



SERVICEPUNT 71

Bijlage 1: Beschrijvend document
Aanbesteding Wmo-arrangementen
Doelgroepen GGZ en VG (inclusief LG en NAH)
ten behoeve van
Gemeente Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten en
Zoeterwoude

Uitgegeven door: Servicepunt71
Referentienummer: A09.12.2022
Datum: 11-04-2022

Inhoudsopgave

Begrippenlijst	3
1 Inleiding	8
1.1 Aanleiding	8
1.2 Opdracht	8
1.3 Scope Opdracht	8
1.4 Buiten Scope	9
1.5 Ondersteuning aan jongeren van 16 tot 23 jaar	9
1.6 Huidige situatie	10
1.7 Visie	10
1.8 Veranderopgaven	11
1.9 Een wezenlijk nieuw stelsel per 2023	15
1.10 Aanvullend: Gewenste situatie per gemeente	15
1.11 Toegang	18
2 Percelen	20
2.1 Omschrijving per Perceel	20
3 Arrangementenmodel Leidse regio	26
3.1 Inschaling Arrangement	28
3.2 Bekostiging en Tarief	29
3.3 Implicaties tarieven nieuwe Arrangementenmodel	30
3.4 Bijzonder tarief Jeugdigen GGZ 16 t/m 23 jaar	30
3.5 Vervoer	30
3.6 Resultatengids	30
3.7 Voorbeeld systematiek Arrangementenmodel	31
4 Monitoring	36
5 Overbruggingsregeling bestaande cliënten	37

Begrippenlijst

Aanbestedingsleidraad

Aanbestedingsdocument (inclusief de daarbij behorende bijlagen) waarin de wijze waarop Zorgaanbieders een inschrijving kunnen indienen conform de voorwaarden, eisen en wensen van de Leidse regio is beschreven.

Ambulante Ondersteuning

Ondersteuning in de vorm van individuele begeleiding die in de thuissituatie van de Cliënt plaatsvindt of in het incidentele geval dit niet passend is op een externe locatie plaatsvindt.

Arrangement

Modulair opgebouwd pakket van Ondersteuning, gericht op het versterken/behouden van de Zelfredzaamheid en/of participatie, met betrekking tot de Leefgebieden die zijn opgenomen in de Opdrachtomschrijving.

Ambulant Plus

Ondersteuningsvorm waarbij cliënt thuiswonend is en aanvullend er een noodzaak is tot (tijdelijk) frequent ongeplande ondersteuning en voor oproepbaarheid in avond en nacht.

Begeleider

Natuurlijke persoon die in persoon beroepsmatig werkzaam is voor de Zorgaanbieder.

Beperking

Objectief vastgestelde stoornis of conditie in lichamelijke, psychische of verstandelijke zin, die een gezond maatschappelijk functioneren van de Cliënt belemmert en nadelige sociale gevolgen met zich meebrengt.

Begeleid Wonen

Wonen in een geclusterde vorm met gemeenschappelijke ruimtes met oproepbaarheid in de avond/nacht, maar zonder vaste aanwezigheid overdag. De ondersteuning in een accommodatie van een Zorgaanbieder is vooral op basis van Ambulante Ondersteuning tijdens kantooruren. Bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die (nog) niet in staat zijn zich op eigen kracht in een eigen woning te handhaven in de samenleving.

Beschermd Wonen

Wonen in een accommodatie van een Zorgaanbieder 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. De Leidse regio spreekt alleen van Beschermd Wonen indien er sprake is van een bepaalde mate van vaste aanwezigheid overdag en aanwezigheid in de nacht op de woonlocatie.

Beschikking

Besluit dat een Cliënt in aanmerking komt voor een Maatwerkvoorziening en waarin per Leefgebied de Intensiteitstrede wordt vermeld.

Beschut Wonen

Wonen in een geclusterde vorm zonder 24-uurs aanwezig toezicht in de nacht in een accommodatie van een Zorgaanbieder op basis van Ambulante Ondersteuning en/of begeleiding tijdens kantooruren, met optioneel oproepbaarheid in de avond/nacht. Bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Cliënt

De Inwoner die Ondersteuning op grond van de Wmo 2015 van een Zorgaanbieder ontvangt.

Direct Cliëntgebonden tijd

De tijd waarin de Begeleider direct contact heeft met de Cliënt.

GGZ

Geestelijke gezondheidszorg

Gemeenschappelijke ruimtes

Substantiële gemeenschappelijke ruimtes, zoals gezamenlijke eet/recreatieruimtes in grotere woonlocaties.

Holland-Rijnland

Het samenwerkingsorgaan van dertien gemeenten die gelegen zijn tussen de metropoolregio's Amsterdam en Rotterdam Den Haag. Holland-Rijnland is onderverdeeld in de subregio's: Leidse regio, Rijnstreek & Duin- en Bollenstreek.

H10

Het samenwerkingsorgaan dat gericht is alle activiteiten te organiseren die nodig zijn voor adequate inkoop van (hoog)specialistische Jeugdhulp in en rondom de gemeente Den Haag.

Indicatie

Het door het Sociaal Team afgegeven oordeel over de inschatting van de aard en mate van de Ondersteuning.

Indirect Cliëntgebonden tijd

De tijd die de Begeleider besteedt aan activiteiten rondom een contactmoment maar waarbij de Cliënt (of het systeem van de Cliënt) zelf niet aanwezig is. Bijvoorbeeld overleg met het sociaal netwerk, andere Begeleiders of instanties.

Individuele Opdrachtverstrekking

De opdracht tot het leveren van de Ondersteuning aan de Zorgaanbieder.

Intensiteit

Niveau van (tijds)zwaarte van de Ondersteuning.

Intramurale Ondersteuning

Ondersteuning die binnen de muren van een instelling wordt geboden in de directe nabijheid van de Cliënt georganiseerd, zodat de Begeleider altijd zicht heeft op de Cliënt en zo nodig direct op hem kan reageren, en waarbij ook het verblijf als Maatwerkvoorziening verstrekt wordt. De Cliënt betaalt in dat geval ook een eigen bijdrage voor intramuraal verblijf.

Inwoner

Persoon die is ingeschreven in de gemeentelijke basisadministratie van één van de deelnemende gemeenten en van wie het woonadres gelegen is in het gebied van één van de deelnemende gemeenten.

Jeugdhulp

Jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

Leefgebied

Gebied waarop de Ondersteuning gericht is.

Leidse regio

De gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten en Zoeterwoude.

LVB

Licht verstandelijke beperking

LG

Lichamelijk gehandicapt

Maatschappelijk Opvang

De opvang van dak- en thuislozen, bestaande uit een centrale opvang en decentrale crisis- en vervolgopvang.

Maatschappelijke Zorg

Maatschappelijke Zorg is de verzamelterm voor taken op het gebied van verslavingszorg, bemoeizorg, Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

Maatwerkvoorzieningen

Gemeentelijke voorzieningen in het kader van de Wmo 2015, afgestemd op de persoonlijke situatie en de behoeften en kenmerken van Cliënten, waarvan alleen met een geldige verwijzing op individueel niveau gebruik kan worden gemaakt.

