

Handreiking en beleidsregels

Landelijke toegang beschermd wonen

Versie november 2016

Achtergrond handreiking Landelijke toegankelijkheid

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het beschermd wonen. Zij kunnen dit als een maatwerkvoorziening aanbieden aan cliënten. In de praktijk zijn het de centrumgemeenten die het beschermd wonen organiseren. Zij hebben hier ook rechtstreeks de middelen voor ontvangen. Centrumgemeenten regelen de inkoop van plekken binnen beschermd wonen en organiseren vaak¹ ook de toegang tot deze plekken.

In tegenstelling tot de andere vormen van Wmo-ondersteuning, is in de wet bepaald dat voor beschermd wonen en voor maatschappelijke opvang geldt dat mensen zich in alle gemeenten in Nederland kunnen melden als zij aanspraak willen maken op beschermd wonen en opvang². Deze bepaling zorgt in de praktijk voor problemen voor gemeenten en cliënten, waardoor de in- en uitstroom van het Beschermd Wonen wordt bemoeilijkt. Voorbeeld hiervan is bijv. het niet behandelen van een aanvraag, omdat betrokkene geen directe binding met de regio heeft.

Voor gemeenten ligt de oorsprong voor de problemen vooral op het vlak van de financiën, maar ook de aard van de ondersteuningsvorm heeft impact. Het gaat namelijk vaak om cliënten die, voordat ze instromen in het Beschermd Wonen, al ergens anders verblijven. Zij komen uit een psychiatrische kliniek (al dan niet forensisch) of andere behandelsetting, zij komen uit de maatschappelijke opvang, staan op een wachtlijst bij een andere gemeente of maken gebruik van een PGB.

De financiële middelen voor beschermd wonen zijn historisch over de centrumgemeenten verdeeld. Het macrobudget dat gemeenten ontvingen was – althans in theorie – gelijk aan het uitgavniveau onder de AWBZ voor cliënten met een GGZ-C indicatie. De onderlinge verdeling van het macrobudget kwam tot stand in een moeizaam proces waarbij zo goed mogelijk de reële historische kosten per regio in kaart zijn gebracht. Gemeenten zijn dus mogelijk geneigd om cliënten uit de eigen regio (voor wie ze middelen ontvangen hebben) voorrang te verlenen boven cliënten die van buiten de regio komen. Tevens zijn er bovenregionaal opererende instellingen die hun cliënten door het land heen plaatsen. Verder zijn gemeenten kritisch op aanbieders die – soms vanuit het hele land – cliënten (voornamelijk met een PGB) overtuigen dat zij bij hen goede zorg kunnen afnemen. Er bestaat tenslotte een relatieve schaarste aan aanbod en het veld kent wachtlijsten. Er bestaat hierdoor een spanning tussen de landelijke toegankelijkheid en de financiële kaders van gemeenten. Zonder eenduidig toegepaste landelijke beleidsregels komt de landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen in het gedrang: mensen kunnen zich niet vestigen waar zij willen en daar gebruik maken van passende zorg.

Voor instellingen met een specialistisch hulpaanbod, die hun cliënten vanuit het hele land ontvangen, moet mogelijk nog een aanvullende regeling op deze handreiking worden gemaakt. Dat onderwerp

¹ In enkele regio's pakken centrumgemeenten dit samen met regiogemeenten op; ook die laatste hebben dan bijvoorbeeld een rol in de toegang.

² Art. 2.1.2 Wmo: Een ingezetene van Nederland komt (...) in aanmerking voor (...) beschermd wonen, te verstrekken door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt (...).

wordt meegenomen in de discussie over een nieuw financieringsmodel. In de huidige historische verdeling willen we er van uit gaan dat deze instellingen geen bijzondere problemen opleveren.

Wens handreiking en convenant Beschermd Wonen

Deze handreiking is op verzoek van gemeenten opgesteld om landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen te waarborgen. Gemeenten willen de zorg voor de cliënt onderling goed regelen. Verder willen ze eventueel strategisch gedrag van burgers en aanbieders voorkomen.

