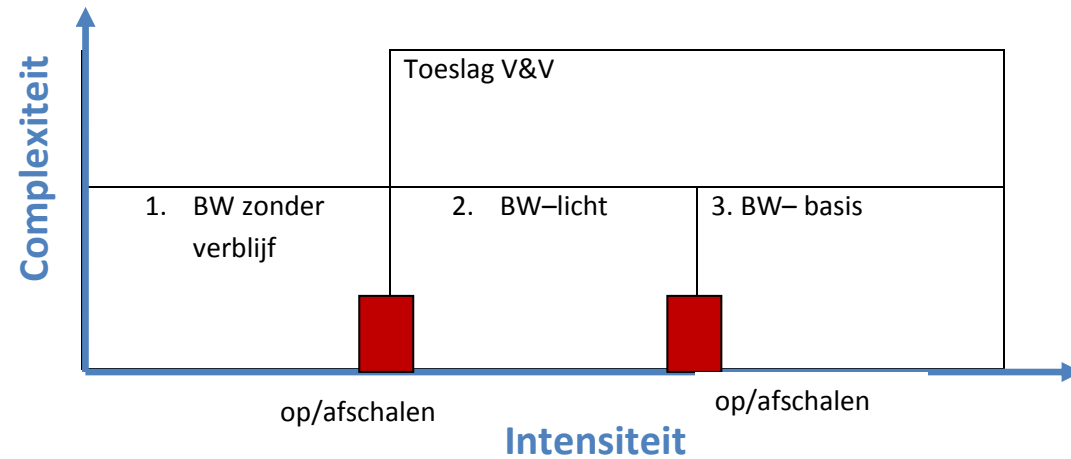


B_2A beschrijvingen Beschermd wonen



	Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
<p>Beschermd Wonen - Basis</p> <p>Beschermd wonen - basis is de intramurale variant van beschermd wonen, inclusief zogenaamde 'hotelfuncties' (voeding, dagstructuur, verzorging, basisinrichting kamer/woning etc.) waarbij sprake van een verblijfsetting met aanwezige 24-uurs ondersteuning of toezicht door professionals.</p>	<p>Dit arrangement is bedoeld voor zeer kwetsbare burgers met een intensieve begeleidingsvraag die zijn aangewezen op 24 uren toezicht en ondersteuning, inclusief verblijf en zogenaamde 'hotelfuncties'. De component 24/7 toezicht is met name van belang bij cliënt die verblijft in de intramurale setting omdat de cliënt niet in staat is om zelfstandig een inschatting te kunnen maken wanneer hij hulp dient in te roepen. Daarnaast kan er sprake zijn van een vergroot risico op (gewelds)escalaties door onaangepast gedrag van de cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van een psychi(atri)sche stoornis, eventuele bijkomende aandoening(en) en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking • Er is noodzaak van professionele 24/7 <u>aanwezige</u> professionele begeleiding en/of toezicht; • Er is sprake van een hoge mate van onplanbare zorg (structureel); • Er is zeer beperkt zicht op vooruitgang of stabilisering op de zelfredzaamheid. <p>Vergelijkbaar net voormalige ZPP 4 en</p>	<p>De aanbieder draagt zorg voor een beschermde en veilige woonomgeving voor de cliënt in een accommodatie van de aanbieder :</p> <ol style="list-style-type: none"> de zorgaanbieder is zelf eigenaar van het pand of is de hoofdhuurder. De aanbieder zorgt voor een ingerichte kamer/ appartement. De inrichting bestaat uit vloerbedekking, gordijnen en (eenvoudig) meubilair: een tafel, een stoel, een kast en lampen. Maar ook een bed, matras, beddengoed en handdoeken. Indien nodig zorgt aanbieder voor aanpassingen aan de kamer/appartement vanwege een ziekte of aandoening, bijvoorbeeld een verhoogd toilet en handgrepen. Deze inrichting is eigendom van de aanbieder. Uiteraard mag de cliënt toegestaan worden om de kamer/appartement geheel of gedeeltelijk zelf in te richten. De kosten van de inrichting zijn dan voor rekening van de cliënt. bij voorkeur heeft de cliënt in deze kamer/appartement de beschikking over eigen sanitair (wc en douche) de aanbieder zorgt voor kabel/telefoon/ internet aansluitingen in het appartement of de kamer. De bewoner betaalt zelf 	<p>Aanbieder draagt zorg voor professionele begeleiding aan cliënten zodat hun zelfredzaamheid wordt bevorderd en zij volwaardig kunnen participeren in de samenleving.</p> <p>Doelen: verbetering/stabilisering/gecontroleerde achteruitgang</p> <p>Hierbij worden de acties op de verschillende leefgebieden aan de hand van de ZRM-methode vastgelegd in het Ondersteuningsplan.