van het cliëntplan; - Overeenstemming met de cliënt/cliëntsysteem over het plan - Beheer van het cliëntplan door de cliënt/cliëntsysteem; - De vraag, behoefte, wensen en doelen van de cliënt/cliëntsysteem - De evaluatie;	- Afspraken met cliënt in opvang

	- Keuzevrijheid van de cliënt/cliëntsysteem; - Informeren over (onafhankelijke) cliëntondersteuning. De organisatie toont aan dat de cliënt/cliëntsysteem krachtgericht, correct en respectvol wordt bejegend. Elke cliënt/cliëntsysteem heeft een vast contactpersoon (professional of ervaringsdeskundige) voor de duur van het traject. Bij intake van een cliënt/cliëntsysteem voert de professional altijd (indien er een of meerdere kinderen zijn) een kindcheck uit, waarin de professional toetst: - gezagsverhoudingen binnen het gezin - of er kinderen mee komen en of er kinderen niet mee komen - de veiligheidssituatie van kinderen die niet meekomen De professional doet, conform de 'meldcode', melding bij Veilig Thuis organisaties indien de situatie van wel en/of niet meegekomen kinderen (vermoedelijk) onveilig is.	
A2	Bij aanmelding van een cliënt voert de zorgaanbieder de volgende activiteiten uit: - inventarisatie hulpvraag en begeleidbaarheid - inventarisatie verblijfsstatus - inventarisatie medische toestand (ziekte, zwangerschap, medicatie) - inventarisatie veiligheidssituatie / risico-inventarisatie - toetsen urgentie onderdak - toetsen of de persoon behoort tot de doelgroep - toetsen van de meest geschikte hulpverlening en haalbaarheid, waarbij ook de mogelijkheden van het netwerk van de cliënt worden meegenomen. Deze activiteiten en/of gemaakte afspraken zijn beschreven en/of gemotiveerd in het ondersteuningsplan. <i>Specifiek voor Vrouwenopvang</i> Bij intake van een cliënt/cliëntsysteem voert de professional van de organisatie minimaal de volgende inventarisaties uit (bij alle leden van het systeem): - veiligheidssituatie van het cliëntsysteem - geweldsproblematiek - onderliggende problematiek - hulpvraag op alle levensgebieden (zie onder B1) - situatie rond de kinderen (indien van toepassing) - ouderschap en opvoeding De uitkomsten van de inventarisaties legt de organisatie vast in het cliëntplan. Indien de veiligheid het toelaat wordt ten behoeve van de inventarisatie ook contact gezocht met de pleger en/of vader van het kind.	- Afspraken met cliënt in opvang - Ondersteuningsplan opvang - Kind check
A3	<i>Specifiek voor Vrouwenopvang</i> <i>Gezinnen/ouder met kind(eren)</i>	- intake procedure - kind check

	a. Bij intake van gezinnen/ouder met kind(eren) voert de zorgaanbieder minimaal de volgende inventarisaties uit (bij alle leden van het gezin): - veiligheidssituatie van alle leden van het gezin - acute problematiek en onderliggende problematiek - hulpvraag op alle levensgebieden - situatie rond de kinderen, waaronder onderwijs - ouderschap en opvoeding De uitkomsten van de inventarisaties legt de zorgaanbieder vast in het cliëntplan. Indien de veiligheid het toelaat wordt ten behoeve van de inventarisatie ook contact gezocht met andere leden van het cliëntsysteem.	- Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling
	b. De zorgaanbieder toont aan op welke wijze zij toegang tot de jeugdhulp en de (jeugd)gezondheidszorg faciliteert voor cliënten die de zorgaanbieder ondersteunt. Waarbij minimaal ingegaan wordt op: - begeleiden van cliënten naar jeugdhulp en (jeugd)gezondheidszorg - afspraken met jeugdhulp en (jeugdhulp)gezondheidszorgaanbieders - wegwijzen van cliënten naar jeugdhulp en (jeugd)gezondheidszorg	- Afspraken jeugdhulp - Ondersteuningsplan
	c. De zorgaanbieder toont aan op welke wijze zij onderwijs toegankelijk maakt voor jeugdigen, waarbij minimaal ingegaan wordt op: - afspraken met onderwijsorganisaties - het organiseren van onderwijsactiviteiten	- Afspraken onderwijs - Ondersteuningsplan
	d. De zorgaanbieder toont aan op welke wijze zij zorgt voor zo weinig mogelijk verhuisbewegingen voor gezinnen.	- ondersteuningsplan