Voor maatschappelijke opvang is eerder een vergelijkbare handreiking opgesteld. Deze *Handreiking landelijke toegankelijkheid beschermd wonen* is hierop gebaseerd en doet aanbevelingen aan gemeenten over hoe te handelen op het moment dat zich een cliënt meldt. Net als bij de maatschappelijke opvang onderschrijven de gezamenlijke centrumgemeenten de lijn uit deze handreiking in een *Convenant Landelijke Toegankelijkheid Beschermd Wonen*.

Deze handreiking moet zoveel mogelijk problemen rondom de landelijke toegankelijkheid beschermd wonen voorkomen. De praktijk zal ongetwijfeld weerbarstig zijn. Immers: de financiële impact van een cliënt in beschermd wonen is aanzienlijk, regels kunnen verschillend worden geïnterpreteerd en gemeenten hebben weinig invloed op een eventuele toename van het aantal aanvragers in hun regio. Hierdoor zal de garantie van landelijke toegankelijkheid en de financiering van de zorg onder druk blijven staan. Het is aan gemeenten om elkaar te informeren en hiervoor in goed onderling overleg oplossingen te vinden. Voor geschillen tussen gemeenten wordt een Geschillencommissie MO-BW opgericht.

Uitgangspunten beleidsregels

Om als gemeenten tot gedragen beleidsregels te komen is eerst een gezamenlijk startpunt geformuleerd. De onderstaande vijf uitgangspunten worden door alle gemeenten onderschreven en vormen de basis voor de beleidsregels. Deze uitgangspunten geven richting aan de manier waarop een gemeente handelt bij een aanvraag voor Beschermd Wonen, ook wanneer de cliënt uit een andere regio komt.

1. *De relevante artikelen uit de Wmo zijn leidend*³. De beleidsregels voor landelijke toegankelijkheid hebben betrekking op beschermd wonen zoals gedefinieerd in de Wmo. Het betreft hier aanvragen voor wonen in een accommodatie van een instelling met bijbehorend toezicht en begeleiding. Aanvragen van mensen die niet wonen in de regio waar de aanvraag voor beschermd wonen wordt gedaan, vallen dus onder deze beleidsregels. Omgekeerd gelden de regels niet voor wie buiten 'een accommodatie van een instelling' gaat wonen. Bepalend voor waar de scheiding ligt is de vraag wie de huur betaalt: de instelling of de cliënt zelf.
2. *Toetscriteria voor landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen*. Iedereen in Nederland mag wonen waar hij wil, maar niet iedereen kan wonen waar hij wil. Dat laatste komt door de beperkte mogelijkheden van veel woningzoekenden en beperkingen in het woningaanbod. Dat is bij beschermd wonen niet anders. Cliënten mogen verhuizen maar er is geen garantie dat ze ergens anders onmiddellijk terecht kunnen. Centrumgemeenten nemen kennis van de wens van een bewoner en beoordelen vervolgens op basis van zorginhoudelijke en participatiecriteria waar de aanvrager de beste ondersteuning kan vinden, voor de korte en langere termijn. Idealiter komt de gemeente aan de keuze van de cliënt voor een plek/instelling tegemoet. Het is echter de beoordelende gemeente die in overleg met de cliënt de eindverantwoordelijkheid draagt en een besluit neemt, op basis van onder 3. genoemde zorginhoudelijke- en participatiecriteria.

³ Deze zijn toegevoegd in Bijlage 1

3. Uitgangspunt bij de toepassing van de regels is het *voorkomen van bureaucratie en het onderling verrekenen van kosten tussen gemeenten*. Natuurlijk zijn specifieke afspraken tussen gemeenten mogelijk.
4. *Zorginhoudelijke en participatiecriteria*. Zorginhoudelijke criteria zijn criteria die betrekking hebben op de voorwaarden voor een succesvol traject. De volgende beoordelingscriteria worden toegepast door de gemeente waar iemand zich wil gaan vestigen (de ‘wenscentrumgemeente’). Deze criteria worden overlegd met de cliënt.
 - a. Wat is de beste omgeving waarin aan participatie gewerkt kan worden? Hierbij is de aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) van belang om:
 - i. beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen);
 - ii. uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - i. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening,
 - ii. een bestaande relatie met GGZ of andere vormen van hulpverlening
 - iii. reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding,
 - iv. eventueel aanwezige (veiligheids)risico’s op de huidige woonplek,
 - v. de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening
 - vi. gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.