</p> <p>Primaire leefgebieden:</p> <ol style="list-style-type: none"> Huisvesting Zie onder Verblijfscomponent Financiën <ol style="list-style-type: none"> De aanbieder ondersteunt de cliënt bij het omgaan met geld, helpt hem de uitgaven en inkomsten in evenwicht te houden. Hierbij initieert aanbieder zo nodig professionele hulp in het kader van schuldhulpverlening Geestelijke gezondheid Lichamelijke Gezondheid <ol style="list-style-type: none"> Aanbieder heeft zorg voor de geestelijke 	<p><u>Accommodatie</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder draagt zorg voor het bieden van een kwalitatief verantwoorde, veilige, adequate en passende woonomgeving, waarbij rekening gehouden wordt met de zorgzwaarte van de gehuisveste cliënten. • Maaltijden worden verstrekt volgens de Voedingswijzer van het Voedingscentrum <p><u>Kwaliteit van maatwerkvoorziening</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder dient de maatwerkvoorziening af te stemmen op de persoonlijke situatie van de cliënt. Met daarbij een passende combinatie van intensieve begeleiding met – indien nodig - verzorging / gedragsregulering / verpleging en verzorging. • Aanbieder hanteert de ZRM-methode bij de bepaling van de maatwerkvoorziening en de voortgang ervan. <p><u>Kwaliteit van personeel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder is verplicht bij de uitvoering van de overeenkomst te werken met voldoende gekwalificeerd personeel (mbo en hbo geschoold), om de continuïteit van zorg te garanderen; • Er wordt aantoonbaar voldaan aan de

Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
<p>hoger</p>	<p>abonnements- en gebruikskosten. Aanbieder zorgt voor televisies, radio's of cd- spelers in de gemeenschappelijke ruimten.</p> <p>Waarbij de zorgaanbieder zorg draagt voor:</p> <p>a. hygiëne: de aanbieder dient erop toe te zien of ervoor te zorgen dat het appartement of kamer er netjes en schoon uitziet. Evenals de gemeenschappelijke ruimten.</p> <p>b. Verzekering: de aanbieder zorgt voor de opstal- en inboedelverzekering van het appartement of kamer en de inboedelspullen.</p> <p>c. Nutsvoorzieningen: de aanbieder betaalt de kosten voor gas, water en elektra waaronder het opladen van een scootmobiel of andere hulpmiddelen.</p> <p>Waarbij de instelling zorgt voor voeding</p> <p>a. de aanbieder zorgt voor het eten van de bewoners. Het gaat hierbij om de gebruikelijke voeding: 3 maaltijden per dag en voldoende drinken, zoals koffie, thee en frisdranken. Ook fruit en tussendoortjes horen daarbij, in overleg met de bewoners. Als de bewoner een dieet moet volgen (medisch noodzakelijk), zorgt de aanbieder daarvoor.</p> <p>Indien mogelijk en gewenst biedt de aanbieder aan de cliënt de mogelijkheid om middels een eigen kookgelegenheid eenvoudige maaltijden te kunnen bereiden. De inrichting hiervan komt voor rekening van de cliënt, of wordt door aanbieder in bruikleen gegeven.</p>	<p>en lichamelijke gezondheid van de cliënt, en schakelt zonodig nadere professionele zorg in.