

## Bijlage 2a Zorgprofielen Beschermd Wonen en Beschermd Thuis en Beschermd Thuis-geclusterd

In de DWO-regio kennen we in de periode 2020-2023 twee zorgprofielen, beide in twee intensiteiten: Beschermd Wonen (Basis en Plus) en Beschermd Thuis (Basis en Plus). In deze aanmeldingsprocedure gaan we verder met drie zorgprofielen. De twee zorgprofielen, Beschermd Wonen en Beschermd Thuis zetten we voort, beide in twee intensiteiten. Daarnaast voegen we een profiel Beschermd Thuis-geclusterd toe; eveneens in twee intensiteiten. De kenmerken van dit profiel komen grotendeels overeen met Beschermd Thuis, maar dan in een iets beschuttere omgeving; voor die cliënten die dat qua zorgbehoefte nog nodig hebben.

De komende jaren willen we als DWO-regio samen met de gecontracteerde Aanbieders het zorgaanbod beter spreiden over de regio. Daarnaast zorgen we ervoor dat Beschermd Thuis beschikbaar is voor onze inwoners in alle gemeenten binnen de DWO-regio.

Hieronder worden de algemene kaders voor het bieden van Beschermd Wonen, Beschermd Thuis en Beschermd Thuis-geclusterd in de DWO-regio op grond van de inkoop Beschermd Wonen 2024 beschreven, gevolgd door de beschrijving van de zorgprofielen.

Aanbieders die aanmelden op een of meerdere percelen dienen in hun dienstverlening te voldoen aan deze zorgprofielen. Naast de omschrijving op grond van de zorgprofielen dienen Aanbieders bij de uitvoering van de opdracht te voldoen aan de vereisten beschreven in het Programma van Eisen uit Bijlage 2b van de Leidraad.

### **Wet- en regelgeving**

Volgens de Wmo 2015 is Beschermd Wonen 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 cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

In de verordeningen Maatschappelijke ondersteuning van de gemeenten Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp en Westland zijn diverse criteria voor maatwerkvoorzieningen, waaronder Beschermd Wonen, opgenomen. Zie [www.overheid.nl](http://www.overheid.nl) beleid en regelgeving.

De Wmo 2015 en de verordeningen Maatschappelijke ondersteuning van de gemeenten zijn de juridische kaders die gehanteerd worden bij de afwegingen om al dan niet te besluiten over de toegang tot Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Beschermd Thuis-geclusterd.

### **Afbakening met andere domeinen**

Naast de Wmo zijn er ook andere financieringsvormen op het gebied van GGZ. Het gaat dan om verblijf gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg en de Wet forensische zorg die voorliggend aan Beschermd Wonen op grond van de Wmo zijn.

## **Zorgverzekeringswet**

Er is sprake van zorg uit de Zorgverzekeringswet wanneer de aanwezigheid van een psychiater of arts in de directe nabijheid van de cliënt noodzakelijk is. Het wonen maakt integraal onderdeel uit van de behandeling. Het eerste jaar zorg met verblijf en behandeling wordt via een Diagnose Behandelcombinatie (DBC) uit de Zorgverzekeringswet bekostigd. Jaar 2 en 3 worden ook uit de Zorgverzekeringswet betaald .

## **Wet langdurige zorg**

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt en financiert de langdurige (intramurale) zorg voor ouderen, gehandicapten en GGZ-patiënten bij wie de behandelaar in de directe nabijheid moet zijn (langer dan 3 jaar) en bij cliënten die blijvend voortdurend behoefte aan zorg hebben.

## **Wet forensische zorg**

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

## **Grondslag Beschermd Wonen**

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

## **Psychiatrische problematiek**

Het vaststellen van psychiatrische problematiek (op basis van relevant onderzoek/diagnostiek) gebeurt door of onder verantwoordelijkheid van een daartoe bevoegd deskundige (bijvoorbeeld een psychiater of GZ- psycholoog). Verslaglegging hiervan wordt door de cliënt en/of zorgaanbieder overlegd op verzoek van de Toegangsorganisatie.

## **Ernstige psychosociale problemen**

Deze doelgroep kenmerkt zich door het ontbreken van voldoende maatschappelijke- en zelfredzaamheidsvaardigheden en het ontbreken van een bewuste zorgbehoefte. Er is daarnaast veelal sprake van (ernstige) gezondheidsproblemen en (ernstige) gedragsproblematiek. Veel cliënten hebben in het verleden zonder duurzaam resultaat (langdurige) trajecten binnen de hulpverlening gevolgd. Er is duidelijk sprake van een noodzaak om, met begeleiding, in te grijpen in een sterk verstoord leven. Velen van hen zijn, in mindere of meerdere mate, zorgmijder. Een belangrijk kenmerk van de cliënten met ernstige psychosociale problemen die vanwege deze problematiek in aanmerking kunnen komen voor Beschermd Wonen, is dat er sprake is van ernstige ontregeling op meerdere of alle leefgebieden:

- Wonen;
- Werk, opleiding of dagbesteding;
- (lichamelijke en psychische) gezondheid;
- Dagstructuur en vrije tijd;
- Inkomen;
- Sociale relaties;
- Maatschappelijk leven.