De wenscentrumgemeente, waar de persoon zich meldt voor een beschermde woonvoorziening, treedt in overleg met de centrumgemeente van herkomst, om een goed beeld van de cliënt te krijgen en zo tot een passend besluit te komen. Ook wordt in goed overleg onderzocht of in de centrumgemeente van herkomst passende ondersteuning beschikbaar is. Dit contact vindt plaats vanuit de “toegang”. Dit onderzoek naar beste plaatsing wordt binnen zes weken afgerond.

5. *Wachtlijsten*. Indien er niet direct toegang is tot de geschikte plek, dan komt de aanvrager op een wachtlijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat er met de cliënt wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de aanwezigheid van wachtlijsten. De cliënt weet dan waar hij of zij aan toe is.
6. *De voorgestelde regels passen op de huidige situatie*. Deze geformuleerde beleidsregels zijn van toepassing op de situatie van 2016. De organisatie van de taak beschermd wonen is volop in beweging: gemeenten zullen in 2017 in regionaal verband een beleidsplan opstellen. Bij wijzigingen in de financiële afspraken of de samenwerkingsafspraken tussen gemeenten kan het nodig zijn om de regels aan te passen. Het ligt voor de hand deze afspreken in ieder geval in 2020 – als er nieuwe financieringsafspraken zullen gelden – te evalueren en te vernieuwen.

Geschillencommissie

De geschillencommissie die in het kader van landelijke toegankelijkheid wordt ingesteld voor maatschappelijke opvang gaat ook geschillen behandelen over beschermd wonen. Het betreft dan geschillen tussen centrumgemeenten over specifieke besluiten t.a.v. beschermd wonen of specifieke uitvoeringskwesties over besluiten t.a.v. beschermd wonen. De commissie bestaat uit een oneven aantal leden. In de commissie is juridische expertise aanwezig. Uitspraken van de geschillencommissie zijn bindend voor de betrokken gemeenten. De geschillencommissie treedt in werking als het convenant landelijke toegankelijkheid beschermd wonen is ondertekend door alle centrumgemeenten.

Status van de handreiking

De strekking van deze handreiking wordt vastgelegd in een convenant dat wordt onderschreven door alle centrumgemeenten. Het verdient de voorkeur dat centrumgemeenten in hun beleidsregels WMO

naar deze set werkafspraken en het convenant verwijzen. Waar mogelijk worden de werkafspraken opgenomen in de indicatieprotocollen / procedurebeschrijvingen van de centrumgemeenten, om optimale transparantie te bereiken; naar elkaar, maar zeker ook naar de cliënt.

De VNG rapporteert eind 2017 over de ervaringen met deze beleidsregels. De VNG verzamelt landelijk de contactgegevens van de betrokken contactpersonen binnen de centrumgemeenten. Het gaat dan om de mensen die daadwerkelijk betrokken zijn bij het nemen van besluiten over toegang.