</p> <p>b. Aanbieder ziet toe op juist gebruik van medicatie door de cliënt</p> <p>c. Aanbieder begeleidt de cliënt bij doktersbezoek als hij niet alleen kan reizen. Uiteraard kan daarvoor eerst een beroep gedaan worden op familieleden, kennissen of vrijwilligers..</p> <p>5. Verslaving</p> <p>a. Aanbieder heeft zorg voor verslavingsproblematiek van de cliënt, en schakelt zonodig nadere professionele zorg in.</p> <p>b. Aanbieder stelt duidelijke huisregels ten aanzien van gebruik van verslavende middelen, waarbij de nadruk ligt op de veiligheid binnen de accommodatie en de gezondheid van de cliënten.</p> <p>6. Dagbesteding</p> <p>7. Maatschappelijke participatie</p> <p>a. de aanbieder zoekt met de cliënt naar een passende, stimulerende dagactiviteit, waarbij zoveel mogelijk gebruik maakt van algemene voorzieningen en van de mogelijkheden van de cliënt om als vrijwilliger, in arbeidsmatige werkprojecten of in een beschutte omgeving, werkzaamheden te verrichten. Vrijwilligerswerk moet aansluiten bij de mogelijkheden van de cliënt en tegelijk uitdagend zijn. De dagbesteding is bij voorkeur zo dichtbij de woonplek dat de cliënt hier zelfstandig naartoe kan. Aanbieder werkt hier nauw samen met aanbieders van dagbesteding/ activeringstrajecten. Nadrukkelijk dient bekeken te worden of de cliënt als vrijwilliger bij kan dragen en zijn kwaliteiten in kan zetten voor de samenleving, de buurt (of buurtgenoten), de woonplek (of medebewoners) of anderen</p> <p>b. De aanbieder stimuleert de cliënt deel te nemen aan sociale activiteiten (familie- of theaterbezoek, bioscoop), sport en ontspanningsactiviteiten</p> <p>8. Sociaal netwerk en huiselijke relaties</p> <p>a. Aanbieder begeleidt de cliënt in zijn herstel van familiebanden en zijn sociaal netwerk</p> <p>b. De aanbieder draagt zorg voor een goed nabuurschap in de buurt en wijk van de accommodatie en stimuleert integratie-activiteiten van de cliënten in de buurt</p> <p>c. de aanbieder ziet erop toe dat de cliënt</p>	<p>(wettelijke) eisen gesteld aan bevoegdheid en bekwaamheid zoals geformuleerd in de handreiking beschermd wonen door VNG. Hiertoe gelden een HKZ- of ISO-certificering.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indien er gewerkt wordt met BIG geregistreerde medewerkers (of zelfstandigen) zijn deze ingeschreven in het landelijk BIG register. Een kopie van het BIG register is te allen tijde inzichtelijk voor de opdrachtgever; • Indien er sprake is van verpleegtechnisch handelen, moet er sprake zijn van bekwaamheid van de betrokken zorgprofessional onder eindverantwoordelijkheid van de aanbieder en medici. <p><u>Medezeggenschap</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aanbieder organiseert medezeggenschap voor cliënten via het instellen van een cliëntenraad. <p><u>Kwaliteitstoetsing</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Deelname aan een nog nader te bepalen systeem van intercollegiale toetsing.

	Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
			<p>in en buiten de woning geen overlast veroorzaakt.</p> <p>9. ADL</p> <p>a. de aanbieder ziet erop toe dat de cliënt zichzelf goed verzorgt (persoonlijke hygiëne)</p> <p>b. aanbieder zorgt voor verzorging dan wel verpleging van de cliënt indien dit noodzakelijk is. Hierbij dient aandacht te zijn voor voorliggende voorzieningen in het kader van ZVW/WLZ.</p> <p>10. Justitie</p> <p>a. Aanbieder begeleidt de cliënt in diens contacten met politie en justitie</p> <p>b. Aanbieder spreekt de cliënt aan op diens gedrag en verantwoordelijkheid, en confronteert hem met de mogelijke gevolgen</p>	
<p>Beschermd Wonen– Licht</p> <p>Beschermd wonen Licht is een lichtere variant van beschermd wonen met verblijf. Hier is sprake van een verblijfsetting waar op maat – liefst in afbouw - de zogenaamde 'hotelfuncties' (voeding, dagstructuur, verzorging, basisinrichting kamer/woning etc.) worden geboden. De frequentie van ondersteuning en toezicht is afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt. Er is overdag en/of in de avond professionele ondersteuning /toezicht aanwezig op de woonlocatie en in de nacht is dit gerealiseerd op afroep. In de nacht kan de professional binnen 15-30 minuten ter plaatse aanwezig zijn.</p>	<p>Deze variant is voor <u>zeer kwetsbare</u> burgers met een intensieve begeleidingsvraag die zijn aangewezen op 24 uren toezicht en ondersteuning, intramuraal verblijf en zogenaamde 'hotelfuncties' op maat. Er is bij hen sprake van een psychi(atri)sche stoornis, eventuele bijkomende aandoening(en) en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" gepaard gaand met <u>matig of zwaar</u> regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking</p> <p>Er is bij beschermd wonen met verblijf light sprake van één van onderstaande situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Het gaat om cliënten met beperkingen in de zelfredzaamheid die het gevolg zijn van een min of meer <u>gestabiliseerde</u> psychi(atri)sche stoornis waarbij evenwel weinig tot geen vooruitzicht op verbetering van die zelfredzaamheid bestaat. 2) Het gaat om cliënten die vanuit een <u>BW zonder verblijf of extramuraal situatie</u> als gevolg van <u>decompensatie/ deregulatie</u> tijdelijke intensivering van begeleiding en ondersteuning nodig hebben. Er is tijdelijk behoefte aan verblijf met 24-uurs aanwezigheid/ beschikbaarheidsniveau van de professionele zorg in combinatie met hotelfuncties. Hierbij is sprake van een perspectief op herstel van wonen zonder verblijf. 	<p>Idem als Beschermd Wonen - basis</p>	<p>Idem als Beschermd Wonen – basis , zij het minder in intensiteit.</p>	<p>Idem als Beschermd Wonen -Basis</p>

	Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
	Vergelijkbaar met voormalige ZPP 3 en 4			
<p>Toeslag Verpleging en Verzorging</p> <p>In de huidige intramurale settings komen we mensen tegen die tijdelijk of permanent aangewezen zijn op intensieve verpleging en verzorging</p>	<p>Naast de criteria die gelden voor de arrangementen Beschermd Wonen met verblijf, geldt voor deze doelgroep:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ten aanzien van ADL is betreffende op alle aspecten hulp of overname van zorg nodig. Waaronder eten en drinken, kleine verzorgingstaken, persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid, toiletgang, het wassen en aankleden. Ten aanzien van mobilititeit hebben de cliënten vaak hulp of overname van zorg nodig. Binnenshuis kan de cliënt zich beperkt zelfstandig bewegen al dan niet met hulpmiddelen, buitenshuis is dat veelal met hulpmiddelen en/of ondersteuning van begeleiding. Als gevolg van de kwetsbare gezondheid is verpleegkundige aandacht noodzakelijk. <p>Contra-indicatie: Kosten van verpleging en verzorging kunnen v.r.v. de Wet Langdurige Zorg of Zorgverzekeringswet komen.</p>	<p>Idem als Beschermd Wonen - basis. Aanvullend:</p> <ul style="list-style-type: none"> Het gebouw dient toegankelijk te zijn voor de specifieke cliëntengroep (lift, drempelloos, ruime kamer) Cliënt heeft een eigen natte cel Aanbieder draagt zorg voor de benodigde hulpmiddelen, domotica mogelijkheid om een lift te gebruiken, geen treden en drempels. Ruimere kamers en eigen natte cel. Voor deze doelgroep moet de infrastructuur ook aangepast zijn, degelijke, gebruiksvriendelijk en hanteerbare meubels. Hulpmiddelen in en rond de kamer, denkend aan douchestoel, handvaten, toilet verhogers, hoog/laag bedden, handgrepen op de gang, domotica/alarming, ... 	<p>Aanvullend op het arrangement Beschermd Wonen -Basis:</p> <p>4.Lichamelijke gezondheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aanbieder draagt zorg voor verpleegkundige zorg zoals zuurstoftoediening, voorkoming decubitus en infectie, medicatieverstrekking of toediening. Verzorgingsmiddelen en materialen behoren tot het arrangement en zijn v.r.v. de aanbieder <p>7. en 8. Maatsch.pparticipatie en sociale netwerken: Aanbieder draagt zorg voor de benodigde hulpmiddelen en ondersteuning van de mobiliteit van cliënt</p> <p>9. ADL Aanbieder draagt zorg voor hulp of overname van de ADL-functies ,waaronder eten en drinken, kleine verzorgingstaken, persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid, toiletgang, het wassen en aankleden</p>	<p>Aanvullend op het arrangement Beschermd Wonen -Basis:</p> <ul style="list-style-type: none"> Indien er sprake is van verpleegtechnisch handelen, moet er sprake zijn van bekwaamheid van de betrokken zorgprofessional onder eindverantwoordelijkheid van de aanbieder en medici.