Mantelzorg

Niet beroepsmatige onbetaalde zorg voor chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden. Kenmerkend is de reeds bestaande sociale relatie tussen de Mantelzorger en de hulpbehoevende.

Mantelzorger

Persoon die de Mantelzorg verleent.

Module

Een bundeling van Leefgebieden gericht op de realisatie van het ontwikkelingsperspectief en doelen van de Cliënten danwel de doelen ten aanzien van de stabilisatie van de situatie en herstel van de Cliënt.

NAH

Niet aangeboren hersenletsel

Niet Cliëntgebonden tijd

Tijd die niet is besteed aan individuele Cliënten. Bijvoorbeeld: reistijd, administratie, opleiding en teamoverleg.

(O)GGZ

Beperkte Zelfredzaamheid als gevolg van een verslavings-, psychisch of psychosociaal probleem, dan wel een combinatie van deze problemen, vaak gepaard gaand met een hulpvraag op meerdere Leefgebieden.

Ondersteuning

Ondersteuning in het kader van de Wmo 2015 in de vorm van een Maatwerkvoorziening, gebaseerd op de Leefgebieden in het Ondersteuningsplan, de daaropvolgende Opdracht en bijbehorend Ondersteuningsplan aan Cliënten.

Ondersteuningsplan

Het door de Zorgaanbieder op te stellen plan waarin wordt uitgewerkt op welke wijze de Ondersteuning concreet bijdraagt aan het te behalen resultaat en de te bereiken doelen, zoals gesteld in het plan van de Cliënt samen met het Sociaal Team.

Ondersteuningsvormen

De wijze hoe de Ondersteuning van de cliënt is georganiseerd. De Leidse regio maakt onderscheid tussen ambulant, ambulant plus of vormen van Beschermd Wonen.

Opdracht

Het leveren van de Ondersteuning aan Cliënten van de Leidse regio, voor zover dezen daar op grond van de toepasselijke regelgeving aanspraak op maken.

Opdrachtgever

De Leidse regio gemeenten.

Opdrachtnemer

De Inschrijver op de aanbesteding aan wie de Opdracht gegund is.

Overeenkomst

Overeenkomst (inclusief Bijlagen) die de Leidse regio sluit met inschrijvers van deze Opdracht aan wie de Opdracht definitief is gegund.

Overbruggingsregeling

De geleidelijke omzetting van Cliënten van de oude Overeenkomst naar de nieuwe Overeenkomst en waarvan een proces op hoofdlijnen is uitgeschreven.

Perceel

Een afzonderlijke deelopdracht van de aanbesteding Wmo-maatwerkvoorziening

Regionaal

De samenwerkingsschaal op het niveau van Holland Rijnland

Resultatengids

De integrale beschrijvingen van Ondersteuning per Leefgebied.

Sociaal Beheer

Een Module en tevens verzamelterm voor financiële vergoedingen van structurele behoefte aan ongeplande Ondersteuning eventueel aangevuld met de kosten voor de vaste aanvullende aanwezigheid op de woonlocatie en kosten voor gemeenschappelijke ruimtes van woonlocaties.

Sociaal team

Uitvoerend team van hulpverleners dat, onder verantwoordelijkheid van de Leidse regio, binnen het sociaal domein, op grond van de Wmo2015 niet- of beperkt zelfredzame Inwoners basishulp en kortdurende Ondersteuning biedt bij hun vraagstukken en problematiek op sociaal gebied en zo nodig de Toegang geeft tot een maatwerkvoorziening Wmo of toeleidt naar andere gespecialiseerde zorg. Het Sociaal Team wordt in de Leidse regio ook wel het Sociaal Wijkteam en/of het lokale Toegangsteam genoemd.

Subregionaal

De samenwerkingsschaal in kleinere gedeeltes van de regio Holland-Rijnland, waaronder de Leidse regio.

Toegang

De procedurele weg die Inwoners bewandelen om een Maatwerkvoorziening geleverd te krijgen.

Veiligheid

De Module die voorziet in de bereikbaarheid (oproepbaar) of aanwezigheid in de avond en nacht voor Ambulant wonende Cliënt en Cliënten die Beschut of Beschermd Wonen die hun hulpvraag niet kunnen uitstellen en daarom een vorm van 24 uren beschikbaarheid nodig hebben.

Voorveld

Het totaal aan algemene voorzieningen dat beschikbaar is een wijk of gemeente. Het gaat dus om alle

voorzieningen voor (hulp)vragen zonder Indicatie.'

Vrijwilliger

Degene die niet als Mantelzorger, bij wijze van beroep of als stagiair de Begeleider bijstaat bij de Ondersteuning en die voor deze arbeid uitsluitend onbelaste vergoedingen of verstrekkingen ontvangt omdat zij òf een gezamenlijke waarde hebben van ten hoogste de in artikel 2, zesde lid, van de Wet op de loonbelasting 1964 opgenomen bedragen òf omdat zij kostendekkend zijn.

Wlz

Wet langdurige zorg

Zelfredzaamheid

Het in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden.

Zorgaanbieder

De inschrijver op de aanbesteding aan wie de Opdracht gegund is en de Ondersteuning levert.

Zorgmijding

Verschijsel dat een Inwoner geen zorg of Ondersteuning zoekt of accepteert terwijl hij dat wel nodig heeft.

Zorglandschap

Het netwerk van voorzieningen en Zorgaanbieders waar zorg wordt verleend of die een rol hebben binnen het verlenen van zorg aan de Inwoners van de Leidse regio.

Zvw

Zorgverzekeringswet

1 Inleiding

Dit beschrijvend document heeft betrekking op de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo 2015) van de gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten en Zoeterwoude (hierna Leidse regio).

1.1 Aanleiding

De gemeenten Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Voorschoten (tot 2014 en sinds 2020) en Zoeterwoude werken al jaren intensief samen op het terrein van de Wmo. Die samenwerking bestaat onder meer uit de gezamenlijke inkoop en contractmanagement van de Wmo-maatwerkvoorzieningen. De recente ontwikkelingen in de Wmo, waaronder de doordecentralisatie van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang van Leiden als centrumgemeente naar alle gemeenten in Holland Rijnland, de beleidsuitdagingen op het terrein van de huidige Wmo-maatwerkvoorziening en de toenemende financiële uitdagingen op het vlak van de Wmo, heeft de Leidse regio doen besluiten door middel van een aanbesteding te komen tot nieuwe overeenkomsten voor Wmo-maatwerkvoorzieningen per 1 januari 2023.

1.2 Opdracht

De Leidse regio kiest ervoor de Wmo-maatwerkondersteuning aan te besteden. De Leidse regio zoekt Zorgaanbieders van Wmo-maatwerkondersteuning die met ingang van 1 januari 2023 deze Ondersteuning uitvoeren.