Modelbeleidsregels Landelijke toegankelijkheid intramuraal Beschermd wonen

1. Een aanvrager voor beschermd wonen of zijn wettelijk vertegenwoordiger kan zich melden bij elke (centrum)gemeente.
2. Een begeleider cq. zorgaanbieder kan niet namens een cliënt een aanvraag indienen.
3. De aanvrager kan zich bij zijn aanvraag laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Dit kan een naastbetrokkene zijn, een patiëntenvertrouwenspersoon of een onafhankelijke cliëntondersteuner. De wenscentrumgemeente – waar de cliënt zich meldt – zal de aanvrager daar op wijzen.
4. Elke aanvraag bij een centrumgemeente voor beschermd wonen wordt gevolgd door een onderzoek en een besluit door de centrumgemeente van de gemeentelijke regio waar de aanvrager zich wil vestigen. Dit is dus de wenscentrumgemeente als een cliënt zich elders wil vestigen.
5. Elke centrumgemeente hanteert eigen toegangscriteria en beschikt over een eigen infrastructuur aan beschermd wonen en beoordeelt de aanvraag op basis hier van. De gemeente die beoordeelt kan ervoor kiezen het eventuele besluit van de gemeente van herkomst van de cliënt over te nemen.
6. Het is de combinatie van de wens van de cliënt met zorginhoudelijke criteria die de doorslag geven bij het besluit of de centrumgemeente/regio passend is voor de cliënt om zich te vestigen. Aanbevolen wordt De gemeente van herkomst van de cliënt te betrekken bij het onderzoek en onderstaande criteria te hanteren:
 - a. Aanwezigheid van een positief sociaal netwerk (familie en vrienden) om
 - i. beschermd wonen te voorkomen (inzet van andere vormen van beschermende woonvormen)
 - ii. uitstroom naar vormen van zelfstandig wonen te bevorderen.
 - b. Voorwaarden voor succesvolle trajecten, zoals:
 - i. (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening,
 - ii. een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening
 - iii. Reeds ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding,
 - iv. eventueel aanwezige veiligheidsrisico's op de huidige woonplek,
 - v. de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening (definiëren wat we hiermee bedoelen: komt er een landelijke lijst van specialistische voorzieningen?)
 - c. Gegronde redenen om tegemoet te komen aan de wens van een cliënt, anders dan de hierboven genoemde voorwaarden.

7. Het uiteindelijke besluit van de centrumgemeente noemt en onderbouwt in ieder geval de aanbevolen zorginhoudelijke argumenten. Dit is van belang voor een mogelijke bezwaarprocedure van de aanvrager en voor het voorleggen van een geschil tussen centrumgemeenten, aan de geschillencommissie. Onderzoek en besluit worden binnen 6 weken afgerond.
8. *Wachttijst.* Indien er niet direct toegang is tot de gewenste plek, dan komt de aanvrager op een wachttijst. Gemeenten zijn vanaf het moment dat met de cliënt wordt gesproken over de plaatsing in een instelling, transparant over de wachttijsten. De cliënt weet dan waar hij of zij aan toe is.
9. *Overbruggingszorg.* Als de wenscentrumgemeente positief besluit, maar de aanvrager op een wachttijst plaatst, dan moet die gemeente besluiten of overbruggingszorg noodzakelijk is. Totdat de geschikte plek beschikbaar is, levert de instelling waar de cliënt op dat moment verblijft de eventuele overbruggingszorg. De herkomstgemeente is verantwoordelijk voor de financiering. Als een cliënt in een behandelsetting (zorginstelling, forensische penitentiaire kliniek) verblijft vindt overleg plaats over de datum van uitstroom. Als de aanvrager al gebruik maakt van een plek in een voorziening voor beschermd wonen, blijft de bestaande situatie gehandhaafd tot de geschikte plek in de wensgemeente beschikbaar is.
10. *Tijdelijk verblijf.* Het kan voorkomen dat een cliënt uit centrumgemeente A bewust tijdelijk in een instelling in een andere centrumgemeente (centrumgemeente B) verblijven. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf korter dan een jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de cliënt terug te laten keren naar een instelling van centrumgemeente A. of om uitstroom te realiseren. Centrumgemeente A financiert in dit geval de plek voor de cliënt in centrumgemeente B. Dit maakt het tijdelijke verblijf voor de cliënt mogelijk. Deze vorm van tijdelijk verblijf valt verder buiten de afwegingen van deze handreiking.
11. *Overdracht van cliënten.* Gemeenten dragen zorg voor een warme overdracht van cliënten, maar ook instellingen hebben een verantwoordelijkheid om aan een warme overdracht van cliënten mee te werken.
12. Als uit het onderzoek bij de gemeente van aanmelding (centrumgemeente A) volgt dat het beschermd wonen het beste in een andere wens centrumgemeente B kan plaatsvinden of als een cliënt zelf naar wenscentrumgemeente B gaat, neemt de aangewezen contactpersoon van de centrumgemeente A contact op met de aangewezen contactpersoon van de andere wenscentrumgemeente B:
 - i. De cliënt meldt zich bij gemeente B.
 - ii. Gemeente B besluit op basis van eigen onderzoek of de cliënt toegang tot een instelling voor beschermd wonen krijgt of neemt het onderzoek van gemeente A over.
 - iii. Gemeente A en gemeente B maken afspraken over het organiseren van een (warme) overdracht van de cliënt.
13. De overdracht van een cliënt vindt plaats onder regie van de centrumgemeenten. Hierbij maken de betrokken instellingen in elk geval afspraken over:
 - i. de datum van overgang
 - ii. de instelling die de cliënt opneemt
 - iii. de overdracht van de persoonlijke gegevens
14. Indien de aanvrager onder het overgangsrecht valt, kan hij hieraan ook bij een aanvraag in een andere centrumgemeente rechten ontlenuen. De centrumgemeente kan kiezen om deze aanvrager zonder onderzoek een vergelijkbare plek te geven of een onderzoek in te stellen en in overleg met de aanvrager te komen tot een Wmo-besluit, waarbij de aanvrager een terugvaloptie behoudt op een voorziening tot einde CIZ-indicatie of uiterlijk 1/1/2020.
15. Eventuele verhuiskosten van een beschermd wonen plek naar een andere beschermd wonen plek worden in principe gedragen door de cliënt.