B. Passende en effectieve ondersteuning		
Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
B1	De organisatie toont aan of en op welke wijze zij werkt met bewezen effectieve interventies. Waarbij er ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning.	
	De organisatie toont aan op welke wijze zij invulling geeft aan het gedachtegoed van 'herstel' in de ondersteuning en het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie, het behouden daarvan of vertragen van de achteruitgang daarin.	
	De organisatie draagt zo mogelijk met zorginnovatie aantoonbaar bij aan de doelen van de Wmo gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie.	
	De ondersteuning wordt uitgevoerd door deskundige medewerkers (betaald en onbetaald). De benodigde deskundigheid is vastgesteld per soort dienstverlening en/of ondersteuningsvorm. De organisatie zoekt daarbij naar een balans tussen de inzet van professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers.	
	De organisatie toont aan dat de cliënt zoveel als mogelijk integrale ondersteuning ontvangt. Er is aandacht voor alle leefgebieden,	

	waaronder: wonen, werk, dagbesteding, inkomen, sociale en maatschappelijke participatie, psychische en fysieke gezondheid, leefstijl, hobby's, vrije tijd, het sociale netwerk, veiligheid en justitie. Met de cliënt zijn op alle voor hem/haar relevante leefgebieden doelen bepaald en afspraken gemaakt. De doelen en afspraken zijn vastgelegd in het cliëntplan. De organisatie toont aan dat hij actief in-, door- en uitstroom van cliënten bevordert. Daarbij wordt nauw samengewerkt met relevante partijen die hieraan een bijdrage kunnen leveren. <i>Specifiek voor de vrouwenopvang</i> De activiteiten van de professionals zijn aantoonbaar gericht op het bereiken van rust en veiligheid van de cliënt/ het gezin en van de omgeving waarin de cliënt zich bevindt. NB1 'Rust' betekent hier: gedurende de eerste periode van opvang op adem komen. Als die rust gevonden is, dan kan de cliënt werken aan 'regels' en vervolgstappen. De tijd die het kost om voldoende 'rust' te hebben om vervolgstappen te zetten verschilt per cliënt. NB2 'Veiligheid' kent verschillende aspecten: 1. Het betreft veiligheid van cliënten en hun kinderen, maar ook van medewerkers van opvangorganisaties. 2. Het betreft feitelijke onveiligheid (gebeurtenissen) én de beleving van onveiligheid door cliënten en medewerkers (gevoelens). 3. Veiligheid heeft harde kanten (feitelijke incidenten en fysieke veiligheid, met bijbehorende maatregelen, zoals een anoniem of geheim adres, cameratoezicht en sleutelbeleid) en zachte kanten (gevoelens van (on)veiligheid, interactie tussen cliënten en medewerkers). Bron: kwaliteitsdocument Opvang slachtoffers van huiselijk geweld	- ondersteuningsplan
B2	<i>Jeugdigen/kinderen en gezinnen in de opvang</i> In het ondersteuningsplan zijn afspraken en doelen vastgelegd met en voor het hele gezin en voor de individuele leden van het gezin. In het ondersteuningsplan is ook de niet meegekomen ouder/gezaghebber opgenomen. De zorgaanbieder toont aan op welke wijze zij invulling geeft aan de ondersteuning aan alle leden van het gezin. Voordat een gezin uitstroomt is de veiligheidssituatie van alle leden van het gezin bij vervolg/uitstroom in kaart gebracht en vastgelegd in het ondersteuningsplan. De zorgaanbieder zorgt voor voldoende medewerkers die professioneel en deskundig kunnen handelen op het gebied van de ondersteuning aan alle leden van het gezin. Hierbij wordt hulp georganiseerd voor alle leden van het gezin die getuige zijn geweest van geweld. Er is aandacht voor de sociale en emotionele ontwikkeling van jeugdigen/kinderen.	- Ondersteuningsplan - Gekwalificeerde professionals voor jeugdhulp - Activiteitenplan - Ondersteuningsplan - Personeelsplan - Personeelsbeleid - Methodiek