Voor deze aanbesteding zoekt de Leidse regio Zorgaanbieders die gespecialiseerd zijn in het bieden van Ondersteuning aan (bijna) volwassen Inwoners die, vanwege een Beperking problematiek ervaren en hierdoor belemmerd zijn in hun zelf- en samenredzaamheid en/of participatie. Dit betreft Ondersteuning in het kader van de Wmo 2015. De inzet van deze Ondersteuning is altijd aanvullend ten opzichte van de eigen kracht van Cliënt, de mogelijkheden van de eigen leefeenheid, de inzet van Mantelzorgers en Vrijwilligers en de aanwezigheid van Algemeen Gebruikelijke, Algemene en collectieve voorzieningen. Dat betekent dat, wanneer een Cliënt dankzij de inzet van de Ondersteuning weer (meer) Zelfredzaam is geworden en/of zijn participatie heeft weten te bevorderen, deze Ondersteuning zo mogelijk kan worden afgeschaald naar voorliggende voorzieningen in de omgeving.

Van Zorgaanbieders met een Opdracht voor het leveren van Wmo-maatwerkvoorziening wordt verwacht dat zij zoeken naar manieren om de Zelfredzaamheid en/of participatie te vergroten en hiernaartoe werken, zodat Cliënten daarna weer (meer) zelfstandig functioneren en (zo mogelijk) niet meer afhankelijk zijn van de Ondersteuning.

De bestaande samenwerking op het gebied van de Wmo tussen Leiden, Leiderdorp Oegstgeest en Zoeterwoude wordt uitgebreid met de gemeente Voorschoten, die heeft besloten haar samenwerking op het vlak van de Wmo met de Leidse regio weer op te pakken.

1.3 Scope Opdracht

De gemeente is op grond van de Wmo verantwoordelijk voor het ondersteunen van de Zelfredzaamheid en participatie van Inwoners met een Beperking. Bij de uitvoering van de Wmo staat de eigen verantwoordelijkheid van Inwoners voorop. Inwoners die zichzelf goed kunnen redden,

krijgen zoveel mogelijk vrijheid en ruimte om zelfstandig of samen met andere Inwoners en maatschappelijke organisaties, hun eigen leven en leefomgeving vorm te geven. Inwoners die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn en geen regie over hun eigen leven kunnen voeren, kunnen op de gemeente rekenen voor Ondersteuning op maat. Deze Cliënten krijgen een Maatwerkvoorziening waarin informele Ondersteuning vanuit hun netwerk en professionele Ondersteuning vanuit de Zorgaanbieder elkaar aanvullen en versterken.

Deze Opdracht heeft betrekking op een deel van de Wmo. Voor de volgende onderdelen van de Wmo sluit de Leidse regio per 1 januari 2023 nieuwe Overeenkomsten af:

- Alle vormen van individuele begeleiding die Ambulant en in woonvoorzieningen worden geboden, dus ook de individuele begeleiding binnen Beschermd Wonen en decentrale Maatschappelijke Opvang.
- Groepsbegeleiding en dagbesteding inclusief het vervoer van en naar de dagbesteding;
- Beschermd Wonen voor zowel de GGZ als de LVB doelgroep waarbij sprake is van aanwezigheid in de nacht op locatie;
- Lichtere vormen van wonen met ondersteuning: Begeleid Wonen en Beschut Wonen.

1.4 Buiten Scope

De volgende onderdelen van de Wmo vallen niet onder deze Opdracht:

1. Ouderdomsproblematiek met betrekking tot somatische en psychogeriatrische aandoeningen, die ook bij jongeren kunnen voorkomen (losstaande toelatingsprocedure Leidse regio).
2. De centrale Maatschappelijke Opvang en zeer gespecialiseerde Beschermd Wonen, waarbij vaak sprake is van Ondersteuning met 24 uren aanwezigheid (deze Ondersteuningsvormen wordt georganiseerd en ingekocht op Holland-Rijnland niveau)
3. De eerste tijdelijke decentrale crisisopvang voor dakloze gezinnen, alleenstaanden en jongeren die geen 24 uren aanwezigheid vragen (deze Ondersteuning wordt separaat georganiseerd).
4. De eerste fase van de snelle inzet bij ontregelde gezinnen.
5. Huishoudelijke Ondersteuning (losstaande toelatingsprocedure Leidse regio);
6. Kortdurend verblijf ten behoeve van ontlasting van de Mantelzorg;
7. Begeleiding van Cliënten met een zintuiglijke aandoening;
8. Hulpmiddelen en woningaanpassingen;
9. Collectief vraagafhankelijk vervoer (Regiotaxi);
10. Alle dienstverlening op basis van een persoonsgebonden budget (PGB);
11. Vrouwenopvang;
12. Onafhankelijke cliëntondersteuning;
13. Alle algemene voorzieningen.

1.5 Ondersteuning aan jongeren van 16 tot 23 jaar

De Ondersteuning richting zelfstandigheid en Zelfredzaamheid vanuit de Wmo voor jongeren vanaf 16 jaar tot en met maximaal 23 jaar is onderdeel van deze Opdracht, mits er geen sprake is van (specialistische of complexe) opvoed- en ouderproblematiek.

De specialistische complexe Jeugdhulp voor jeugdigen tot 23 jaar is onderdeel van de inkoopprocedure in Leidse regio verband (Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest en Zoeterwoude) en voor Voorschoten in het verband van de H10-gemeenten.

1.6 Huidige situatie

De huidige Inkoop van de Wmo-maatwerkvoorzieningen dateert uit 2015 en is door de Leidse regio afgesloten met Zorgaanbieders die gespecialiseerd zijn in het aanbieden van Ambulante Wmo-Ondersteuning. In de periode 2015-2022 is de basis gelegd voor resultaatsturing, waarbij de Zorgaanbieders de ruimte hebben om de Ondersteuning op maat in te vullen. De ingebouwde flexibiliteit biedt de Zorgaanbieder de mogelijkheid om Ondersteuning op maat te bieden welke het beste is voor de Cliënt. Daarbij bepaalt de Leidse regio welke resultaten de Zorgaanbieder dient te behalen, stelt het eisen aan de kwaliteit van de dienstverlening en is de rechtszekerheid geborgd.

De contractperiode 2015-2022 werd enerzijds gekenmerkt door flexibiliteit en tussentijdse toetreding. Deze vorm heeft positieve impact gehad op de keuzevrijheid van de Cliënt en heeft de Leidse regio de mogelijkheid gegeven eenvoudig aanpassingen te doen aan de overeenkomst. De mogelijkheid tot dialoog en het organiseren van fysieke overlegtafel is waardevol en een verrijking voor de samenwerking tussen de Leidse regio en gecontracteerde Zorgaanbieders.

Gedurende de contractperiode is echter ook gebleken dat vanwege de flexibiliteit in het contract er veel energie is gestoken in het verfijnen van bestaande afspraken en minder dan gewild in grotere doorontwikkeling. Bovendien heeft de mogelijkheid om tussentijds toe te treden geleid tot veel nieuwe Zorgaanbieders. Voor sommige Ondersteuningsvormen dermate veel dat de overzichtelijkheid van het Zorglandschap is verdwenen. Dit heeft geleid tot veel extra administratief werk en minder overzicht bij de Cliënt en het Sociaal Team. Het gevolg is dat beperkte samenwerkingsvormen tussen Zorgaanbieders zijn ontstaan noch de gewenste samenwerkingsvorm tussen Zorgaanbieders en de Leidse regio is gevonden.

