

Beschermd Wonen

Uitvoeringsagenda regio Hollands Midden 2015

Concept
23 maart 2015

Inhoud

1.	Aanleiding en doel.....	3
	Doel van de uitvoeringsagenda.....	3
	Langere termijn: kaders voor transformatie	3
2.	Leeswijzer	3
3.	Kader voor de uitvoering van Beschermd Wonen	4
3.1.	Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).....	4
	Verordening en beleidsregels Maatschappelijk Ondersteuning.....	4
3.2.	Centrumgemeente Leiden	4
	Solidariteitsbeginsel	4
	Budget en verdeelmodel	4
4.	Beschermd Wonen in de praktijk	6
4.1.	Afbakening en toegang.....	6
	Centrale toegang Holland Rijnland	6
	Aanvraagprocedure.....	6
4.2.	Beschermd wonen als onderdeel van een keten	6
4.3.	Maatwerkvoorziening.....	8
	Voorziening in natura	8
	Pgb	9
4.4.	Overbruggingszorg	10
4.5.	Overgangsccliënten.....	10
	Sectorvreemden	11
	Extramuraal verzilverde zorg	11
	Uitstroom van cliënten met een lopende indicatie GGZ C	12
	Overgangsccliënten met een pgb	12
5.	Monitoring en verantwoording.....	14
	Evaluatie.....	14
6.	Toekomst Beschermd wonen.....	15

1. Aanleiding en doel

Gemeenten zijn met de WMO 2015 verantwoordelijk voor het bieden van Beschermd wonen. Het gaat om woonvoorzieningen voor cliënten met GGZ problematiek. Beschermd wonen is een taak die bij de centrumgemeente is ondergebracht. In de regio Holland Rijnland is Leiden de centrumgemeente.

In 2014 lag de focus van gemeenten op een zorgvuldige overheveling van de taken uit de AWBZ naar de Wmo met als belangrijkste opgave het behoud van de huidige plekken voor de mensen met een indicatie en een overgangsrecht van maximaal 5 jaar en het realiseren van de toegang voor nieuwe cliënten. Daartoe hebben we pragmatische keuzes gemaakt die de uitvoering vanaf 2015 mogelijk maken:

- een zorgvuldige overheveling van de bestaande cliënten Beschermd wonen;
- een centrale toegang in samenwerking met de zorgaanbieders;
- een aparte resultaatovereenkomst beschermd wonen binnen het bestuurlijk contracteren;
- een afspraak met de regiogemeenten over de financiën beschermd wonen (raadsvoorstel).

Doel van de uitvoeringsagenda

Het is wenselijk e.e.a. nu vast te leggen in een uitvoeringsagenda, waarin we keuzes en werkafspraken, die te maken hebben met dit onderdeel van de Wmo, samen brengen. Vertrekpunt is hierbij is het wettelijk kader en het bestaande regionale en lokaal kader en de keuzes die daarbinnen tot nu toe zijn gemaakt.

Doel van deze uitvoeringsnotitie:

- nadere taakafbakening centrumgemeente- overige gemeenten: wie doet wat?;
- helderheid voor de uitvoeringspraktijk.

2015 zien we als een dynamisch jaar waarin nieuwe inzichten kunnen leiden tot aanpassingen in de uitvoering. Dit document is daarom niet statisch.

Langere termijn: kaders voor transformatie

De transformatie van Beschermd wonen kan moeilijk los gezien worden van de kaders voor de OGGZ doelgroep, Regionaal Kompas en andere taken die nu nog onder de centrumgemeente vallen. Het voornemen is om de kaders voor Beschermd Wonen op te nemen in de eerstvolgende brede kaderstellende notitie OGGZ. De planning is om die in 2016 vast te stellen.

2. Leeswijzer

De notitie beschrijft in hoofdstuk drie de bestaande kaders voor Beschermd wonen.

In hoofdstuk vier bespreken we aan de hand van een aantal thema's uitgangspunten voor de uitvoering. Hoofdstuk vijf beschrijft hoe de monitoring en evaluatie van Beschermd Wonen is geregeld. En in hoofdstuk 6 gaan we kort in op de toekomst van Beschermd Wonen.

3. Kader voor de uitvoering van Beschermd Wonen

3.1. Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Gemeenten zijn met de WMO 2015 verantwoordelijk voor het bieden van Beschermd wonen. Beschermd wonen is volgens de wet: *“wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van 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”*;

Achterliggende gedachte van de wetgever bij het overdragen van deze AWBZ taak naar de Wmo is dat de mensen met een indicatie Beschermd wonen het beste herstellen midden in de samenleving. Uitgangspunt is dat mensen met een indicatie Beschermd wonen op termijn zelfstandig kunnen wonen. Tegelijkertijd zijn ook de hoogste zorgwaartepakketten overgeheveld. Een flink deel van deze mensen zijn in de praktijk permanent aangewezen op intramurale verblijfsplekken.