Er is veelal sprake van multi-problematiek (*double en triple diagnosis*), een combinatie van tenminste twee en vaak meerdere van onderstaande problemen:

- Sterk vermoeden van psychiatrische- en verslavingsproblematiek\*;
- Sterk vermoeden van een verstandelijke handicap\*;
- Trauma als gevolg van (langdurig) geweld;
- Dak- en thuisloosheid;
- Schulden;
- Geen werk, opleiding of dagbesteding;
- Geen of een klein sociaal netwerk (eenzaamheid en isolement).

\*Van deze problemen is (nog) geen diagnose gesteld op grond waarvan een 'psychiatrische aandoening/beperking' of '(licht) verstandelijke handicap' objectief vastgesteld kan worden.

### **Noodzaak tot verblijf**

Bij Beschermd Wonen gaat het om de burger die een beschermende woonomgeving en toezicht nodig heeft, maar voor wie er geen noodzaak is voor opname in een ziekenhuis of GGZ-instelling vanwege een psychiatrische behandeling.

Het kerndoel van verblijf op basis van 'Beschermd Wonen' is gericht op het creëren van de noodzakelijke voorwaarden om samenhangende zorg te kunnen leveren die in de thuissituatie van de zorgvrager niet adequaat of niet effectief geleverd kan worden. De zorgbehoefte is niet op te lossen met voorliggende voorzieningen en/of extramurale zorg.

Bij 'Beschermd Thuis' gaat het om de burger die een beschermende woonomgeving en begeleiding nodig heeft. Het betreft die zorgvrager die vanwege zijn beperkingen op meerdere momenten van de dag begeleiding en toezicht nodig kan hebben. De begeleiding vindt op afspraak plaats, maar kan ook ongepland noodzakelijk zijn en 24/7 ingeroepen worden door de zorgvrager.

### **Afbakening met zelfstandig wonen met ambulante begeleiding**

Geen toelating tot Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Beschermd Thuis-geclusterd wordt afgegeven indien de cliënt in staat is om zelfstandig te blijven wonen.

Een cliënt kan zelfstandig wonen (eventueel met ambulante ondersteuning) als hij/zij in staat is zich op de volgende gebieden te handhaven:

1. Kan een hulpvraag stellen indien hij/zij ondersteuning wenst. Staat open voor begeleiding en laat de begeleider toe in haar of zijn woning. Onplanbare zorg, dan wel 24 uren bereikbaarheid van zorg zijn niet nodig.
2. 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).
3. Heeft iemand in de omgeving die hem/haar duurzaam wil ondersteunen bij het (uit)stellen van de hulpvraag.
4. Veiligheid; staat in voor zijn/haar veiligheid en vormt geen risico voor de maatschappij (agressie, gevaar, verwaarlozing, overlast).

## Toekenning maatwerkvoorziening Beschermd Wonen of Beschermd Thuis

### Aard en omvang ondersteuning in zorgplan

Indien het onderzoek uitwijst dat Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Beschermd Thuis-geclusterd noodzakelijk is, dan dienen vervolgens de aard en omvang van de ondersteuning bepaald te worden. Dit wordt vastgelegd in een gespreksverslag/ondersteuningsplan. Met de cliënt worden voor alle voor hem/haar relevante leefgebieden doelen bepaald en afspraken gemaakt. De doelen en afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan.

### Algemene ondersteuningsdoelen

Aanbieders dienen in de ondersteuning voor alle cliënten te werken aan:

- Adequate samenhangende zorg en begeleiding, afgestemd op eventuele behandeling die de cliënt volgt;
- Stimuleren van zelfredzaamheid en zoveel als mogelijk toewerken naar normalisatie en herstel;
- Stimuleren van duurzame zelfstandigheid en participatie van cliënten;
- Stimuleren van deelname aan (vrijwilligers) werk, opleiding of dagbesteding door cliënten;
- Ondersteuning bij financiën;
- Ondersteuning bij activering en persoonlijke ontwikkeling;
- Ondersteuning bij opbouwen en/of onderhouden van een sociaal netwerk en een zinvolle daginvulling.

### Duur van de toekenning

De duur van de toekenning is variabel en afhankelijk van de inschatting van de zorgbehoefte en termijn van het herstel. Over het algemeen zal een toekenning voor maximaal 3 jaar afgegeven worden. De duur van de toekenning kan korter zijn als de Toegangsorganisatie inschat dat de zorgbehoefte binnen deze periode substantieel verandert doordat de problematiek verandert en/of doordat de cliënt stappen in het herstelproces zet. In een enkel geval kan ook een langere indicatieperiode afgegeven worden, indien een ontwikkeling binnen die periode niet voorzien wordt, maar herstel wel verwacht wordt en zolang een permanente zorgvraag niet aan de orde is.

Na het verstrijken van de toekenning wordt een herindicatie uitgevoerd door de Toegangsorganisatie. Indien nodig kan een nieuwe (aangepaste) toekenning afgegeven worden, gebaseerd op de dan aanwezige zorgbehoefte.

### Beschermd Wonen en Beschermd Thuis in natura of met een pgb

Beschermd Wonen en Beschermd Thuis (inclusief Beschermd Thuis-geclusterd) zijn beschikbaar bij Aanbieders waarmee de DWO-regio een contractrelatie heeft (zorg in natura) of bij Aanbieders waarbij de ondersteuning door de cliënt met een pgb wordt ingekocht.