De Leidse regio stelt daarom vast dat de huidige manier van contracteren niet meer aansluit bij de veranderopgaven en uitdagingen op het gebied van de Wmo, vandaar dat de regio de inrichting en de inkoop van de Wmo-maatwerkvoorziening per 1 januari 2023 aanpast.

1.7 Visie

De Leidse regio houdt vast aan de visie dat resultaatgericht werken de beste mogelijke manier is om de Wmo-Maatwerkvoorziening vorm te geven. Resultaatgericht werken biedt de meeste ruimte en flexibiliteit aan Zorgaanbieders om de Ondersteuning passend vorm te geven, waardoor optimaal maatwerk geboden kan worden aan de Cliënt. Binnen de door Leidse regio gestelde eisen aan de kwaliteit van de dienstverlening is het aan de Zorgaanbieder en de Cliënt hoe deze resultaten het beste behaald kunnen worden. Eveneens geeft resultaatgericht werken ruimte aan innovatie oplossingen om in te spelen op de veranderopgaven.

De Leidse regio wil het Resultaatgericht werken wel anders vormgeven. Daarbij wil de Leidse regio meer samenhang aanbrengen in het aanbod van de Wmo-maatwerkvoorzieningen, in plaats van het inkopen van een vaststaand aanbod. De regio wil hiermee het resultaat van de Ondersteuning nadrukkelijker voorop stellen, waarbij de Ondersteuning gericht is op alle Leefgebieden van de Cliënt.

In 2020 is de inkoopstrategie: *“Begeleiding en Maatschappelijke Zorg in de Leidse regio”* vastgesteld door alle afzonderlijke gemeenten van de Leidse regio. Die visie vormt de basis voor de vormgeving van de inkoopssystematiek. De Leidse regio wil middels de herinrichting van de inkoop Wmo-maatwerkvoorzieningen 2023 het volgende bereiken:

- Een omslag in denken en doen: van behoefte naar noodzaak, ruimte voor eigen regie en eigen- of samenkracht van Inwoners (zorgen dát in plaats van zorgen voor).
- De Toegang tot Ondersteuning voor de Inwoner helder en dichtbij borgen.

- De Ondersteuning vraag- en oplossingsgerichter maken. Via algemene voorzieningen waar mogelijk en via Maatwerkvoorzieningen waar nodig.
- De Ondersteuning zelf (zowel qua inhoud als organisatievorm) veranderen teneinde versnippering en overlap in aanbod weg te halen en te voorkomen, en meer aan te sluiten bij behoeften en talenten van de Inwoner.
- Innovatieve oplossingen om de forse rijksbezuinigingen op te kunnen vangen.
- Een meer resultaatgerichte manier van sturen door de Leidse regio.

Op basis van bovenstaande visie, de ervaringen met de huidige vormgeving en inkoop van de Maatwerkvoorzieningen én de analyse van de bestaande situatie zijn onderstaande uitgangspunten de komende jaren leidend voor Wmo:

- De Leidse regio gaat uit van de eigen kracht van Inwoners en de samenkracht van Inwoners onderling en stimuleren en ondersteunen dit. Daarbij zet de Leidse regio in op reablement (Inwoners helpen voor zichzelf te zorgen);
- De noodzaak voor een Ondersteuningsvraag/behoefte van de Inwoner staat centraal. Deze wordt integraal bekeken waarbij de verschillende Leefgebieden worden meegenomen;
- Ondersteuning is laagdrempelig en dichtbij en is ontwikkelingsgericht, en waar mogelijk, herstelgericht;
- Normalisering is het uitgangspunt, ook wat betreft wonen;
- Het resultaat is leidend, niet de regels en procedures;
- Ondersteuning is vraaggericht, ongeacht het wetgevend kader;
- Op- en afschalen van zorg en Ondersteuning verloopt soepel;
- Proces- en casusregie is vanzelfsprekend en helder belegd. Het Sociaal team vervult de procesregie en de casusregie ligt bij één daartoe aangewezen Zorgaanbieder;
- De Leidse regio ondersteunt Mantelzorgers, waarbij de Leidse regio inzet op het voorkomen van overbelasting en biedt het passende Ondersteuning wanneer er toch sprake is van te zware belasting;
- De Leidse regio ondersteunt in een vroeg stadium om erger te voorkomen, ook als Inwoners zelf geen hulpvraag formuleren (Zorgmijding);
- De Leidse regio stuurt op de kwaliteit van Ondersteuning ten aanzien van pgb en zorg in natura (ZIN);
- De Leidse regio ziet keuzevrijheid als de vrijheid en de mogelijkheid om uit verschillende Ondersteuningsvormen te kiezen welke het beste aansluit bij de wensen en behoeften van de Cliënt;
- In de relatie met Zorgaanbieders gaat de Leidse regio uit van partnerschap voor wat betreft het realiseren van veranderingen;
- De inkoop draagt bij aan het grip krijgen op de uitgaven.

1.8 Veranderingen

De veranderingen omschrijven welke stappen de Leidse regio gezamenlijk wil zetten om de ambities van de inkoopstrategie te realiseren. Er wordt zowel lokaal als Subregionaal uitvoering en opvolging gegeven aan deze opgaven. Het tijdspad in de realisatie van bepaalde doelstellingen kan per gemeente variëren. De veranderingen zijn ondersteunend en een middel om de doorontwikkeling van de Wmo te realiseren. Een overzicht van alle (verander)opgaven is terug te vinden in bijlage 12 "Inkoopstrategie Wmo Leidse regio", onderstaand zijn de belangrijkste veranderingen opgenomen:

Passend Voorveld

De Leidse regio investeert in een passend voorliggend veld, als onderdeel van het welzijnsaanbod, waarbij voorzieningen zoals ontmoeting, inloop, dagbesteding en dagactiviteiten, laagdrempelig

(zonder Indicatie) in de buurt beschikbaar zijn en aansluiten bij de interesses van de Inwoners, ook wanneer dit kwetsbare Inwoners betreft. De Leidse regio verwacht van Zorgaanbieders van Maatwerkvoorzieningen dat zij initiatief nemen richting, aansluiting zoeken en/of gebruik maken van de activiteiten en Ondersteuning die al in het Voorveld van de Leidse regio plaatsvinden of kunnen worden georganiseerd. De Leidse regio gaat ervanuit dat een intensievere samenwerking van aanbieders van maatwerkvoorzieningen en het Voorveld bij zal dragen tot minder intensieve Arrangementen gedurende deze contractperiode. De Leidse regio wil hiervoor samen met de gegunde Zorgaanbieders een kritische prestatie-indicator formuleren.