Verordening en beleidsregels Maatschappelijk Ondersteuning

Op grond van de Wmo zijn (samenwerkende) gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van een maatwerkvoorziening in de vorm van beschermd wonen. In de Verordening en Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning (MO), van de gemeente Leiden zijn nadere regels gesteld voor de uitvoering van de maatwerkvoorziening Beschermd Wonen. De centrumgemeente is door de gemeenten van Holland Rijnland gemandateerd om de cliënten die wonen buiten de centrumgemeente de maatwerkvoorziening beschermd wonen te bieden.

3.2. Centrumgemeente Leiden

Beschermd wonen is een taak die bij de centrumgemeente is ondergebracht. In de regio Holland Rijnland is Leiden de centrumgemeente. Dat betekent dat de gemeente Leiden de middelen krijgt voor de regio Holland Rijnland. De mensen om wie het gaat kunnen in de hele regio wonen.

Solidariteitsbeginsel

In het PHO Sociale agenda van 31 oktober 2014 is afgesproken dat alle gemeenten van de regio de financiële voor- of nadelen gezamenlijk dragen.

Als er een financieel nadeel is, springt elke gemeente bij vanuit de eigen begroting, volgens het Integratie-uitkering sociaal domein Wmo - objectief verdeelmodel.

Bij een financieel voordeel kiest de regio voor het apart houden van het budget voor de doelgroep ten behoeve van innovatieve projecten en/of om de overheveling naar de lokale Wmo vanaf 2018 goed te borgen. Het uitgeven van deze middelen moet in goed overleg met de regio gebeuren.¹

Uitgangspunt is dat de centrumgemeente alles in het werk stelt om binnen het beschikbare budget te blijven en halfjaarlijkse rapporteert naar de regiogemeenten (zie H 5.1 Monitoring).

Budget en verdeelmodel

De budgetten voor Beschermd wonen zijn over het land verdeeld op basis van historische gegevens. De middelen voor Beschermd wonen maken deel uit van de integratie-uitkering sociaal domein, onderdeel Wmo, nieuwe taken centrum gemeente.

¹ Er is sprake van dat de centrumfunctie vervalt in 2017, vanaf dan zal het geld naar alle gemeenten gaan en moet de taak voor beschermd wonen lokaal worden opgepakt.

CONCEPT

Het voor 2015 en verder genormeerde bedrag voor het beschermd wonen wordt geheel ingezet voor het vormgeven van het beschermd wonen. Het bedrag is reeds op deze wijze meerjarig in de begroting 2015 verwerkt.

Landelijk is afgesproken om het macrobudget opnieuw te berekenen aan de hand van een nieuwe uitvraag aan alle zorgaanbieders die Beschermd wonen bieden. De centrumgemeenten leveren daarbij de input om te zorgen dat alle aanbieders worden benaderd en de juiste uitvraag wordt gedaan. Als blijkt dat het macrobudget verkeerd is berekend in 2014, dan wordt het budget per centrumgemeente waar nodig aangepast.

De gemeente Leiden heeft een uitgebreidere doorrekening van de te verwachten kosten voor Beschermd wonen gemaakt. Het huidige beeld is dat we binnen de door het Rijk gestelde budget de taak Beschermd wonen uitvoeren . Er is echter veel onzekerheid bij deze doorrekening van het beleid. Om dit risico af te dekken is er afgesproken om in de Regio gezamenlijk dit risico te dragen.

4. Beschermd Wonen in de praktijk

Aan de hand van een aantal thema's formuleren we hieronder uitgangspunten voor de uitvoering.

4.1. Afbakening en toegang

Mensen met GGZ problematiek kunnen vanaf 2015 te maken hebben met verschillende wet- en regelgeving waar het gaat om de zorg die ze nodig hebben.

- Zorgverzekeringswet (Zvw): alle zorg die gericht is op behandeling van de psychiatrische aandoening, inclusief opnames gericht op behandeling;
- Wet langdurige zorg (Wlz): als mensen drie jaar binnen de Zvw GGZ zorg krijgen, dan worden ze overgeheveld naar de Wlz. Hier horen ook langdurige of permanente opnames bij die gericht zijn op behandeling;
- Wmo: ambulante begeleiding en Beschermd wonen

Een goede afbakening tussen de Wlz, Zvw en Wmo is van groot belang om te voorkomen dat afwenteling plaatsvindt of dat mensen tussen wal en schip vallen. Landelijk is voor het bepalen van de toegang hiervoor een screeninginstrument ontwikkeld. Naast dit instrument, dat bij het vaststellen van deze notitie nog in de testfase is, zijn nadere werkafspraken over de processen en criteria voor toegang noodzakelijk. Landelijk wordt er overigens nog gewerkt aan (onder andere) nadere afbakening van de doelgroep voor de Wlz en beschermd wonen.