Indien de cliënt Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Beschermd Thuis-geclusterd in natura wil verzilveren, dan wordt de beschikking opgesteld. Indien de cliënt de ondersteuning via een pgb wil verzilveren, dan moet hij een pgb-plan opstellen. Daarna bepaalt de Toegangsorganisatie of de cliënt of zijn vertegenwoordiger voldoende bekwaam is voor het beheeren van een pgb en of de kwaliteit van de Aanbieder die de ondersteuning biedt voldoende is. Als dat het geval is, wordt een beschikking opgesteld.

In de huidige Aanmeldingsprocedure Beschermd Wonen, Beschermd Thuis en Beschermd Thuis-geclusterd wordt alleen zorg in natura gecontracteerd. Voor Aanbieders die ondersteuning via een persoonsgebonden budget aan de cliënt bieden, gelden dezelfde (kwaliteits)eisen.

## Zorgprofielen

De DWO-regio kent vanaf 2024 drie zorgprofielen: Beschermd Wonen, Beschermd Thuis en Beschermd Thuis-geclusterd.

Cliënten met een indicatie voor dagbesteding kunnen deze dagbesteding volgen bij de door de H5 gecontracteerde Aanbieders voor dagbesteding. Met uitzondering van Safehouses waar dagbesteding als integraal onderdeel van de begeleiding door de Aanbieder georganiseerd wordt.

### Beschermd Wonen (24/7)

Het doel van Beschermd Wonen is dat een cliënt met een (zeer) intensieve begeleidingsvraag of een zeer specifieke begeleidingsvraag een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid bereikt en behoudt en een mogelijke crisis dan wel maatschappelijke teloorgang wordt voorkomen. Het gaat om het toewerken naar meer herstel zowel maatschappelijk als persoonlijk en het vergroten van de eigen regie. Het kan zijn dat stabilisatie van de mate van zelfredzaamheid voorop staat, maar anders wordt toegewerkt naar uitstroom naar Beschermd Thuis of naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Het gaat hier om cliënten die zeer beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie, psychosociaal, verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking. Deze problematiek is zo groot dat begeleiding intensief of veelvuldig ongepland noodzakelijk is in een 24-uursvoorziening. Cliënten kunnen hun zorgvraag niet uitstellen en hebben (hardnekkig) regieverlies. Tegelijk zijn zij vaak zorgmijndend en/of behandelschuw, waar zij dit wel nodig hebben. Zij ervaren problemen op het gebied van zelfredzaamheid en de veiligheid van hen of hun omgeving kan gevaar lopen.

Deze voorzieningen zijn voor mensen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en een specifieke ondersteuningsvraag, benadering en/of setting nodig hebben, vaak in combinatie met behandeling.

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 meerdere of alle levenssterreinen nodig.

Beschermd Wonen omvat het wonen en ontvangen van zorg in een groepsaccommodatie van een Aanbieder waarbij 24/7 begeleiding en toezicht beschikbaar is. Dit is intramurale zorg waarbij omklappen<sup>1</sup> van de woning niet aan de orde is. De zorgvraag is dusdanig dat er 24/7 zorg en toezicht in de nabijheid beschikbaar is. Deze zorg kan ongepland geboden kan worden waarbij de veiligheid van de cliënt (en andere bewoners) gewaarborgd is.

Ongeplande en ongevraagde, begeleidingsmomenten zijn noodzakelijk. Inwoner kan enigszins adequaat een hulpvraag stellen, maar is niet altijd in staat om deze, met de nodige voorbereiding, uit te stellen tot de volgende dag. 24/7 bereikbaarheid is noodzakelijk om een psychosociale crisis te voorkomen.

---

<sup>1</sup> Omklappen is het omzetten van een woning op naam van een instelling naar het op naam van de cliënt/huurder zetten.

Voor Beschermd Wonen gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- Cliënten wonen in een woonvorm van een Aanbieder (een intramurale accommodatie) en hebben daar een eigen woonruimte die rekening houdt met de eventuele beperkingen van de cliënt; bijvoorbeeld in de vorm van een rolstoel. De cliënt kan gebruik maken van gedeelde voorzieningen als een keuken en een woonkamer. Hier wordt een veilige woonomgeving geboden en is een gecontroleerde toegang (cliënt heeft geen eigen voordeur). De eigen woonruimte beschikt zoveel mogelijk over de noodzakelijke voorzieningen om zelfstandig te kunnen leven en terugkeer naar de maatschappij mogelijk te maken.
- De woonruimte beschikt tenminste over een mogelijkheid om televisie te kunnen kijken en gebruik te kunnen maken van het internet.
- Cliënten betalen hier geen huur of andere woonlasten of servicekosten zoals bijvoorbeeld gas en licht.
- Cliënten betalen wel een eigen (intramurale) inkomensafhankelijke bijdrage. Deze wordt vastgesteld door het CAK.
- De Aanbieder biedt huisvesting en inventaris, hotelmatige elementen, voeding, toezicht en begeleiding.
- Cliënten die hier wonen zijn niet in staat zelf te alarmeren, hun hulpvraag uit te stellen of zelfs een directe hulpvraag te onderkennen.
- Er is 24 uur per dag toezicht op de locatie zelf aanwezig; er wordt voortdurend en actief toezicht gehouden vanwege cliënten die niet in staat zijn zelf ondersteuning in te roepen. Dit betekent dat op de locatie 's nachts een wakende wacht aanwezig is.
- Begeleiders bieden geplande en ongeplande begeleiding; gevraagd en ongevraagd.
- Intensieve begeleiding wordt geboden op meerdere levensdomeinen en kan omvatten: het overnemen van taken, coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren, aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. Bijvoorbeeld persoonlijk functioneren, dagstructuur en zingeving, sociale relaties, persoonlijke verzorging en gezondheid, financiën, relaties met de omgeving zoals contact met burens en huisgenoten. Ook verzorging en verpleging, voor zover niet vallend onder de zorgverzekeringswet, zijn onderdeel van de ondersteuning.
- De begeleiding wordt zowel in de vorm van woonbegeleiding, groepsbegeleiding als individuele begeleiding geboden.
- Cliënten die hier wonen hebben complexe problematiek en ondersteuning nodig gericht op herstel, maar in ieder geval stabilisatie en de noodzaak van buiten houden van negatieve (externe) prikkels.
- Er is een reëel risico op overlast of zorgen over de veiligheid voor cliënten of de omgeving.
- Er is sprake van regieverlies en mogelijk een verstoord dag- en nachtritme.