BIJLAGE 1.

Wettelijk kader

De volgende artikelen uit de Wmo 2015 zijn van belang voor beschermd wonen.

Artikel 1.1.1 In de begripsbepalingen staat:

“*beschermd wonen*: 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”;

“*maatschappelijke ondersteuning*: (...) 3. het bieden van beschermd wonen en opvang “;

“*maatwerkvoorziening*: een op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen (...) 3. ten behoeve van beschermd wonen en opvang”.

Artikel 1.2.1 “Een ingezetene van Nederland komt overeenkomstig de bepalingen van deze wet in aanmerking voor en maatwerkvoorziening, bestaande uit: (...) b. beschermd wonen, te verstrekken door het college van de gemeente tot welke hij zich wendt, voor zover hij in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving (...)”.

Artikel 2.1.2 “Het plan (bedoeld is het Wmo-beleidsplan) is erop gericht dat: (...) b. cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving hebben en, indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving”.

Artikel 2.3.2 “Het college onderzoekt: (...) b. de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang; c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang; (...) e. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang (...)”.

Artikel 2.3.5 “1. Het college beslist op een aanvraag: (...) b. van een ingezetene van Nederland om een maatwerkvoorziening ten behoeve van opvang en beschermd wonen. 4. Het college beslist tot verstrekking van een maatwerkvoorziening ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving van de cliënt met psychische of psychosociale problemen en de cliënt die de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, voor zover de cliënt deze problemen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 2.3.2 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang en aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving”.

In de begripsbepalingen is beschermd wonen gedefinieerd als wonen in een accommodatie van een instelling met bijbehorend toezicht en begeleiding. Deze definitie nemen we als uitgangspunt bij de landelijke toegankelijkheid beschermd wonen. Het gaat dan om toegang tot intramurale voorzieningen van instellingen die een totaalpakket bieden.

De Memorie van Toelichting benoemt dat onder het regime van de AWBZ ook gedeeltelijke verzilvering heeft plaatsgevonden van GGZ-C indicaties en dat er meer vormen van beschermd woonvormen zijn ontstaan. Dat is op zich een goede ontwikkeling maar gezien de verschillende taken in het bieden van Wmo-ondersteuning door (regio)gemeenten en centrumgemeenten en bijgevolg de verschillende toedeling van budgetten, ligt het voor de hand om de afspraken over landelijke toegankelijkheid te beperken tot de toegang tot voorzieningen die onder de strikte definitie van beschermd wonen uit de Wmo vallen.

De wettekst geeft ook helder aan dat bij aanvragen voor beschermd wonen ook eerst gekeken moet worden naar het sociale netwerk en naar mogelijkheden voor snelle uitstroom naar zelfstandigheid. Dat betekent bij een aanvraag voor beschermd wonen in een andere gemeente dan waar de aanvrager woont, het onderzoek zich eerst moet richten op de mogelijke gevolgen van het los laten van bestaande netwerken.