Van maatwerkvoorziening naar Voorveld

De Leidse regio wil een (groot) deel van de niet gespecialiseerde, niet arbeidsmatige - nu nog geïndiceerde - dagbesteding in het Voorveld organiseren. De regio wil hiermee de drempel tot Ondersteuning verlagen en deze meer in de nabije omgeving organiseren. Deze algemene voorziening dient flexibel te zijn en goed aan te sluiten bij de behoefte of vraag van een Inwoner. De Leidse regio wil deze transitie geleidelijk, en in nauwe samenwerking met Zorgaanbieders en Sociale teams, laten verlopen. Het tempo van deze transitie kan lokaal verschillen. De gemeente Leiderdorp is hier reeds mee begonnen, de gemeente Leiden bevindt zich in de opstartfase. De andere gemeenten moeten hun route nog uitstippelen (zie paragraaf gewenste situatie per gemeente (1.11)). Het ontwikkelpad bedraagt drie jaar (2023-2025).

Daarnaast streeft de Leidse regio ernaar om de (niet langdurige) individuele begeleiding, zijnde niet gespecialiseerd en niet intensief te verschuiven naar het Voorveld. Het betreft hier vooral een graduele verschuiving. Het tijdspad van deze transitie zal eveneens per gemeente plaatsvinden binnen de periode 2023-2025.

Ondersteuning gericht op alle Leefgebieden

De herinrichting van de Wmo-maatwerkvoorziening leidt tot een nieuwe inkoopssystematiek. Het los inkopen van Ondersteuningsvormen maakt plaats voor een modulair Arrangementenmodel. Met de introductie van het Arrangementenmodel van de Leidse regio wil de regio de Ondersteuning van haar Cliënten nadrukkelijk richten op alle Leefgebieden van de Cliënt. Bij het opstellen van de Indicatie wordt door de Sociale teams op alle Leefgebieden van de Cliënt gekeken welke Ondersteuning wenselijk is, samengepakt in een individueel Ondersteuningsplan. De Zorgaanbieder krijgt zelf de vrijheid om in te schatten hoe de doelen vanuit het Ondersteuningsplan per Cliënt het beste gerealiseerd kunnen worden.

Sturen op resultaat en doelen van de Ondersteuning: nog trajectmatiger werken

De Leidse regio wil met het modulaire Arrangementenmodel en de toepassing ervan (zie hoofdstuk 3) een vervolgstap zetten in de resultaatsturing. Het Sociaal Team bepaalt samen met de Cliënt de doelen en de omvang van het Arrangement en de duur van de Indicatie om de doelen te realiseren. De Leidse regio wil daarbij nog meer de focus aanbrengen op de te realiseren doelen en trajectmatig werken in plaats van een controle op de ingezette uren. Dit vraagt om betere afspraken tussen het Sociaal Team en Zorgaanbieders over de onderlinge communicatie gedurende het Ondersteuningstraject en de evaluatie daarvan. De Leidse regio gaat ervanuit dat een nog trajectmatigere manier van werken en het actiever betrekken van het Voorveld bij zal dragen tot minder lange Indicaties en/of aantal herindicaties dan nu het geval is. Bovendien verwacht dat Leidse regio dat gedurende deze contractperiode de gemiddelde trajectduur wordt verkort. De Leidse regio wil hiervoor samen met gegunde Zorgaanbieders een meetmethode ontwikkelen en een kritische prestatie-indicator formuleren.

Continuüm en samenhang in Ondersteuningsvormen

De Leidse regio wil meer samenhang en continuüm aanbrengen in de Ondersteunings- en hulpbehoeften van haar (kwetsbare) Inwoners. Dit wil de Leidse regio realiseren door een doorgaande lijn te realiseren tussen Ambulante begeleiding en (intramuraal) Beschermd Wonen. Om die reden is

er voor het hele spectrum van ondersteuning één modulair Arrangementenmodel ontwikkeld, die zowel ambulant als voor de Ondersteuning in de woonlocaties kan worden gebruikt. Wel worden aanvullende voorwaarden opgesteld bij inschrijving voor het Perceel van Wonen met Ondersteuning, waarbij Zorgaanbieders naast (lichtere vormen van) Beschermd Wonen een Ambulant aanbod in de richting van GGZ en/of LVB dienen aan te bieden. Eén Zorgaanbieder krijgt daarmee de volledige verantwoordelijkheid over de uitvoering en doelrealisatie van het individuele maatwerktraject.

Op dit moment is er nog sprake van grote verscheidenheid in het aanbod van Maatwerkvoorzieningen binnen de Leidse regio. De Leidse regio wil vormen van Beschut en Beschermd Wonen, en vormen van Beschermd Wonen ten opzichte van de Maatschappelijke Opvang beter op elkaar laten aansluiten. Op- en afschalen van Ondersteuning en het schakelen tussen zorgsoorten moet gemakkelijker plaats kunnen vinden. Het werken met modulair opgebouwde Arrangementen werkt als middel om de oude voorzieningen/producten te harmoniseren.

De Leidse regio wil de komende contractperiode – ondersteund door het werken met het modulaire Arrangementenmodel – verdere stappen zetten in de ambulantisering van de groep cliënten met Beschermd Wonen (commissie Dannenberg). Dat betekent dat de gemeenten samen met Zorgaanbieders toe willen werken naar meer Cliënten met extra Ondersteuning thuis (Ambulant Plus) en minder cliënten in een woonlocatie. De Leidse regio wil hiervoor samen met de gegunde Zorgaanbieders een kritische prestatie-indicator formuleren.

Om de samenhang op cliëntniveau te versterken gaat de Leidse regio ook werken met één Zorgaanbieder die per cliënt de volledige verantwoordelijkheid heeft over de uitvoering en doelrealisatie van het individuele maatwerktraject

Integrale Toegang, de Inwoner meteen juist bijstaan

De Toegang tot Ondersteuning voor Inwoners dient integraler georganiseerd te worden. De Leidse regio wil dat er vanuit het Sociaal team meer coördinatie plaatsvindt met gemeentelijke dienstverleningen op het gebied van wonen, financiën, zorg en aanpalende domeinen als Jeugd.

De Leidse regio wil dat er in de Sociale teams aandacht is voor het verschil in benadering van mensen met een zorgvraag en mensen zonder vraag in een zorgwekkende situatie. Dit betekent dat Sociale Teams, het Zorg- en Veiligheidshuis (inclusief het Meldpunt Zorg & Overlast en Veilig Thuis) en de bemoeizorg laagdrempelig, toegankelijk en present zijn in de wijk en goed met elkaar samenwerken om de totale doelgroep naar de juiste Ondersteuning toe te leiden.

Afspraken over regievoering dienen helder en uniform te zijn, zowel binnen de gemeente als bij de Zorgaanbieders. Vanuit het Sociaal Team vindt stevige procesregie plaats op het realiseren van de doelen en waar mogelijk, door- en uitstroom. De casusregie is gevestigd bij één Zorgaanbieder.

Gepaste Ondersteuning aan jongeren tussen 16 en 23 jaar

De Leidse regio wil de Ondersteuning voor jongvolwassenen vraaggericht toewijzen, ongeacht het leidende wetgevende kader. Jongeren van 16 tot 23 jaar kunnen vanaf 2023 afhankelijk van hun Ondersteuningsbehoefte gebruik maken van specialistische (verlengde) Jeugdhulp of Ondersteuning vanuit de Wmo. Om vast te stellen onder welke grondslag een Beschikking wordt afgegeven wordt een Subregionaal afwegingskader ontwikkeld.