Voor Beschermd Wonen hanteren wij twee intensiteiten.

De begeleiding die geboden wordt bij Beschermd Wonen Basis bedraagt gemiddeld 8,7 uur per week. De begeleiding bij Beschermd Wonen Plus 13,5 uur per week. Dit zijn gemiddelden, in de beginfase kan dit meer uren vragen, aan het einde van een traject minder.

Voor de variant Beschermd Wonen Basis geldt, naast de bovenstaande algemene uitgangspunten het volgende:

- Er is doorgaans sprake van enkelvoudige psychiatrische problematiek mogelijk gecombineerd met middelen verslaving waarbij de psychiatrische problematiek grotendeels van passieve aard is, maar soms ook gedurende korte periodes actief kan zijn.
- Er is meestal sprake van lichte gedragsproblematiek. Deze problematiek is hanteerbaar door het voortdurende (24/7) toezicht.
- Er zijn beperkingen ten aanzien van het initiëren van taken, oplossingsvaardigheden en het nemen van besluiten.
- De zorg is doorgaans van kortere duur en de tijd tot herstel is naar verwachting relatief kort.

Voor de variant Beschermd Wonen Plus geldt, naast de bovenstaande algemene uitgangspunten het volgende:

- Cliënten hebben een psychiatrische stoornis, middelen verslaving en/of zeer complexe gedragsproblematiek, veelal met een dubbeldiagnose. Begeleiding en behandeling zijn in combinatie nodig ter voorkoming van verdere achteruitgang.
- Bij Beschermd Wonen Plus is de zorg ook gericht op herstel, maar is de duur van zorg doorgaans langer als gevolg van de aard en zwaarte van de problematiek en zal met het herstel een lange tijd gemoeid zijn.
- Er is een groot risico op overlast of zorgen over de veiligheid voor cliënten of de omgeving waarop intensief gestuurd moet worden.
- Zowel de woonbegeleiders als individuele en groepsbegeleiders dienen specifieke kennis en vaardigheden te hebben voor de omgang met deze cliënten vanwege de ernst van de problematiek en/of te beschikken over extra specifieke kennis vanwege het gedrag van cliënten (agressie, manipulatie, dwangmatig of destructief gedrag inclusief zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag).
- Er is sprake van een verstoring op meerdere tot alle leefgebieden.
- Er is noodzaak tot inzetten van sterke impulsgerichte interventies (gedragsregulatie).

### Beschermd Thuis

Het doel van Beschermd Thuis is dat een cliënt met een intensieve begeleidingsvraag in staat is om zelfstandiger te wonen met geplande begeleiding en ongeplande begeleiding op afroep. En daarbij een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid bereikt en behoudt, niet in een crisissituatie raakt, meedoet, een sociaal netwerk opbouwt en behoudt, een zinvolle dagbesteding heeft of aan activiteiten deelneemt die gericht zijn op persoonlijk herstel.

Er wordt toegewerkt naar uitstroom naar volledig zelfstandig wonen, zo nodig met ambulante begeleiding.

Het gaat hier om cliënten die beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie, psychosociaal, verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking, een somatische aandoening, of lichamelijke handicap, die zo groot is dat begeleiding veelvuldig gepland geboden moet worden, maar die ook gedurende 24/7 ongepland ingeroepen moet kunnen worden. Flexibiliteit in de geboden ondersteuning is een vereiste. De ondersteuning dient ongepland en ongevraagd geboden te kunnen worden, met ruimte voor op- en afschalen in frequentie en intensiteit. Begeleiding dient 7 dagen per week beschikbaar te zijn tussen 07:00 en 22:00 uur voor het bieden van de ondersteuning.

Inwoner kan adequaat een hulpvraag stellen en is in staat om, met de nodige voorbereiding, zijn hulpvraag tot de volgende dag uit te stellen. 24/7 bereikbaarheid is incidenteel nodig; de hulpvraag kan dan veelal telefonisch, digitaal of per WhatsApp afgedaan worden, maar wanneer fysieke opvolging nodig is, is de begeleider binnen afzienbare tijd ter plekke aanwezig (binnen 45 minuten).