Centrale toegang Holland Rijnland

De gemeente Leiden heeft met regiogemeenten en zorgaanbieders een procedure voor een **centrale toegang** ontwikkeld. Daarbij wordt met cliënt, eventueel betrokken zorgaanbieder en de consultant van de gemeente gekeken naar de passende zorg en de passende plek. Er is gekozen voor een centrale toegang omdat de beoordeling of deze maatwerkvoorziening passend is, vraagt om specialistische kennis en nauwe samenwerking met de aanbieders Beschermd wonen in verband met de plaatsing.

Aanvraagprocedure

De werkafspraken voor de aanvraagprocedure zijn vastgelegd in het document 'Toegang beschermd wonen Holland Rijnland' (zie bijlage). Met deze procedure wordt sinds februari 2015 gewerkt. Hierin is beschreven:

- algemene routing bij aanvragen;
- procedure bij nieuwe indicaties;
- procedure bij herindicaties;
- benodigde gegevens.

Aangezien de praktijk nieuw is en we op basis van casuïstiek ervaring op moeten doen, kan dit document in de loop van het jaar in overleg met zorgaanbieders en gemeenten worden aangepast. De meest actuele versie staat altijd op de webpagina voor het bestuurlijk contracteren (www.servicepunt71.nl/inkoop-en-aanbesteden/bestuurlijk-contracteren-wmo-2015).

4.2. Beschermd wonen als onderdeel van een keten

Cliënten Beschermd wonen hebben vaak al een langer traject van zorg gehad. Er zijn cliënten die vanuit een behandelsetting (Wlz) gestabiliseerd zijn, maar wel dermate veel structuur nodig hebben dat ze beschermd moeten wonen. Ook is er instroom vanuit de maatschappelijke opvang, waarbij vaak sprake is van multiproblematiek (naast dakloosheid bijvoorbeeld schulden, verslaving,

CONCEPT

verstandelijke beperkingen, ontbreken van sociaal netwerk). Daarnaast is er instroom vanuit Jeugd, de Wmo (begeleiding) en Justitie.

Beschermd wonen maakt dus deel uit van meerdere ketens. In dat kader hanteren we in de uitvoeringspraktijk de volgende uitgangspunten:

- *warme overdracht bij overgangen naar andere wetgeving of lokale Wmo;*
- *aanmelding waar mogelijk door cliënt én zorgaanbieder/specialist;*
- *client, begeleider en gemeente bepalen gedrieën wat er nodig is;*
- *lokaal waar het kan, centraal waar het moet;*
- *regiobinding: beschermd wonen in de gemeente waar de cliënt het meeste binding mee heeft.*

Warme overdracht bij overgangen naar andere wetgeving of lokale Wmo

Gemeenten organiseren een doorgaande lijn van zorg waar dat nodig is, met waar nodig overdracht vanuit diverse regelgevingen zonder dat de klant daar last van heeft.

Aanmelding waar mogelijk door cliënt én zorgaanbieder/specialist.

In de meeste gevallen melden zorginstellingen samen met de cliënt aan. Er is dan een traject van behandeling, diagnosestelling en begeleiding aan vooraf gegaan. De expertise van de specialist wordt actief betrokken bij de beoordeling van de aanvraag. Daarnaast is er waar mogelijk een gesprek met cliënt, begeleider en gemeente om gezamenlijk te bepalen welke zorg passend is voor de cliënt.

Client, begeleider en gemeente bepalen gedrieën wat er nodig is.

Daarbij kijken we, net zoals bij andere Wmo voorzieningen, naar eigen kracht, de mogelijkheden van het sociale netwerk, de ondersteuning uit algemene voorzieningen en eventuele aanvullende maatwerkvoorzieningen. Beschermd wonen is daarbij een maatwerkvoorziening, verstrekt vanuit de centrumgemeente.

Lokaal waar het kan, centraal waar het moet.