Scheiden wonen en zorg

De Leidse regio zet in op een beleid van scheiden wonen en zorg, tenzij. De Leidse regio wil daarmee ook het wonen van de Cliënt met een behoefte aan Wonen met Ondersteuning normaliseren. In de nieuwe modulair opgebouwde Arrangementen is de huisvestingscomponent een aparte Module. Deze zal in de overgang van de huidige situatie, waarin de plekken voor Beschermd Wonen in de Leidse regio grotendeels intramuraal zijn, gebruikt worden om de transitie te maken. De Leidse regio wil toewerken naar een situatie waarin het wonen in de regel niet meer vergoed wordt vanuit de Wmo-

maatwerkvoorziening. De Leidse regio stelt de ambitie om eind 2025 voor 80 tot 100 procent van de huidige Cliëntaantallen Beschermd Wonen scheiden wonen en zorg te realiseren. Met Zorgaanbieders worden individuele en passende afspraken gemaakt over deze transitie. Zorgaanbieders die als gevolg van scheiden wonen en zorg financiële problemen voorzien kunnen vroegtijdig met de regio daarover in gesprek gaan. De Leidse regio wil samen met de gegunde Zorgaanbieders in het perceel Wonen met ondersteuning hiervoor een kritische prestatie-indicator formuleren.

Herverdelingsopgave huisvesting Maatschappelijke Zorg

De Leidse regio kent zowel voor Beschermd Wonen als decentrale Maatschappelijke Opvang verhoudingsgewijs ten opzichte van de andere twee subregio's van Holland Rijnland, de Rijnstreek en Duin- en Bollenstreek, veel voorzieningen en plekken. Als gevolg van de doordecentralisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang geldt daarom voor de Leidse regio een afbouwopgave ten opzichte van de andere twee subregio's. Hierbij hanteert de Leidse regio het uitgangspunt dat Cliënten bij uitstroom terugkeren naar de gemeente van herkomst tenzij de individuele omstandigheden van de Cliënt dit onmogelijk of niet wenselijk maken.

Omdat er vooral voorzieningen en plekken in Leiden zijn op dit moment is er binnen de Leidse regio tevens sprake van een herverdelingsopgave. In Leiden moet het aantal plekken verminderen, in de buurgemeenten moet het aantal plekken worden opgebouwd voor een meer evenredige verdeling.

Van Zorgaanbieders die inschrijven voor het Perceel Wonen met Ondersteuning wordt verwacht dat zij zich inzetten en committeren aan zowel de regionale als de subregionale herverdelingsopgaves. De ambitie is om aan het eind van de eerste contractperiode (eind 2025) de herverdelingsopgave te voltooien, de kwantitatieve opgave is opgenomen in bijlage 11 "Herverdelingsopgaves (sub)regionale woonvoorzieningen."

Zo zelfstandig mogelijk duurzaam thuis blijven wonen

De regio stimuleert (ouder wordende) Inwoners, om zich voor te bereiden op de toekomst door de Inwoner zelf preventieve maatregelen te laten nemen. Dit betreft onder andere het aanpassen van de woning, het tijdig verhuizen naar een gelijkvloerse/kleinere woning, het voorkomen van valincidenten, het op peil houden/brengen van een netwerk in de buurt, bespreken van financiële kwetsbaarheid, het blijven bewegen en gezond eten. Voor het realiseren van deze opgave wordt de samenwerking gezocht met Zorg en Zekerheid als preferente zorgverzekeraar in de Leidse regio.

Ook kan er gekeken worden naar meer mogelijkheden om eHealth en domotica toe te passen bij begeleidingstrajecten. Zo is er tijdens Corona veel ervaring op gedaan met beeldbellen, die waar mogelijk en wenselijk structureel geborgd kan worden.

Partnership

Aanbieders van ondersteuning worden gezien als belangrijke partners om deze veranderopgaven te bereiken. Van alle Opdrachtnemers wordt verwacht dat zij gezien de hierboven geschetste ontwikkelingen en veranderopgaven mee zullen werken aan pilots en meedenken over oplossingen of goede initiatieven uit het land aandragen. Aanbieders met een groter aandeel in de Cliëntenpopulatie in de Leidse regio, zien wij als strategische partners. Met deze partners hebben wij intensiever contact over de invulling van de ondersteuning en lopende ontwikkelingen.

Positieve Gezondheid

De Zorgaanbieder dient in de Ondersteuning uit te gaan van mogelijkheden in plaats van beperkingen van Cliënten. Daarbij staat niet de Beperking centraal, maar het functioneren, de veerkracht en de eigen regie van de Cliënt. De Zorgaanbieder dient zich op de Cliënt te richten, op zijn veerkracht en op wat zijn leven betekenisvol maakt. Hiermee draagt de Zorgaanbieder bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan en zoveel mogelijk zelf de regie te voeren over hun welbevinden.

1.9 Een wezenlijk nieuw stelsel per 2023

Vanuit de ervaringen met de inkoop en huidige overeenkomsten 2015-2022, de visie en veranderingen heeft de Leidse regio gekozen voor een wezenlijk andere inrichting van haar inkoop en vormgeving van de Maatwerkvoorzieningen op het vlak van begeleiding, dagbesteding en Maatschappelijke Zorg.

De kernpunten zijn:

- Een inkoop in percelen op doelgroep (GGZ, VG/LG/NAH en ouderdomsproblematiek, de laatste is een separate aanbesteding);
- Een doorlopende lijn van begeleiding naar beschermd wonen. Hiervoor verdwijnt de bestaande productstructuur met begeleiding, basis, begeleiding speciaal, dagbesteding A en B, basis en speciaal, overbruggingszorg Beschermd Wonen en Beschut en Beschermd Wonen etc. Deze wordt vervangen door een totaal nieuwe vormgeving: een modulair opgebouwd arrangementenmodel. In de modulaire systematiek is de Ondersteuning op de Leefgebieden de basis. In het geval van Ambulant Plus of wonen met Ondersteuning komen daar andere Modules (Sociaal Beheer, Veiligheid en in het geval van intramuraal ook huisvestingskosten) bovenop;
- Inschrijvende aanbieders dienen het volledige Arrangement van een Cliënt te kunnen bieden. Dit betekent onder andere lichtere en zwaardere hulpvragen kunnen bedienen en zowel begeleiding als dagbesteding kunnen leveren. Inschrijvende aanbieders dienen zich hiervan bewust te zijn;
- Per Perceel wordt een overzichtelijk aantal aanbieders gecontracteerd door zwaardere vereisten en het volledig moeten kunnen aanbieden van alle elementen van het Arrangement;
- Een doorontwikkeling van het resultaatgericht werken door het verder verstevigen van het sturen op het resultaat en de doelen van de Cliënt. Aanbieders krijgen op basis van het per Cliënt gemaakte arrangement een budget. De Leidse regio controleert niet de daadwerkelijk geleverde uren. Daarnaast wil de Leidse regio nog trajectmatiger werken en sturen op uitstroom. De Toegang voert hierop de procesregie;
- Het doorvoeren van scheiden wonen en zorg bij nieuwe en bestaande Cliënten Beschermd Wonen en een op- en afbouwopgaven van het aantal woonvoorzieningen tussen de drie subregio's van Holland Rijnland en de herverdelingsopgave binnen de Leidse regio.