Beschermd Thuis is wonen in zelfstandige woningen in de wijk voor cliënten die een meer of minder intensieve begeleidingsbehoefte hebben. Zo nodig is snelle opschaling mogelijk naar Beschermd Wonen, maar gezien de fase van herstel van de cliënten die Beschermd Thuis wonen zal dit niet frequent voorkomen. Deze voorzieningen zijn voor mensen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen. Met intensieve begeleiding en praktische ondersteuning worden zij ondersteund om zoveel mogelijk zelf de regie te voeren over hun leven, maar overname van de regie over één of enkele leefgebieden is vaak nodig.

De woonomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (bijv. rolstoelgebruik). De bescherming richt zich op de zorgvrager in relatie tot zijn omgeving en er wordt gewerkt aan inclusie in de wijk. Hiervoor wordt samengewerkt met andere ketenpartijen die lokaal zorg leveren.

Vanuit Beschermd Thuis wordt gewerkt aan uitstroom naar volledig zelfstandig wonen, eventueel met ambulante begeleiding. Voor een klein deel van de cliënten zal (geclusterd) wonen permanent de best passende woonvorm blijven, waarvoor doorstroming en toeleiding naar Beschermd Wonen op grond van de Wlz nodig is.

Beschermd Thuis moet in alle gemeenten van de regio beschikbaar komen in samenhang met de lokale ondersteuningsstructuur en in samenwerking met de andere partijen. Onder andere met woningbouwcorporaties worden door de DWO-regio prestatieafspraken gemaakt om voldoende passende huisvesting beschikbaar te krijgen voor Beschermd Thuis. Belangrijke kwaliteitseisen voor Beschermd Thuis zijn een adequate inzet bij calamiteiten en gevaar, ervoor zorgen dat er direct contact is op afstand (telefonisch of digitaal) en de inspanningsverplichting om samen met lokale partners te zorgen dat cliënten goed opgevangen worden in de wijken. Het is daarnaast helder waar of bij wie burens en naasten terecht kunnen als zij zich zorgen maken of overlast ervaren.

Daarbij dient er aandacht te zijn voor versterking van doorstroom en uitstroom, en ondersteuning na uitstroom naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding en eventueel tijdelijke terugvalmogelijkheden.

Voor Beschermd Thuis gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- Cliënten wonen doorgaans in een zelfstandige woning; het kan ook een woning op naam van de Aanbieder zijn.
- Deze woningen zijn individueel zelfstandig, maar kunnen ook gespikkeld<sup>2</sup> zijn.
- Er is sprake van scheiding van wonen en zorg: de cliënt betaalt huur, de zorg wordt bekostigd uit de indicatie. Cliënten betalen zelf huur, overige vaste lasten en zorgen zelf voor eten en drinken.
- Bij de individueel zelfstandige en bij gespikkelde woningen is het mogelijk om de woning zorgezeggd 'om te klappen' waarbij de woning op termijn op naam van de cliënt gezet wordt, zodra het herstel van een cliënt dat toestaat.

---

<sup>2</sup> Gespikkeld wonen: een woonvorm waarbij verschillende groepen mensen, bijvoorbeeld studenten met mensen met een zorgindicatie, bij elkaar wonen, in zelfstandige eenheden.



- Cliënten hebben nog niet alle basisvaardigheden om volledig zelfstandig te wonen, maar een beschermde intramurale setting is voor hen (nog) niet (meer) nodig.
- Cliënten nemen deel aan de maatschappij in de vorm van (vrijwilligers-)werk, opleiding of dagbesteding.
- Cliënten die nog geen deel kunnen nemen aan -gestructureerde- dagbesteding, worden door hun begeleider ondersteund in het opbouwen van de vaardigheden om deel te nemen aan dagbesteding.
- Begeleiding vindt veelal plaats op afspraak.
- Begeleiding is 24 uur per dag oproepbaar en kan indien eventuele fysieke opvolging nodig is, waar nodig binnen 45 minuten ter plaatse zijn.
- Er is regelmatig (gevraagd en ongevraagd) contact met de cliënt om na te gaan hoe het gaat met de cliënt (signalerende functie).
- De cliënt kan zelf zijn hulpvraag onderkennen en formuleren. De cliënt kan deze hulpvraag over het algemeen uitstellen tot het volgende contactmoment met de begeleider. Ook als de hulpvraag niet uitgesteld kan worden en begeleiding ter plaatse nodig is, kan cliënt enige tijd (max 45 minuten) wachten totdat de begeleiding ter plaatse is.
- Er wordt intensieve begeleiding op meerdere levensdomeinen geboden waaronder het aansturen of gedurende enige tijd overnemen van taken, coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren, aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. Bijvoorbeeld persoonlijk functioneren, dagstructuur en zingeving, sociale relaties, persoonlijke verzorging en gezondheid, ondersteuning bij financiën, omgevingsbewustzijn contact met burens en huisgenoten. Ook verzorging en verpleging, voor zover niet vallend onder de zorgverzekeringswet, horen tot de ondersteuning.
- De problematiek van deze cliënten is doorgaans stabiel. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen, dan is intensivering van zorg (of bijstelling van medicatie) en behandeling gewenst dan wel een tijdelijke time out (bijvoorbeeld op een pauzeplek).
- De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van de gedragsproblematiek en stabiliteit te bieden voor de psychiatrische problematiek. Dit wordt bewerkstelligd onder andere door begeleiding bij medicatie, beheersbaar houden van de verslaving en vergroten van de zelfregie van de cliënt. Uiteindelijk is het doel dat cliënten zelfstandig kunnen wonen met eventueel ambulante begeleiding.
- Beschermd Thuis onderscheidt zich van ambulante begeleiding in die zin dat er bij Beschermd Thuis nog sprake is van een noodzaak tot het inzetten van onplanbare zorg, 24 uren bereikbaarheid en indien nodig fysieke opvolging.