Waar mogelijk blijft een cliënt zelfstandig wonen. Beschermd wonen is bedoeld voor die mensen die het zelfstandig niet redden. Daar waar het kan, streven we naar uitstroom naar zo zelfstandig mogelijk wonen. Dit altijd gebaseerd op de wens van de cliënt en waar mogelijk met advies van de specialist. Zodra er uitstroom gerealiseerd kan worden, voorziet de lokale wmo in de nodige begeleiding. Instroom en uitstroom vindt via alle regiogemeenten plaats. Aansluiting op de lokale Wmo is daarom van belang, zeker gezien het feit dat een deel van de indicaties extramuraal verzilverd worden. Overbruggingszorg in afwachting van een plaats binnen beschermd wonen is de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente. Vanaf het moment van uitstroom neemt de lokale Wmo de zorg en de financiering ervan over.

Regiobinding

Landelijk wordt momenteel het convenant voor landelijke toegankelijkheid voor *Maatschappelijke opvang* herzien. Uitgangspunt bij de maatschappelijke opvang is dat er bij nood altijd opvang wordt geboden maar dat de opvang voor de langere termijn gebeurt door de gemeente waar de cliënt het meeste binding mee heeft. Hiermee wordt voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen én geregeld dat mensen herstellen in de gemeente waar het herstel ook het meeste kans maakt. Centrumgemeenten bekijken bij aanmelding dus of er sprake is van regiobinding, voordat ze mensen voor langere tijd toelaten in de maatschappelijke opvang.

Deze lijn kan worden doorgetrokken voor beschermd wonen, maar hier is het het principe van regiobinding gevoeliger. Mensen hebben in principe het recht om zelf te bepalen waar ze willen wonen. Toch kunnen er redenen zijn om bij een aanmelding van een cliënt buiten de regio een

afweging te maken met betrekking tot regiobinding. Een belangrijk argument is ook hier de kans op herstel en de sociale omgeving waarin herstel kansrijk is.

De nieuwe financieringssystematiek (waarbij het landelijke macrobudget over centrumgemeenten is verdeeld op basis van historische aantallen cliënten) maakt dat alle centrumgemeenten voorzichtig zijn met onbeperkte instroom in beschermd wonen en daarom vormen van regiobinding invoeren.

Om die reden wordt daarom landelijk een apart convenant ontwikkeld voor de landelijke toegankelijkheid voor beschermd wonen. De keuzevrijheid van de cliënten staat daarbij centraal,

Tot die tijd maakt de centrumgemeente, in aansluiting op andere regio's, een zorgvuldige afweging bij elke nieuwe aanvraag die vanaf een andere regio komt. Bij de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor Beschermd wonen kijken we, naast de huidige woon- of verblijfsplaats, vooral naar elementen zoals een bestaand sociaal netwerk, aantoonbare bekendheid bij de hulpverlening inclusief maatschappelijke opvang, economische binding (bijvoorbeeld werk of het volgen van een studie).

4.3. Maatwerkvoorziening

Beschermd wonen is een maatvoorziening binnen de Wmo. Het is een intramurale voorziening.

Nieuwe cliënten die zelfstandig willen (blijven) wonen komen niet in aanmerking voor een maatwerkvoorziening beschermd wonen.

In de 'Verordening MO' van de gemeente Leiden' (artikel 8) is geregeld "op welke wijze en op basis van welke criteria wordt vastgesteld of een cliënt voor een maatwerkvoorziening in aanmerking komt". Ten aanzien van de maatwerkvoorziening beschermd wonen zijn nadere regels gesteld in de 'beleidsregels MO'. In artikel 17 van deze beleidsregels staat over Beschermd Wonen:

"Er moet sprake zijn van een diagnose en/of een advies van een specialist op gebied van GGZ of Maatschappelijke opvang. Als diagnose niet mogelijk is moet aantoonbaar onvermogen zijn om zichzelf staande te houden in een zelfstandige woning.

De maatwerkvoorziening beschermd wonen kent de volgende zes categorieën:

- *beschermd wonen met begeleiding (ZZP 1);*
- *gestructureerd beschermd wonen met uitgebreide begeleiding (ZZP 2);*
- *beschermd wonen met intensieve begeleiding (ZZP 3);*
- *gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (ZZP 4);*
- *beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering (ZZP 5);*
- *beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (ZZP 6)".*

Een persoon die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening heeft in principe de keuze voor een voorziening in natura of een persoonsgebonden budget.

Voorziening in natura

Voor de 'zorg in natura' van Beschermd Wonen heeft de gemeente Leiden een resultaatovereenkomst getekend met de diverse zorgaanbieders Beschermd wonen. Hierin zijn de tussen de Centrumgemeente Leiden en de verschillende aanbieders, de afspraken en voorwaarden voor het leveren van de Maatwerkvoorziening Beschermd Wonen nader uitgewerkt en vastgelegd. Dit document is te vinden op www.servicepunt71.nl/inkoop-en-aanbesteden/bestuurlijk-contracteren-wmo-2015).