1.10 Aanvullend: Gewenste situatie per gemeente

Gemeente Leiden

De gemeente Leiden heeft zeven (7) Sociale Teams ingericht waar Inwoners terecht kunnen met hun hulpvraag en die ook de Toegang verzorgen tot de Wmo-maatwerkvoorzieningen. De coöperatie Sociale wijkteams Leiden voert deze taak uit. In de coöperatie werken een aantal partijen uit de stad samen. De gemeente levert de Wmo consulenten die meedraaien in de teams.

Vanwege de ontwikkelingen van de afgelopen jaren en de veranderingen in de komende jaren, zoals de doordecentralisatie van de Maatschappelijke Zorg, zal de opdracht aan de Sociale Wijkteams Leiden in 2022 voor de jaren 2023 en verder worden bijgesteld om weer toekomstbestendig te zijn. Daarbij past ook een lichte herijking - lees vergroting - van de rol van de Sociale Wijkteams ten aanzien van de niet langdurige en niet gespecialiseerde individuele begeleiding. De gemeente Leiden verwacht dat de Sociale Wijkteams per 2023 iets meer Cliënten met een Ondersteuningsvraag zelf zal gaan begeleiden en dat deze Cliënten niet meer in de Maatwerkvoorziening zal instromen.

Leiden heeft in 2019 de opdracht voor de uitvoering van het welzijnswerk opnieuw uitgezet. Voor het onderdeel Samen Meedoen is Includio sinds medio 2020 de uitvoerende partij. In haar opdracht was ook een uitbreidingsoptie opgenomen om wijkgericht Indicatievrije dagactiviteiten in het Voorveld te

gaan verzorgen. De gemeente Leiden is samen met Incluzio bezig deze opdracht verder vorm te geven. Incluzio zal in nauw overleg met de bestaande Zorgaanbieder dit verder vormgeven en faseren in de tijd. Voor de opbouw zal de 2^{de} helft van 2022 tot en met 2024 worden gebruikt. Een groot gedeelte van de huidige maatwerkvoorziening dagbesteding basis (mits niet arbeidsmatig van aard) zal in de loop van de aangegeven periode over gaan van maatwerkvoorziening naar Voorveld.

Leiden wil ook graag dat Zorgaanbieders van Maatwerkvoorzieningen nog meer en nog intensiever gaan samenwerken met de partijen in het Voorveld, zoals Incluzio en Buzz. Resultaat moet zijn dat daar waar activiteiten die de Cliënt ondersteunen vanuit het Voorveld kunnen worden betrokken dat gedaan wordt, zodat de maatwerkvoorziening aanvullend wordt ingezet en meer tot de kern wordt teruggebracht.

Gemeente Zoeterwoude

De huidige gemeentelijke Toegang van de gemeente Zoeterwoude is belegd bij het zorgloket. Het zorgloket is gevestigd in het gemeentehuis van Zoeterwoude. De gemeentelijke consultants geven indien nodig een Indicatie af voor een Wmo-maatwerkvoorziening, maar bieden zelf geen Ondersteuning.

Per 1 januari 2023 wil de gemeente Zoeterwoude een Sociaal team operationeel hebben. Het Sociaal team wordt gevormd door ketenpartners en de inbreng van verschillende gemeentelijke diensten zodat het integraal opereert. De regionale visie en uitgangspunten zijn voor de gemeente Zoeterwoude van belang in de inrichting van het Sociaal team. In de samenstelling van het Sociaal team wordt daarom ingespeeld op een gedeeltelijke transitie van maatwerkvoorziening richting het Voorveld. De transitie moet op onderstaande manieren vorm krijgen:

- Voor Cliënten met complexe problematiek kan eerst de al bestaande wijkfunctionaris GGZ betrokken worden. Daarna wordt doorverwezen naar een gespecialiseerde aanbieder.
- De inrichting van het Sociaal team moet het mogelijk maken om Inwoners met een structurele hulpvraag (lichte begeleiding) eerder te verwijzen naar het voorliggend veld.
- Voor ouderen met behoefte aan een lichte vorm van dagbesteding wordt gestreefd om een laagdrempelige ouderenvoorziening op te zetten. Vanaf 1 mei 2022 wordt hiermee geëxperimenteerd in de vorm van de pilot dagvoorziening ouderen.

Het Sociaal team Zoeterwoude zal pas operationeel zijn op het moment dat de nieuwe contractperiode van start gaat. De gewenste situatie en doorontwikkeling zoals beschreven in deze paragraaf vindt in een ander tempo plaats dan in de overige gemeenten in de Leidse regio.

Gemeente Leiderdorp

Inwoners die zich wenden voor de Wmo doen dit bij Incluzio Leiderdorp. Incluzio vraagt breed uit, waarbij de mogelijkheden voor de algemene voorzieningen worden beoordeeld. Een hulpverlener van Incluzio gaat bij een Wmo melding op huisbezoek, beoordeelt de hulpvraag en maakt een plan van aanpak. Indien er ook een maatwerkvoorziening nodig is, wordt dit meegenomen in het plan van aanpak. Het plan van aanpak wordt doorgestuurd naar de back- office van de gemeente Leiderdorp. Het plan van aanpak dat wordt doorgestuurd naar de back- office, wordt gezien als de officiële aanvraag. De back- office beoordeelt het plan van aanpak en verstuurt de beschikking naar de Inwoner.

Met de komst van Incluzio Leiderdorp, heeft de gemeente Leiderdorp een beweging gemaakt naar voren. De vragen van inwoners worden integraal bekeken en de oplossingen worden meer in het Voorveld gezocht. De gemeente Leiderdorp wil de komende jaren deze beweging voortzetten, waarbij we gezamenlijk met de Zorgaanbieders en Incluzio, algemene voorzieningen in de gemeente willen ontwikkelen.

Gemeente Voorschoten

De gemeentelijke Toegang is op dit moment ingeregeld bij het gemeentelijk loket. In de gewenste situatie wordt de Toegang belegd bij welzijnsorganisatie Voorschoten voor elkaar (VVE). De Inwoner krijgt bij VVE een integrale intake en zal afhankelijk van de Ondersteuningsvraag nader worden doorverwezen naar de Toegang voor Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Het voorliggende veld in de gemeente Voorschoten is in transformatie. Voorschoten is in 2019 gestart met de welzijnsorganisatie VVE. Die organisatie is opgezet in ingericht met in het achterhoofd de aanstaande doordecentralisatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Gedurende de contractperiode wil de gemeente Voorschoten het Voorveld en VVE verder versterken zodat meer Inwoners vanuit een voorliggende voorziening geholpen kunnen worden, het gaat onder meer om:

- Het aanhaken op het (O)GGZ netwerk en pilots van de Leidse regio (voorheen maakte Voorschoten deel uit van de H6).
- Het versterken en verbreden van de dagactiviteiten van het Odensehuis om daarmee de opvang van meer Cliënten uit de GGZ/LVB doelgroep toe te leiden naar een voorliggende voorziening.
- Het incorporeren van de Buurtcirkel in de welzijnsorganisatie VVE, om in de toekomst ook Cliënten met een maatwerkvoorziening (lichte begeleiding) Ondersteuning te bieden vanuit een laagdrempelige voorziening.