Beschermd Thuis wordt in twee intensiteiten gehanteerd.

De begeleiding die geboden wordt bij Beschermd Thuis Basis bedraagt gemiddeld 8,7 uur per week. De begeleiding bij Beschermd Thuis Plus 13,5 uur per week. Dit zijn gemiddelden, in de beginfase kan dit meer uren vragen, aan het einde van een traject minder.

Voor de variant Beschermd Thuis Basis geldt, naast de algemene uitgangspunten het volgende:

- Er is sprake van enkelvoudige psychiatrische problematiek welke grotendeels van passieve aard is, maar soms ook gedurende korte periodes actief kan zijn.
- Er is meestal sprake van enige gedragsproblematiek. Deze problematiek is hanteerbaar door de geboden begeleiding en toezicht.

- Er zijn beperkingen ten aanzien van het initiëren van taken, oplossingsvaardigheden en het nemen van besluiten.
- Er is sprake van regieverlies.

Aanvullend op de algemene uitgangspunten geldt voor Beschermd Thuis Plus het volgende:

- Bij Beschermd Thuis Plus is sprake van cliënten met ernstige gedragsproblematiek die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend moet worden gereguleerd, naast (actieve) psychiatrische problematiek.
- Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie en hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen. De kennis en inzet van medewerkers, zowel woonbegeleiders, individuele als groepsbegeleiders dient hierop toegerust te zijn.
- Er kan sprake zijn van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. De kennis en inzet van medewerkers, zowel woonbegeleiders, individuele als groepsbegeleiders dient hierop toegerust te zijn.

#### Beschermd Thuis-geclusterd

Er zijn cliënten die aangewezen zijn/baat hebben bij een geclusterde vorm van Beschermd Thuis. Deze cliënten wonen Beschermd Thuis omdat zij behoefte aan onplanbare zorg hebben, maar daarnaast kan meespelen:

- Ter voorkoming van sociaal isolement, 'oefenen' met sociale interacties en het bouwen aan een sociaal netwerk;
- Als er begeleiding in de nabijheid gedurende perioden van de dag/week nodig is om onder andere te oefenen met woonvaardigheden;
- Als aanwezigheid van begeleiding preventief nodig is om de cliënten rust, zekerheid en veiligheid te bieden;
- Als cliënten ongeplande zorg nodig hebben, maar deze zorg niet in de thuissituatie geleverd kan worden vanwege het ontbreken van een onvoldoende veilige woonomgeving om zich verder te kunnen ontwikkelen.

Bij een geclusterde woonvorm is er begeleiding in de nabijheid gedurende meerdere uren op de dag en in het weekend. Om de begeleiding en veiligheid te bieden worden begeleidingsuren van de cliënten gecombineerd om, naast individuele (geplande en ongeplande) begeleiding, woonbegeleiding voor de sociale interactie en het oefenen met woonvaardigheden te organiseren.

Wij definiëren geclusterd wonen als: een woonvorm met meerdere zelfstandige woningen in een gewone woonwijk met zorg in de nabijheid. Nabijheid betekent in dit geval wooneenheden naast of binnen 100 m afstand van elkaar en op loopafstand (binnen 100 m) van een BW-locatie.

Geclusterd wonen kan ook in de variant van woonlocaties waar cliënten onzelfstandig wonen en dagelijks gebruik maken van de gemeenschappelijke voorzieningen binnen de woonlocatie. Dit kan bijvoorbeeld nodig zijn voor jongvolwassenen of voor cliënten als vervolg op een behandeling in de kliniek. Ook bij deze geclusterde woonvorm is er begeleiding in de nabijheid gedurende meerdere uren op de dag of in het weekend op de momenten dat cliënten thuis zijn.

Het gaat hier om wooneenheden met scheiding van wonen en zorg. Cliënten betalen huur en servicelasten, ook als de woning van de Aanbieder is. Cliënten zorgen zelf voor hun maaltijden, ook als er vaker gezamenlijk gegeten wordt en cliënten zorgen zelf voor hun huishouden.

Plaatsing in een geclusterde voorziening kan in twee intensiteiten, een Basis en een Plus variant, afhankelijk van de zorgbehoefte van de client. De begeleiding die geboden wordt bij Beschermd Thuis-geclusterd Basis bedraagt gemiddeld 8,7 uur per week. De begeleiding bij Beschermd Thuis-geclusterd Plus 13,5 uur per week. Dit zijn gemiddelden, in de beginfase kan dit meer uren vragen, aan het einde van een traject minder.

Beschermd Thuis-geclusterd wordt toegekend aan cliënten die tijdelijk baat hebben bij de nabijheid en veiligheid die geclusterd wonen met zich meebrengt. Het wonen in de nabijheid van anderen draagt bij aan het herstel en is tijdelijk (1-2 jaar) nodig. Beschermd Thuis-geclusterd vindt dan ook plaats in locaties van Aanbieders, ook al is er sprake van scheiden van wonen en zorg. Beschermd Thuis-geclusterd is voor mensen die wel op een dusdanig punt in hun hersteltraject zijn dat zij verantwoordelijkheid kunnen nemen voor het betalen van huur. De huur moet dan ook passen bij de sociale huurgrenzen en het inkomen van de client.