De zorgaanbieders die in de AWBZ in deze regio beschermd wonen boden, hielden allen per 1/1/2015 hun bestaande cliënten. Bij beschermd wonen is het behouden van de zorgaanbieder voor

CONCEPT

de cliënt van groot belang omdat de zorgaanbieder voorziet in de huisvesting van de cliënt. Er zijn ook nieuwe zorgaanbieders.

Pgb

De Wmo (en de Jeugdwet) geeft gemeenten de verplichting en de mogelijkheid tot het verstrekken van een persoonsgebonden budget. Met het persoonsgebonden budget kan ondersteuning op maat geleverd worden en kan innovatie in het ondersteuningsaanbod worden gestimuleerd. Voor de Wmo geldt dat de aanvrager kan aangeven dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget geleverd wenst te krijgen. De keuze voor een persoonsgebonden budget dient altijd een bewuste (en vrijwillige) keuze van de aanvrager te zijn. Gemeenten zorgen ervoor dat de aanvrager (en bij minderjarige ook de ouders) wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget en de gevolgen van deze keuze.

Artikel 2.3.6. lid 2 van de Wmo stelt het krijgen van een pgb afhankelijk van drie voorwaarden:

“Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

- a. de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;*
- b. de cliënt zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;*
- c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.”*

In de Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning (artikel 20 t/m 26) is het beleid t.a.v. verstrekken van PGB's uitgewerkt. Hieronder een samenvatting.

Omvang pgb

Het persoonsgebonden budget voor maatwerkvoorzieningen dient in beginsel toereikend en vergelijkbaar te zijn met een voorziening in natura. In artikel 22 van de beleidsregels MO (en het financieel besluit) zijn de regels voor de omvang (hoogte) van het pgb nader uitgewerkt.

Kwaliteit van het pgb

De budgethouder heeft zelf de regie over de ondersteuning die hij met het persoonsgebonden budget contracteert of inkoopt. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij zo nodig bijsturen. Voor de ondersteuning die ingekocht wordt met een persoonsgebonden budget gelden dezelfde kwaliteitscriteria als voor maatwerkvoorzieningen in natura. Het college kan voor- of achteraf toetsen of de veiligheid en doeltreffendheid voldoende is gegarandeerd. De kwaliteitseisen die gelden voor ingekochte ondersteuning in natura kunnen niet 1 op 1 worden toegepast. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt mee of diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt. De aanvrager dient inzichtelijk te maken:

- waar hij zijn ondersteuning zal inkopen;
- op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan zijn participatie en zelfredzaamheid;
- hoe de veiligheid en doeltreffendheid van ondersteuning is gewaarborgd.

Pgb voor niet-professionele zorgverleners

Het persoonsgebonden budget kan worden ingezet om niet-professionele zorgverleners mee te betalen. Dit kan bijvoorbeeld iemand uit het sociale netwerk van de aanvrager zijn. Er dient altijd

CONCEPT

rekening gehouden te worden met mogelijke gebruikelijke hulp. Het betalen van ondersteuning of hulp die gewoonlijk geleverd zou worden uit het sociale netwerk van de cliënt komt niet voor vergoeding in aanmerking. Er zijn situaties die hierop een uitzondering kunnen zijn. Aan de hand van de volgende criteria wordt bepaald of dit het geval is:

- a. Er moet sprake zijn van zorg die de algemeen gebruikelijke hulp overstijgt.
- b. De inzet van het sociaal netwerk is (aantoonbaar beter en flexibeler) dan professionele ondersteuning.
- c. De ondersteuning moet passend, adequaat en veilig zijn.
- d. Het netwerk moet zich bewust zijn van de consequenties.
- e. Geen persoonsgebonden budget bij dreigende overbelasting.

Beschermd wonen en pgb.

Bij Beschermd Wonen kan ook sprake zijn van een pgb. In de praktijk is gaat het dan vaak om kleinschalige woonvoorzieningen. Een voorbeeld is een organisatie die woonvoorzieningen via een PGB biedt aan studenten met GGZ problematiek.

Er zijn vanuit het overgangsrecht ook Beschermd wonen cliënten met een pgb die zelfstandig wonen (zie verder bij 4.5). Bij nieuwe cliënten beschermd wonen is daar geen sprake meer van, omdat binnen het kader van de Wmo een indicatie Beschermd Wonen alleen mogelijk is bij intramuraal verblijf.