B3	<i>Jeugdigen in Opvang</i> De ondersteuning is aantoonbaar gericht op toeleiding van jeugdigen naar onderwijs, het behalen van een startkwalificatie en/of dagbesteding en/of werk. De zorgaanbieder heeft aantoonbaar voldoende medewerkers die ervaren, professioneel en deskundig handelen in de ondersteuning aan jeugdigen. <i>Specifiek voor Vrouwenopvang</i> De organisatie toont aan of en op welke wijze zij werkt met erkende effectieve interventies, best practices en good practices. Waarbij er ruimte is voor professionele autonomie en innovatie van de ondersteuning. De organisatie toont aan op welke wijze zij in haar ondersteuning en met de cliënt invulling geeft aan het creëren van een duurzame (emotioneel) veilige situatie, voorkomen van geweld en aan het hulp bieden bij de gevolgen van het geweld. Daarbij wordt minimaal ingegaan op: - Het bereiken van veiligheid van de cliënt/het cliëntsysteem - De rol van de cliënt/het cliëntsysteem in het creëren van duurzame veiligheid - Het betrekken van alle leden van het cliëntsysteem bij de aanpak - Het intact houden van het ondersteunend netwerk, indien de veiligheid het toestaat en er geen beletsel is voor herstel - Het ondersteunen, versterken en opbouwen van het ondersteunend netwerk van de betrokkenen - Aanpak 'op maat', veiligheidsmaatregelen en veiligheidsstrategieën die passend zijn bij de eigen specifieke omstandigheden van de cliënt/cliëntsysteem - Onderzoek naar de patronen tussen de leden van het systeem en hun onderlinge samenhang - Het bieden van integrale ondersteuning (op alle relevante leefgebieden) De doelen en afspraken van het cliëntsysteem en de individuele leden van het cliëntsysteem zijn vastgelegd in het cliëntplan De organisatie toont aan dat in de ondersteuning aan gezinnen doelen bepaald zijn gericht op: - het creëren van een stabiele opvoedingsrelatie - het leren zorgdragen voor eigen veiligheid en veiligheid van kinderen - het doorbreken van intergenerationele overdracht - (gezamenlijk) ouderschap - contact kind en vader tijdens verblijf De doelen en afspraken van het cliëntsysteem en de individuele leden van het cliëntsysteem zijn vastgelegd in het cliëntplan. De organisatie toont aan op welke wijze zij invulling geeft aan de ondersteuning aan kinderen. De organisatie maakt afspraken met de cliënten over door- en uitstroom op basis van behaalde doelen. Voordat een cliëntsysteem uitstroomt is de veiligheidssituatie van de kinderen bij door- en uitstroom in kaart gebracht. De afspraken zijn vastgelegd in het cliëntplan.	- Methodiek - Afspraken onderwijs - Afspraken werk / dagbesteding - Gekwalificeerde professionals voor jeugdhulp
----	---	---

C. Thema gezonde organisatie

Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
C1	De zorgaanbieder toont aan op welke, voor de cliënt toegankelijke wijze zij de (potentiële) cliënt informeert over de rechten en plichten van de cliënt, visie van de zorgaanbieder en het ondersteuningsaanbod	- Beschrijving van communicatie en uitwerking rechten en plichten cliënt - Beschrijving ondersteuningsaanbod - Klachtenreglement
C2	De zorgaanbieder toont aan in hoeverre zij cliënten betreft bij en invloed geeft op organisatievraagstukken, waaronder beleid, kwaliteit en veiligheid.	- Beleids- / uitvoeringsplan - Cliëntenraad
C3	De zorgaanbieder draagt middels innovatie bij aan de doelen van de Wmo gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie.	- Innovatieplan - Beleidsplan aanbieder
C4	De zorgaanbieder toont aan dat de organisatie beleid heeft over de inzet van personeel (inclusief vrijwilligers en ervaringsdeskundigen).	- Opleidingsbeleid
C5	De zorgaanbieder is 24 uur per dag bereikbaar voor de aanmeldingen van mogelijke verwijzers. De zorgaanbieder heeft aparte slaapfaciliteiten voor individuele vrouwen en mannen.	- 24 uur bereikbaar en toegankelijk - Aparte slaapfaciliteiten

• D. Thema Veiligheid

Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
D1	De zorgaanbieder toont aan dat ze een werkend kwaliteitssysteem heeft.	- Kwaliteitsbeleid - Kwaliteitsplan - Kwaliteitstoetsing
D2	De zorgaanbieder toont aan dat ze werkt met een veiligheidsmanagementsysteem (VMS).	- VMS - Rapportage uit VMS