Voor Beschermd Thuis-geclusterd gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- Bij geclusterd wonen, wonen cliënten in zelfstandige woningen die naast – of bij elkaar gelegen zijn en nabij een BW-locatie (binnen 100 meter) of met meerdere cliënten in onzelfstandige eenheden in een gebouw of in elkaars directe nabijheid.
- Tot de geclusterde woningen kan een gemeenschappelijke ruimte behoren als cliënten baat hebben bij de onderlinge sociale contacten of de nabijheid van begeleiding en woonbegeleiding.
- De woningen/wooneenheden zijn van of op naam van de Aanbieder.
- Er is sprake van scheiding van wonen en zorg: de cliënt betaalt huur, de zorg wordt bekostigd uit de indicatie. Cliënten betalen zelf huur, overige vaste lasten en zorgen zelf voor eten en drinken.
- Cliënten hebben nog niet alle basisvaardigheden om volledig zelfstandig te wonen, maar een beschermde intramurale setting is voor hen (nog) niet (meer) nodig.
- Cliënten nemen deel aan de maatschappij in de vorm van (vrijwilligers-)werk, opleiding of dagbesteding.
- Cliënten die nog geen deel kunnen nemen aan gestructureerde dagbesteding, worden door hun begeleider ondersteund in het opbouwen van de vaardigheden om deel te nemen aan dagbesteding.
- Begeleiding vindt veelal plaats op afspraak.
- Begeleiding is 24 uur per dag oproepbaar en kan indien fysieke opvolging nodig is, binnen korte termijn (15 minuten) ter plaatse zijn.
- Er is regelmatig (gevraagd en ongevraagd) contact met de cliënt om na te gaan hoe het gaat met de cliënt (signalerende functie).
- De cliënt kan zelf zijn hulpvraag onderkennen en formuleren. De cliënt kan deze hulpvraag over het algemeen uitstellen tot het volgende contactmoment met de begeleider. Ook als de hulpvraag niet uitgesteld kan worden en begeleiding ter plaatse nodig is, kan cliënt enige tijd (maximaal 15 minuten) wachten totdat de begeleiding ter plaatse is.
- Er wordt intensieve begeleiding op meerdere levensdomeinen geboden waaronder het aansturen of gedurende enige tijd overnemen van taken, coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren, aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. Bijvoorbeeld persoonlijk functioneren, dagstructuur en zingeving, sociale relaties, persoonlijke verzorging en gezondheid, ondersteuning bij financiën, omgevingsbewustzijn contact met burens en huisgenoten. Ook verzorging en verpleging, voor zover niet vallend onder de zorgverzekeringswet, horen tot de ondersteuning.

- De problematiek van deze cliënten is doorgaans stabiel. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen, dan is intensivering van zorg (of bijstelling van medicatie) en behandeling gewenst dan wel een tijdelijke time out (bijvoorbeeld op een pauzeplek).
- De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van de gedragsproblematiek en stabiliteit te bieden voor de psychiatrische problematiek. Dit wordt bewerkstelligd onder andere door begeleiding bij medicatie, beheersbaar houden van de verslaving en vergroten van de zelfregie van de cliënt. Het doel is dat cliënten toewerken naar zelfstandig wonen met eventueel ambulante begeleiding.
- Beschermd Thuis onderscheidt zich van ambulante begeleiding in die zin dat er bij Beschermd Thuis nog sprake is van een noodzaak tot het inzetten van onplanbare zorg, 24 uren bereikbaarheid en indien nodig fysieke opvolging.

### Dagbesteding

Onderdeel van het herstel van cliënten is dat zij deelnemen aan de samenleving in de vorm van werken, opleiding, vrijwilligerswerk of als dat nog niet mogelijk is, deelnemen aan dagbesteding. Daarom vragen we Aanbieders aandacht te geven aan activering en toelating naar en begeleiding bij (vrijwilligers- of betaald) werk of een opleiding. De mate waarin dit mogelijk is, verschilt per client. De werkwijze die de Aanbieder hanteert moet aansluiten bij de mogelijkheden en talenten van de client.

Niet voor iedereen is werken (meteen) mogelijk. Voor deze cliënten is dagbesteding beschikbaar. Voor cliënten die aangewezen zijn op dagbesteding, kan een indicatie op grond van de inkoop dagbesteding H5 afgegeven worden door de Toegangsorganisatie. Bij alle cliënten die een aanvraag voor Beschermd Wonen, Beschermd Thuis of Beschermd Thuis-geclusterd doen wordt een afweging gemaakt of er eveneens een indicatie dagbesteding afgegeven moet worden.

### **Dagbesteding als er geen voorliggende mogelijkheden zijn**

Uitgangspunt is dat werk (betaald of onbetaald) of opleiding voor iedereen het streven is, en indien dit niet mogelijk blijkt te zijn dat andere activiteiten worden ontplooid. De centrale vraag rondom het al dan niet toekennen van dagbesteding is uiteraard in hoeverre dagbesteding noodzakelijk is. Indien er voorliggende mogelijkheden zijn (opleiding, een traject toeleiding naar werk, betaald of vrijwilligerswerk), dan worden deze eerst aangesproken en wordt er geen dagbesteding toegekend.