Cliënten met een indicatie beschermd wonen hebben dezelfde rechten ten aanzien van een pgb als andere Wmo-cliënten. Een zorgvuldige afweging hierbij in de uitvoeringspraktijk is, gezien de kwetsbaarheid van deze doelgroep, wel van groot belang. Maar dit is in feite niet anders dan bij andere (kwetsbare) Wmo-cliënten. De kwaliteit en veiligheid moet wel gewaarborgd zijn!

4.4.Overbruggingszorg

Analoog aan de werkwijze bij Beschermd Wonen in de AWBZ ontvangen de mensen die op een wachtlijst staan extramuraal begeleiding, die valt onder beschermd wonen: overbruggingszorg (artikel 17 Beleidsregels MO).

Conform de Resultaatovereenkomst voor Beschermd Wonen is overbruggingszorg:

“zorg die ter overbrugging extramuraal wordt geleverd in afwachting van de beschikbaarheid van een passende plek Beschermd wonen in een accommodatie van een instelling.” “Wanneer Intramuraal verblijf niet direct beschikbaar is, dan is de centrumgemeente verantwoordelijk voor het bieden van een passend alternatief voor overbruggingszorg in afwachting van de beschikbaarheid van een passende plek Beschermd wonen in een accommodatie van een instelling.”

Overbruggingszorg kan ook via een PGB worden ingezet. Wanneer overbruggingszorg via een PGB wordt ingezet gelden de volgende uitgangspunten:

1. *een pgb als overbruggingszorg voor thuiswonenden wordt aangepast op de situatie thuis;*
2. *de hoogte van een pgb ter overbrugging wordt bepaald op basis van de daadwerkelijk te maken kosten om de begeleiding goed te organiseren.*

4.5.Overgangsccliënten

De aanspraak op voorzieningen in het kader van de overgaande AWBZ taken vervalt per 1 januari 2015. In de wet is een overgangsregeling getroffen voor mensen die op het moment van inwerkingtreding AWBZ-zorg ontvangen. Mensen met een AWBZ-indicatie (en mensen die in dat kader een PGB ontvangen) behouden deze indicatie tot uiterlijk 1 januari 2016. In de

CONCEPT

overgangperiode moet de gemeente in overleg met de cliënt een nieuw ondersteunings-arrangement vaststellen. Voor mensen met een AWBZ aanspraak op beschermd wonen geldt een overgangstermijn van vijf jaar, omdat het om kwetsbare mensen gaat die vaak al jaren in een instelling beschermd wonen verblijven.

Sectorvreemden

Een aanzienlijk deel van de cliënten Beschermd wonen (naar schatting 20%) verblijft niet in een GGZ instelling maar in de sector voor Verzorging en Verpleging (VV) of de sector Verstandelijk Gehandicapten (VG). Deze cliënten zijn daar vanwege een mix van problematiek goed op hun plek. In de transitieperiode is het uitgangspunt geweest: alle cliënten blijven waar mogelijk op hun verblijfsplek.

Mensen behouden hun plek met financiering vanuit de Wmo, maar bij herindicaties wordt onderzocht of een verblijf binnen de Wlz meer passend is. Daar waar verblijf binnen de Wlz niet gewenst is of niet blijkt te passen, blijft de centrumgemeente de benodigde zorg leveren.²

Extramuraal verzilverde zorg

Nog eens 20% van de cliënten Beschermd wonen hebben een indicatie GGZ C (en vallen dus binnen het overgangsrecht voor Beschermd Wonen) maar verzilveren hun zorg extramuraal. De indicaties zijn over het algemeen voor lange periodes afgegeven, wat maakt dat ze formeel onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente kunnen blijven vallen tot en met 2019. Deze cliënten wonen zelfstandig met begeleiding. Deze begeleiding varieert enorm: sommige mensen hebben dagelijks enkele uren zorg en dagbesteding, anderen hebben wekelijks eenmalig begeleiding. Een nog onbekend deel van deze cliënten wacht op een plek in een instelling (overbruggingscliënten). De rest woont zelfstandig of thuis met begeleiding en is tevreden met die situatie (overgangsccliënten).