D3	De zorgaanbieder meldt iedere calamiteit en ieder ernstig incident (met grote impact op de maatschappij, de cliënt, zijn/haar omgeving en/of andere betrokkenen) aan de aangewezen toezichthoudend ambtenaar, conform calamiteitenprotocol van de gemeente.	- Melding incident conform protocol - Conform afspraak tussen individuele aanbieder en toezicht
D4	De zorgaanbieder meldt bij de gemeente onderzoeken van Justitie, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie van de Gezondheidszorg of de Inspectie SZW.	- Melding bij gemeente volgens protocol
D5	<i>Jeugdigen/kinderen en gezinnen in opvang</i> De zorgaanbieder maakt afspraken met Veilig Thuis Groningen over het doen van meldingen bij onveiligheid van jeugdigen in het gezin, die wel of juist niet meekomen naar de opvang.	- Afspraken Veilig thuis Groningen

• E. Thema keten en netwerk

Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
E1	De zorgaanbieder toont aan dat er binnen de organisatie integraal gewerkt wordt. Ditzelfde geldt voor de samenwerking binnen de keten. De integrale aanpak dient het bereiken van de doelen van de client en de continuïteit van de ondersteuning te bevorderen. Hierbij wordt in ieder geval ingegaan op: - (warme) overdracht en gegevensuitwisseling - regie en coördinatie op de ondersteuning - afstemming van activiteiten in de ondersteuning en het netwerk - op- en afschalen van ondersteuning - start van ondersteuning - beëindiging van ondersteuning - evalueren en verbeteren van ketensamenwerking	- Afspraken met (centrale) toegang (centrum) gemeente - Afspraken met lokale sociale teams
E2	De zorgaanbieder toont aan wat haar bijdrage is aan de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de keten om ervoor te zorgen dat er geen mensen op straat slapen.	- Beleidsplan - Samenwerkingsafspraken keten - Deelname winterprotocol

E3	Jeugdigen in Opvang De zorgaanbieder toont aan welke afspraken de zorgaanbieder heeft met ketenpartners om jeugdigen (onafhankelijke en onvoorwaardelijke) cliëntondersteuning te bieden gedurende én na de opvang (bij doorverwijzing), zodat herstel, nazorg en vervolgondersteuning geborgd zijn.	- Ketenaafspraken - Beleidsplan
----	---	--

F. Verantwoorde bedrijfsvoering		
Norm	Inhoud	Mogelijke indicatoren
F1	De zorgaanbieder voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen (eigen bijdrage cliënt), cliënt dossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.	- Voldoen aan de verplichtingen uit het contract / overeenkomst met de (centrum)gemeente(n) - Voldoet aan berichtenverkeer
F2	De zorgaanbieder geeft uitvoering aan relevante wet- en regelgeving, richtlijnen en verdragen. Specifiek voor de Vrouwenopvang De organisatie toont aan dat zij de afspraken die voortkomen uit het landelijk beleidskader in-, door- en uitstroom vrouwenopvang uitvoert. Deze afspraken hebben betrekking op de intake, de risicoscreening, warme overdracht en terugplaatsing (waar nodig en mogelijk). De organisatie toont aan dat zij beleid heeft over de inzet van personeel, vrijwilligers en professioneel handelen en dat zij werkt met geregistreerde sociaal professionals. De organisatie heeft van alle professionals, vrijwilligers en ervaringsdeskundigen die niet incidenteel in contact komen met cliënten/cliëntsysteem een Verklaring omtrent gedrag (VOG). Deze VOG mag niet ouder zijn dan drie maanden voor het moment van indiensttreding. De organisatie toont aan dat ze een werkend kwaliteitssysteem heeft. De organisatie heeft een vastgesteld veiligheidsbeleid waarmee de organisatie de (fysieke en emotionele) veiligheid van de cliënten en kinderen en medewerkers bevordert. De organisatie heeft aantoonbaar een veilige en kindvriendelijke ruimte, locatie en omgeving. De organisatie toont aan welke bijdrage zij levert aan integrale werkwijze binnen de organisatie en aan een integrale aanpak in de keten ten behoeve van het bereiken van de doel(en) van de cliënt/ het cliëntsysteem, optimaliseren van prestaties en de continuïteit van de ondersteuning, waarbij in ieder geval wordt ingegaan op: - (warme) overdracht en gegevensuitwisseling - regie en coördinatie op ondersteuning - afstemming van activiteiten in de ondersteuning	

- op- en afschalen van ondersteuning
- start en beëindiging van ondersteuning
- evalueren en verbeteren van ketensamenwerking

De organisatie toont aan dat alle afgesproken en benodigde vormen van ondersteuning – van licht tot zwaar – direct beschikbaar zijn en zo nodig gelijktijdig aangeboden kunnen worden.