Zodra er dagbesteding toegekend wordt, moet helder zijn wat de inhoud van de dagbesteding wordt, voor hoeveel dagdelen deze toegekend wordt en waar deze dagbesteding plaats zal vinden. Dit wordt in het ondersteuningsplan vastgelegd.

### **Dagbesteding in het kader van Beschermd Wonen, Beschermd Thuis en Beschermd Thuis-geclusterd**

Dagbesteding omvat gestructureerde en structurele tijdsbesteding met professionele begeleiding met een omschreven doel voor cliënten die geen gebruik kunnen maken van participatiemogelijkheden via scholing (vrijwilligers-)werk of de mogelijkheden binnen de vrij-toegankelijke dag- en inloop voorzieningen.

De activiteiten zijn gericht op persoonlijke ontwikkeling, toename zelfredzaamheid en aansluiting met participatie in de lokale gemeenschap. De dagbesteding sluit aan bij de interesses en mogelijkheden van de cliënt en biedt hem zingeving. Dagbesteding kan ook gericht zijn op het stabiliseren van de situatie.

Dagbesteding draagt ertoe bij dat cliënten op zinvolle wijze de dagen (kunnen) invullen met ondersteuning. Dagbesteding kent verschillende vormen van ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan groepsactiviteiten, maar ook het toe leiden naar vrijwilligerswerk of nuttige activiteiten.

Ondersteuning binnen dit resultaatgebied kan onder meer gericht zijn op:

- Het ontwikkelen van de vaardigheden van de cliënt die de mogelijkheden om te participeren binnen de samenleving vergroot.
- Waar mogelijk de cliënt toeleiden naar voorliggende (arbeids)mogelijkheden.
- Het bieden van een dagprogramma/dagbesteding waaraan cliënten kunnen deelnemen als zij niet in staat zijn om zelfstandig hun dag in te vullen, waarbij het maximale uit de cliënt wordt gehaald.
- Het ontlasten van de mantelzorger.
- Het werken aan doelen zoals het aangaan van sociale contacten, het op tijd aanwezig zijn of ventilerende gesprekken voeren.

De Aanbieder bepaalt, samen met de cliënt, welke ondersteuning het meest geschikt is om de resultaten te bereiken. In de treden omschrijving wordt het aantal dagdelen beschreven wat aan cliënten geboden wordt als dagprogramma. Hierbij is het overzicht als volgt: Trede 1 → 7-9 dagdelen, trede 2 → 5-6 dagdelen, trede 3 → 3-4 dagdelen, trede 4 → 1-2 dagdelen. We gaan uit van een gemiddelde groeps grootte van 7 cliënten.

### **Reguliere daginvulling**

Onder dagbesteding wordt niet verstaan een reguliere dagstructurering die in de woon- of verblijfssituatie wordt geboden noch ontmoetings-, sport- of welzijnsactiviteiten. Die bezigheden vallen onder de reguliere daginvulling die integraal onderdeel uitmaakt van de begeleiding binnen Beschermd Wonen en Beschermd Thuis.

### **Aanbieders dagbesteding**

De dagbesteding kan geboden worden door de eigen Aanbieder als deze door de H5 voor dagbesteding is gecontracteerd, maar dat hoeft niet. Dagbesteding kan ook bij een andere, voor dagbesteding gecontracteerde Aanbieder, aangeboden worden.

De Aanbieder is verantwoordelijk voor de toeleiding naar passend dagbestedingsaanbod. We verwachten dat de Aanbieder Beschermd Wonen en/of Beschermd Thuis nauwe samenwerking heeft met Aanbieders die dagbesteding organiseren binnen de H5 om de regie te kunnen voeren en de bijdrage van de dagbesteding aan het herstel te kunnen beoordelen. Een belangrijk onderdeel van herstel is een passende, zinvolle dagbesteding. De zorgaanbieder houdt de regie op een goed verloop en aansluiting van de dagbesteding op de doelen uit het zorgplan.

### **Locatie van en eventueel vervoer naar dagbesteding**

Dagbesteding vindt plaats op de locatie van de Aanbieder of op een andere locatie dan waar de cliënt verblijft. Als de dagbesteding op een andere locatie plaatsvindt, dient de cliënt in staat te zijn om zelf naar de dagbestedingslocatie te komen. Alleen indien de cliënt 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 cliënt uit het oogpunt van doelmatige zorgverlening is aangewezen op passend vervoer.

### **Dagbesteding door Safehouses**

Aanbieders die de beschermende woonvorm Safehouses aanbieden, zijn verplicht dagbesteding te organiseren en aan te bieden aan hun cliënten.

Bij Safehouses vormt dagbesteding een integraal onderdeel van het hersteltraject. Dagbesteding wordt door de eigen Aanbieder op de locatie aangeboden. Deze gestructureerde dagbesteding dient integraal onderdeel van de begeleiding uit te maken op basis van effectieve evidence-based en gekwalificeerde methodieken.

Safehouses zijn verplicht om zich aan te melden voor Perceel 4: Dagbesteding zodat zij dagbesteding kunnen bieden als integraal onderdeel van de begeleiding op de locatie. Dagbesteding voor Safehouses wordt op een vergelijkbare wijze bekostigd als de dagbesteding binnen het contract Wmo begeleiding bij de H5. Zij moeten tevens voldoen aan dezelfde (kwaliteits)eisen als de gecontracteerde dagbestedingsaanbieders binnen de H5.