In de periode maart/april 2015 wordt via de facturen van de zorgaanbieders én de in te zamelen gegevens rond wachtlijsten per organisatie, duidelijk welke cliënten met extramuraal verzilverde zorg in de praktijk kunnen volstaan met een maatwerkvoorziening begeleiding. Het gaat om 94 cliënten, zie onderstaande tabel.³

Tabel 1 Afloop indicatie van cliënten die extramuraal zorg krijgen per gemeente

	2015	2016	2017	2019	totaal
Alphen	6	3	1	12	22
Katwijk	4	1		1	6
Leiden	9	4	3	31	48
Lisse	1			2	3
Nieuwkoop	1	1		1	3
Teijlingen	2			3	5
Hillegom				1	1
Kaag en Braassem				1	1
Leiderdorp				2	2
Noordwijk				1	1
Noordwijkerhout				2	2
Voorschoten				1	1
	23	9	4	58	94

Vektis bestanden november 2014

³ Dit zijn gegevens uit november 2014. Bij het schrijven van deze notitie werd de laatste gegevensoverdracht van 6 maart 2015 verwerkt. Zodra het mogelijk is wordt deze notitie met de actuele gegevens aangepast.

CONCEPT

De verdeling van de financiële middelen door het Rijk is gebaseerd is op het principe: 'indicatie is leidend' en dus zijn deze cliënten meegerekend bij het budget Beschermd Wonen. Deze kosten overhevelen naar de lokale Wmo zou dus (onterecht) meer drukken op de budgetten van de lokale Wmo. Tegelijkertijd kan het wel in het belang van de cliënt zijn om lokaal begeleid te worden vanuit het lokale Wmo-loket. Als cliënten zelfstandig wonen en dat ook willen, dan is begeleiding op maat, ingebed in de lokale zorgstructuur, de beste manier om de cliënt maximaal te laten participeren in de samenleving.

Indicatie is leidend bij het financieren van de zorg

Bij de overheveling van de middelen was de indicatie leidend. Dat principe willen we volgen. Dat betekent in de praktijk: alle cliënten die zelfstandig wonen en extramurale zorg ontvangen op basis van een indicatie GGZ C, worden gefinancierd vanuit de centrumgemeente zo lang hun indicatie binnen het overgangsrecht loopt.

Inhoudelijk: Lokaal waar het kan, centraal waar het moet.

De cliënten die zelfstandig wonen maar gefinancierd worden vanuit de centrumgemeente, hebben in de meeste gevallen wél baat bij een aanspreekpunt in hun eigen gemeente en de inbedding van hun begeleiding in de lokale Wmo. Daarom willen we voorstellen om de contactmomenten tussen gemeente en cliënt over te dragen aan de lokale Wmo loketten. Hoe dit in de praktijk vorm krijgt, werken we met de regiogemeenten onderling uit.

Uitstroom van cliënten met een lopende indicatie GGZ C

Daar waar cliënten vanuit een intramurale voorziening uitstromen naar zelfstandig wonen, neemt de lokale Wmo de begeleiding over. Er wordt dan met een warme overdracht tijdig begeleiding aangevraagd bij de gemeente waar de cliënt gaat wonen, zodat een doorlopende lijn in de zorg gegarandeerd is. Vanaf het moment van uitstroom neemt de lokale Wmo de zorg en de financiering ervan over.

Dit geldt ook voor cliënten met een doorlopende GGZ C-indicatie. Deze indicatie voor Beschermd Wonen blijft, op basis van het overgangsrecht, geldig als de cliënt niet akkoord gaat met het omzetten van een indicatie GGZ C naar ambulante begeleiding..

Overgangsccliënten met een pgb

Bovenstaande uitgangspunten gelden ook voor cliënten die hun extramuraal verzilverde zorg financieren met een pgb. Het overgangsrecht voor de indicatie Beschermd wonen is 5 jaar, overgangsrecht voor financiering van de zorg via een PGB heeft het rijk gezet op 1 jaar. Deze overgangsccliënten met een pgb kunnen zelfstandig wonen of verblijven bijvoorbeeld in kleinschalige woonvoorzieningen.

In deze regio gaat het om 86 cliënten, zie onderstaande tabel.

CONCEPT

Tabel 2 Afloop indicatie beschermd wonen die pgb krijgen per gemeente

	2015	2016	2017	2018	2019	overig	totaal
Alphen	3	3	1		1	4	12
Katwijk				1		1	2
Leiden	17	10	4				31
Lisse		1	1				2
Nieuwkoop	4						4
Teijlingen	2		1		1	1	5
Hillegom	1						1
Kaag en Braassem	1	1	1	1		3	7
Leiderdorp	4					3	7
Noordwijk	1	2	1				4
Noordwijkerhout	1						1
Voorschoten						1	1
Oegstgeest	3	2				2	7
Zoeterwoude		1	1				2
	37	20	10	2	2	15	86

In 2015 spreekt de centrumgemeente deze cliënten, waar mogelijk samen met een lokale WMO-medewerker/medewerker Sociale Wijkteam.