<p>Beschermd Wonen - Zonder Verblijf</p> <p>Het arrangement beschermd wonen zonder verblijf past binnen de transformatie van de zorg. Het is een intensieve vorm van ondersteuning waarin sprake is van scheiden van wonen en zorg. De cliënt woont in een eigen woning (is zelf huurder of eigenaar)</p> <p>Bij beschermd wonen zonder verblijf is er noodzaak is tot overname van taken op het gebied van levensonderhoud (bijv. het regelen van het huishouden, zelfzorg, vasthouden van een normaal dagritme) of heeft de cliënt daar dagelijks hulp en toezicht bij nodig. Kenmerkend is dat er regelmatig een beroep wordt gedaan op onplanbare zorg, terwijl dit bij 'begeleiding individueel' de uitzondering is en in de regel kan worden volstaan met geplande ondersteuning en hulp op afspraak enkele keren per week</p> <p>Daarnaast hebben we het, als het gaat om de doelgroep in beschermd wonen, niet over mensen die we 'zomaar' los moeten en kunnen laten in een zelfstandige woonsituatie. Het (maatschappelijk) herstel</p>	<p>Beschermd wonen zonder verblijf is een vorm van intensieve begeleiding die ingezet wordt bij burgers met een intensieve begeleidingsvraag op verschillende levensgebieden zoals wonen, werken, vrije tijd, financiën, persoonlijke ontwikkeling, sociale contacten, gezondheid enz.</p> <ul style="list-style-type: none"> Er is bij hen sprake van een psychi(atri)sche stoornis, eventuele bijkomende aandoening(en) en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking. <p>Er is beschermd wonen zonder verblijf sprake van één van onderstaande situaties:</p> <ol style="list-style-type: none"> Het gaat om cliënten met beperkingen in de zelfredzaamheid die het gevolg zijn van een min of meer <u>gestabiliseerde</u> psychi(atri)sche stoornis waarbij weinig tot geen vooruitzicht op verbetering van die zelfredzaamheid bestaat. Het gaat om cliënten die vanuit een <u>zelfstandige woonsituatie</u> als gevolg van <u>decompensatie/deregulatie</u> tijdelijke 	<p>De aanbieder draagt zorg voor een beschermde woonomgeving voor de cliënt in diens eigen woning; de verblijfscomponent maakt geen deel uit van het arrangement(tarief) :</p> <ul style="list-style-type: none"> Alle woonlasten worden door de cliënt zelf betaald. Wel is het mogelijk dat aanbieder eigenaar/hoofdhuurder is en de woning onderverhuurt aan cliënt. Cliënt betaalt dan huur aan de aanbieder uit eigen middelen. De cliënt zorgt primair zelf voor zijn voeding de kosten hiervan. Indien noodzakelijk neemt de aanbieder de volledige of gedeeltelijke zorg voor voeding over van de cliënt. Eea is onderdeel van het Ondersteuningsplan. De kosten hiervan behoren dan tot het arrangementstarief Cliënt draagt zelf zorg voor schoonmaak en hygiëne in de woning, en wordt hierin zonodig begeleid via de aanbieder. Indien noodzakelijk neemt de aanbieder de volledige of gedeeltelijke zorg voor schoonmaak en hygiëne over van de 	<p>Idem als Beschermd Wonen - basis. Bij beschermd wonen zonder verblijf is er sprake van beschikbare professionele 24/7 ondersteuning of toezicht op afspraak. Er is bovendien een 24-uurs bereikbaarheid georganiseerd en ondersteuning kan – indien nodig- binnen 15-30 minuten ter plaatse aanwezig zijn (afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt).</p>	<p>Idem als Beschermd Wonen basis met uitzondering van de kwaliteitseisen mbt de accommodatie.</p>

	Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