De organisatie is 24 uur per dag bereikbaar en is toegankelijk voor de aanmeldingen door alle aangewezen verwijzers.

De organisatie toont aan op welke wijze zij een bijdrage levert aan het verbeteren van (monitoring van) uitkomsten van de hulp en opvang in de keten.

De organisatie heeft aantoonbaar afspraken in de veiligheidsketen (waaronder politie, gemeente, OM) ten behoeve van het bevorderen van de veiligheid van de cliënten en gezinnen. Daarbij zijn minimaal afspraken gemaakt over:

a. informatieoverdracht en gegevensuitwisseling tussen politie en justitie en de opvangorganisatie en b. taakverdeling binnen de keten
De afspraken expliciteren de veiligheid die de partijen bieden en de grenzen aan deze verantwoordelijkheid bij de partijen integrale aanpak geweld.

De organisatie heeft aantoonbaar afspraken met Veilig Thuisorganisaties over het doen van meldingen bij onveiligheid van cliënten en kinderen die wel en/of niet mee komen naar de opvang.

De organisatie voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval ingegaan wordt op in-, door- en uitstroom van cliënten en inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming.

*Aldus vastgesteld in de vergadering van 17 juli 2025.
burgemeester en wethouders
de heer G.J. van der Zanden de heer K. Sloots
secretaris burgemeester*

Bijlage 1: Begrippen en definities

Burgemeesters:

Burgemeesters van de deelnemende gemeenten;

Borging:

Geheel van geplande en systematische acties, nodig om in voldoende mate het vertrouwen te geven dat een product of dienst voldoet en blijft voldoen aan de gestelde kwaliteitsnormen.

Calamiteit:

Niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van een voorziening en die tot een ernstig schadelijk gevolg voor of de dood van een cliënt heeft geleid (art. 1.1.1 Wmo)

Centrumgemeente:

Een Centrumgemeente is een gemeente die een bepaalde functie uitvoert voor omliggende gemeenten. In de regio Groningen heeft de gemeente Groningen een centrumfunctie welke is vastgelegd in Centrumregeling Beschermd wonen, Opvang en Inloopvoorziening GGz Groningen 2024.

Cliëntveiligheid:

Het (nagenoeg) ontbreken van risico's voor een cliënt om lichamelijke en/of psychische schade op te lopen als gevolg van het niet volgens de professionele standaard handelen van zorgverleners en/of door een tekortkoming van het zorgsysteem (conform definitie NTA 8009, 2007 en Onderzoeksprogramma Gebruikersveiligheid in Nederland, 2005-2009). Het gaat dus beslist niet om schade die het (logische) gevolg is van zijn ziekte of van het vooraf bekende en goed afgewogen risico van diagnostiek en/of behandeling (complicatie).

Colleges:

Colleges van burgemeester en wethouders van de deelnemende gemeenten

Disfunctioneren:

Een structurele situatie van onverantwoorde zorg, waarin de gebruiker wordt geschaad of het risico loopt te worden geschaad, en waarbij de betrokken professional of verantwoordelijke instelling niet (meer) in staat of bereid is zelf de problemen op te lossen. Van belang in deze omschrijving zijn vier (4) elementen:

1. het gaat om structurele problemen en niet om een enkel incident
2. het gaat om onverantwoorde zorg, d.w.z. zorg die in negatieve zin afwijkt van hetgeen binnen de beroepsgroep gebruikelijk is
3. door de problemen loopt een gebruiker schade op of bestaat het risico daarop
4. de professional of verantwoordelijke instelling is niet bereid tot discussie, vertoont geen zelfreflectie en/of is niet (meer) bij machte zelf de situatie ten goede te keren.

Ervaringsdeskundige:

Een persoon die door gerijpte en doorleefde ervaring van tegenslag, ziekte, beperking, lotgeval of levensomstandigheid in staat is om de kennis die niet door studie of onderwijs maar door deze ervaring is opgedaan - de zogeheten ervaringsdeskundigheid - te benutten o.a. voor het herstelproces van een ander.