5. Monitoring en verantwoording

In de resultaatovereenkomst Beschermd wonen is vastgelegd dat de zorgaanbieders tweemaal per jaar rapporteren. Mede op basis hiervan rapporteert de centrumgemeente halfjaarlijkse naar de regiogemeenten. Deze rapportage bevat in ieder geval:

- totaal aantal bewoners dat gebruik maakt van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, nader uitgewerkt per gemeente per product (ZZP, overbruggingszorg, overgangsrecht extramurale zorg);
- totaal nieuwe aanmeldingen, toekenningen, afwijzingen;
- totaal uitstroom/beëindiging maatwerkvoorziening beschermd wonen, uitgesplitst naar zelfstandig wonen, verhuizen naar andere regio, overig;
- financieel overzicht;
- bijstuurvoorstellen / afstemmen.

Evaluatie

In de resultaatovereenkomst zijn de volgende punten opgenomen om de geleverde zorg te evalueren.

- percentage van het aantal bewoners dat na einde van de looptijd genoemd in het Besluit en de Individuele opdrachtverstrekking het genoemde resultaat heeft behaald. Onder te verdelen in:
 - verbetering in de ondersteuningsbehoefte;
 - stabilisatie van de ondersteuningsbehoefte;
 - achteruitgang van de ondersteuningsbehoefte;
- percentage van het aantal bevrageden dat de ontvangen maatwerkvoorziening Beschermd Wonen als voldoende zijnde een 6.0 ervaart Onder te verdelen in nut, effect en noodzaak;
- een rapportage van ontvangen klachten over geboden maatwerkvoorziening Beschermd Wonen naar aard en oorzaak, inclusief een overzicht van afwikkeling en op basis van klachten getroffen maatregelen. Voor het eerst 1 juli 2015. Onder “klacht” wordt verstaan een uiting van onvrede over een handeling, of het nalaten daarvan, dat gevolgen heeft voor een Inwoner, door Dienstverlener of door een persoon die voor Dienstverlener werkzaam is.

Clientbetrokkenheid

Er komt een samengestelde klankbordgroep van cliënten beschermd wonen: vanuit cliëntenraden van verschillende instellingen worden cliënten twee keer per jaar uitgenodigd voor een gesprek met de gemeenten over beleid, toegankelijkheid van gemeenten en communicatie.

Kwaliteit van aanbieders van de intramurale voorzieningen.

Er is een kwaliteitskeurmerk GGZ ontwikkeld. In de resultaatovereenkomst is opgenomen dat er vastgehouden wordt aan de kwaliteitseisen van de branche. Als op basis van praktijkervaringen blijkt dat deze uitspraak om welke reden dan ook niet afdoende is, dan komt de centrumgemeente hier met een aparte notitie op terug.

6 Toekomst Beschermd wonen

Zoals in de inleiding al gezegd is deze uitvoeringagenda een uitwerking van de wijze waarop de centrumgemeente de overheveling van deze taak heeft ingezet: een zachte landing voor de bestaande cliënten. en een heldere toegang voor de nieuwe cliënten. De transformatie van Beschermd wonen vraagt meer ervaring met deze nieuwe taak en om een bredere blik op de zorg die deze doelgroep verder helpt.

De transformatie van Beschermd wonen kan moeilijk los gezien worden van de kaders voor de OGGZ doelgroep, Regionaal Kompas en andere taken die nu nog onder de centrumgemeente vallen.

Landelijk wordt een ondersteuningsprogramma ontwikkeld die regio's kunnen helpen om hun transformatie voor Beschermd wonen in relatie met de nieuwe Regionale kompassen vorm te geven. Voorbeelden van onderwerpen die daar in terug komen:

- nadere afbakening van de doelgroep: welke cliënten passen uiteindelijk beter in de Wlz en welke passen ook echt in de Wmo (met in het verlengde daarvan een mogelijke aanpassing van de Wlz en de financiering van Beschermd wonen in 2016);
- landelijke toegankelijkheid en regiobinding;
- woon-huurconstructies en/of scheiden van wonen en zorg;
- aansluiting 18- en 18+;
- aansluiting Wmo en forensische zorg;
- afspraken met zorgkantoren over aansluiting op Zvw en Wlz;
- de toekomst van de centrumgemeentefunctie.

Centrumgemeente Leiden haakt aan op dit ondersteuningsprogramma en zet zich in om namens deze regio de VNG van zoveel mogelijk input te voorzien. Het ondersteuningsprogramma wordt ontwikkeld van maart tot september 2015, waarna de regio's ermee aan het werk kunnen.

In het tweede halfjaar van 2015 werkt de centrumgemeente samen met de regiogemeenten aan een brede kaderstellende notitie OGGZ. De planning is om die in 2016 vast te stellen.