en het leren omgaan en leven met een ernstige psychiatrische aandoening kenmerkt zich niet als een lineair proces van ziek naar beter. Het is eerder een wisselend proces met ups- en downs, waarbij ondersteuningsbehoeften (soms sterk) wisselen en niet eenduidig zijn. Het zorgvuldig kunnen op- en afschalen van zorg is hierbij van belang.	intensivering van begeleiding en ondersteuning nodig hebben. Er is hierbij tijdelijk behoefte aan intensivering van professionele zorg met 24-uurs beschikbaarheidsniveau. Hierbij is sprake van een perspectief op herstel van zelfstandig wonen. Vergelijkbaar met de voormalige VPT 1 t/m 3	cliënt. Eea is onderdeel van het Ondersteuningsplan. De kosten hiervan behoren dan tot het arrangementstarief		
Toeslag Flexibel op- en afschalen Vanwege onstabiele van cliënten en de kans van terugval en decompensatie is flexibiliteit nodig in het (tijdelijk) op- en afschalen van arrangementen.	Hiertoe wordt voorgesteld om een toeslag te verlenen indien het nodig is om tijdelijk intensievere (intramuraal) zorg te verlenen dan waarvoor de cliënt geïndiceerd is. Deze tijdelijkheid dient langer dan 15 dagen te zijn en maximaal 3 maanden, te bepalen door Toegang WMO/Centrale Voordeur. Indien deze intensievere zorg langer noodzakelijk is, dan dient een nieuwe beschikking te worden afgegeven. De criteria die voor de toeslag gelden, zijn dezelfde dan de criteria die in de arrangementdefinities zijn beschreven. De hoogte van de toeslag is het verschil tussen het vigerend arrangementtarief en het naast hogere tarief.			

	Indicatie	Verblijf	Begeleiding	Kwaliteit
Dagbesteding – Beschermd Wonen Dit arrangement is vanaf 2017 altijd een aparte voorziening waarvoor een aparte indicatie/beschikking voor afgegeven wordt. Dagbesteding dient evenwel een integraal onderdeel van het Ondersteuningsplan uit te maken	Dagbesteding Beschermd Wonen is een arbeidsmatige voorziening voor mensen die reeds een indicatie Beschermd Wonen hebben. Voorts is dit arrangement bedoeld voor mensen die intensieve ondersteuning nodig hebben in het handhaven en vergroten van hun zelfredzaamheid en integratie in de samenleving, door middel van: <ul style="list-style-type: none"> Het bieden van structuur Ontwikkelen en trainen van vaardigheden en persoonlijke ontplooiing Contra-indicatie: <ul style="list-style-type: none"> Indien de cliënt gebruik kan maken van een Algemene Voorziening Indien cliënt aanspraak kan maken op een voorliggende voorziening (bv via Wlz of Participatiewet) 	nvt	De aanbieder draagt zorg voor een veilige stimulerende leer- en oefenomgeving, waarin de cliënt wordt begeleid in zijn ontwikkeltraject naar: <ul style="list-style-type: none"> Resocialisatie. Hier wordt via arbeidsgerelateerde werkzaamheden gewerkt aan de verbetering van het leven van de cliënt op alle leefgebieden. De cliënt bouwt aan stabiliteit in zijn dagelijks leven, aan zijn eigenwaarde, en aan zijn motivatie om weer volwaardig deel te nemen aan de maatschappij. Arbeidsrehabilitatie. Hier wordt gewerkt aan vergroting van de vaardigheden van de cliënt rekening houdend met diens talenten en voorkeuren. 	<ul style="list-style-type: none"> Aanbieder is verplicht bij de uitvoering van de overeenkomst te werken met voldoende gekwalificeerd personeel (mbo en hbo geschoold), om de continuïteit van zorg te garanderen; Aanbieder werkt volgens een praktijkbeproeft methodiek Aanbieder werkt binnen het integrale ondersteuningsplan nauw samen met de begeleidende instantie die het arrangement Beschermd Wonen biedt.