Evidence-based richtlijn:

Richtlijn die zo veel mogelijk gebaseerd is op de hoogste graad van beschikbaar bewijsmateriaal en waarbij de uiteindelijke aanbevelingen gebaseerd zijn op het beschikbare bewijsmateriaal, de klinische expertise van de zorgverleners en de voorkeuren en wensen van de gebruiker. Bij de methode evidence based medicine wordt de 'evidence' in de literatuur systematisch opgezocht en gewaardeerd volgens bepaalde kwaliteitscriteria. In Nederland wordt deze methode van richtlijnontwikkeling ook wel met EBRO (evidence based richtlijn ontwikkeling) aangeduid.

Gemeenten in de provincie Groningen:

De gemeenten Eemsdelta, Het Hogeland, Westerkwartier, Westerwolde, Groningen, Oldambt, Pekela, Stadskanaal, Midden-Groningen en Veendam.

Geweld bij de verstrekking van een voorziening:

Seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede lichamelijk en geestelijk geweld jegens een cliënt, door een beroepskracht dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een aanbieder verblijft (art. 1.1.1 Wmo)

Incident:

Een incident is een onbedoelde gebeurtenis tijdens de zorgverlening, die tot schade aan de gebruiker heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) kan leiden. Het gaat niet alleen om gebeurtenissen die daadwerkelijk tot schade voor gebruiker hebben geleid, maar ook om 'bijna incidenten'.

Informele hulpverlener of vrijwillige thuishulp:

Een persoon uit het sociale netwerk van een cliënt die om niet werkzaamheden/diensten te de cliënt uitvoert. Bij een informele hulpverlener gaat het veelal om familie, vrienden, kennissen of burens. Bij een vrijwillige thuishulp ontbreekt, in eerste instantie, een relatie.

Jeugdigen (Jeugdwet):

Alle personen van 0 tot 18 jaar en alle personen van 18 tot 23 jaar:

- bij wie jeugdhulp is ingezet voor het 18e jaar en waarvan de gemeente van mening is dat verdere jeugdhulp noodzakelijk is;
- die voor het 18e jaar jeugdhulp hebben ontvangen en die binnen een half jaar na het 18 jaar opnieuw in aanmerking komen voor jeugdhulp;
- die gebruik maken van pleegzorg en waarbij de voortzetting van zorg nog nodig is;
- die een strafbaar feit hebben begaan tussen het 18e en 23e jaar en waarvoor een maatregel (als bedoeld in artikel 77c van het wetboek van Strafrecht) is uitgesproken.

Opvang:

Onderdak en begeleiding zoals bedoeld in artikel 1.1.1 Wmo 2015; het bieden van onderdak en begeleiding aan personen die hun thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en niet in staat zijn om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Professional of Beroepskracht:

Beroepsmatige hulpverlener in het bezit van de vereiste diploma's. Een professional kan een verleden hebben als cliënt. Aanbieders benoemen deze ervaringsachtergrond soms als voorwaarde in het functieprofiel van de hulpverlener. Vanuit onze invalshoek is deze hulpverlener een professional of beroepskracht.

Protocol/standaard/richtlijn:

Schriftelijk vastgelegde overeenkomst tussen een aantal beroepsbeoefenaars over de wijze van beroepsmatig handelen die voor een bepaalde groep gebruikers gemiddeld genomen tot een optimaal resultaat zal leiden.

Professionele standaard:

De professionele standaard van de professional omvat – behalve de toepasselijke wet- en regelgeving, zoals de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg. Dit laat onverlet dat de genoemde Gedragsregels, Gedragscode, Kwaliteitskaders en Kwaliteitsnormen geen absoluut karakter hebben. Richtlijnen maken deel uit van de professionele standaard, bevatten normatieve uitspraken en hebben mede daardoor een juridische betekenis.

Regeling:

Centrumregeling beschermd wonen, opvang en inloopvoorziening GGZ Groningen 2024

Veiligheidsmanagementsysteem (Vms):

Beleid van ziekenhuizen en zorginstellingen dat gericht is op het zoveel mogelijk voorkomen van fouten en activiteiten die tot schade kunnen leiden.

Voorziening:

Algemene voorziening of maatwerkvoorziening.

Vrijwilliger:

Een persoon die onbezoldigd werkzaamheden uitoefent binnen een organisatie.

Wmo 2015:

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.