De gemeente Voorschoten heeft pas recent (sinds 2020) de toenadering gezocht in de samenwerking op het gebied van de Wmo met de overige gemeenten in de Leidse regio. Er kan gedurende de contractperiode in de uitvoering tijd overheen gaan voordat de gemeente volledig is aangehaakt bij de pilots en ontwikkelopgaven van de Leidse regio.

Gemeente Oegstgeest

Inwoners die zich voor de eerste keer tot de Wmo wenden doen dit bij het Sociaal Team Oegstgeest (STO). Een Sociaal Teamlid gaat bij een eerste Wmo melding op huisbezoek, beoordeelt de hulpvraag en verwijst zo mogelijk door naar de algemene voorzieningen in het voorveld. In geval er Ondersteuning in de vorm van een Wmo maatwerkvoorziening noodzakelijk is, doet de Cliënt een aanvraag bij de Wmo (meestal in de vorm van het terugsturen van een getekend gespreksverslag) en de Wmo consulent beoordeelt de aanvraag. De Wmo consulent geeft de Indicatie af en draagt tevens zorg voor de realisatie van de voorziening.

De gemeente Oegstgeest wil het aantal Cliënten die een beroep doen op de Wmo-maatwerkvoorzieningen verminderen. Om dit te bereiken is de gemeente Oegstgeest blijvend actief met:

- Het uitbreiden en door ontwikkelen van de algemene voorzieningen die vrij toegankelijk zijn;
- Bewustwording aanbrengen ten aanzien van de eigen verantwoordelijkheid van lokale Cliënten over het nut en gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen;
- De gemeente Oegstgeest verwacht dat Zorgaanbieders actief bijdragen aan de bewustwording van de eigen verantwoordelijkheid van de Inwoner en aan de uitstroom van Cliënten met een Wmo-maatwerkvoorziening;
- Gedurende de contractperiode zullen er reguliere updates plaatsvinden om de sociale kaart met het lokale aanbod van activiteiten, bijeenkomsten, clubjes up to date te houden. De leden van het STO worden in de gewenste situatie meer betrokken en meegenomen om laagdrempelige voorzieningen onder de aandacht te brengen. Bij Indicaties voor individuele begeleiding wordt aan de Ambulant begeleider, waar mogelijk, gevraagd om Cliënten naar het aanbod van de sociale kaart toe te leiden.

1.11 Toegang

De gemeentelijke Toegang tot Ondersteuning in het kader van de Wmo is in de wijk. Het Sociaal team stelt de hulpvraag van de Inwoner centraal en helpt de Inwoner in één keer goed. De werkwijze van het Sociaal team sluit zo veel mogelijk aan bij andere gemeentelijke dienstverleningen. Die overlap vindt bijvoorbeeld plaats op het gebied van wonen, financiën en zorg wat maakt dat logische verbindingen ontstaan en voorkomt dat Inwoners op meerdere plekken hun hulpvraag stellen.

Inwoners hoeven niet op zoek te gaan naar het juiste loket, maar kiezen zelf op welke wijze zij hun Ondersteuningsbehoefte bij de Leidse regio kenbaar maken: digitaal, telefonisch of persoonlijk bij één van de fysieke loketten dichtbij huis (Sociaal Team). De dienstverlening van de Leidse regio is erop gericht om zo vroeg mogelijk in het proces van zorg en/of Ondersteuning een hoge kwaliteit van dienstverlening te leveren, zodat in die eerste fase een juiste inschatting van de hulpvraag en de persoonlijke situatie wordt gemaakt. Die snelheid is nodig om te voorkomen dat problemen in de tussentijd escaleren. Een groot deel van de hulpvragen beperkt zich echter niet tot één probleem. Daarom is het van belang dat er tijdens het contact met de Inwoner altijd aandacht is voor een integrale benadering van de hulpvraag. Waar nodig betrekken de Begeleiders de juiste, aanvullende expertise of dragen warm over naar andere gemeentelijke dienstverleningen.

Indien blijkt dat de hulpvraag van de Inwoner aanleiding geeft om aanvullende Ondersteuning in te zetten wordt met de Cliënt gekeken welke Ondersteuning het best passend is. Samen met het Sociaal Team wordt bepaald aan welke doelen gewerkt dient te worden, en welke Zorgaanbieder passende hulp kan verlenen. Vervolgens kiest de Cliënt zelf welke van de gecontracteerde Zorgaanbieders ingezet wordt.

De gekozen Zorgaanbieder ontvangt bij de individuele Opdrachtverstrekking een tekstbericht met een korte situatieschets (eventueel met een plan van aanpak van het Sociaal team) en de te behalen resultaten. De Aanbieder is na de individuele Opdrachtverstrekking verantwoordelijk om binnen tien (10) werkdagen contact te leggen met het Sociaal Team om door te geven welke ambulant begeleider de Ondersteuning uitvoert of gaat uitvoeren.

Vervolgens dient de Zorgaanbieder samen met de Cliënt een Ondersteuningsplan op te stellen, hierin wordt vermeld op welke manier en binnen welke termijn de doelen van de Cliënt, zoals opgesteld samen met het Sociaal Team, gerealiseerd worden. Als de Zorgaanbieder de doelen of termijn niet haalbaar vindt of andere doelen ziet, wordt contact opgenomen met het Sociaal Team. De Zorgaanbieder dient het Ondersteuningsplan uiterlijk binnen 4 weken na het afgeven van de individuele Opdrachtverstrekking aan het Sociale team te overhandigen. Waar nodig initieert het Sociaal Team nadere afstemming over de invulling van het Ondersteuningsplan.

Na het traject van indicering vindt er regelmatig contact plaats tussen Zorgaanbieder en het Sociaal Team, in ieder geval voor een tussentijdse evaluatie en ruim voor het aflopen van de Indicatie. De tussentijdse evaluatie dient eenmaal per halfjaar dan wel halverwege de geïndiceerde periode plaats te vinden met de Cliënt, waar nodig sluit ook iemand van het netwerk van de Cliënt en/of een Begeleider van het plaatselijk Sociaal Team aan. Voor de eindevaluatie dient de Zorgaanbieder ruim voor het aflopen van de Indicatie het evaluatieverslag te overhandigen aan het Sociaal Team, maar uiterlijk acht weken voor het aflopen van de Indicatie. De Zorgaanbieder maakt bij het overhandigen van de informatie gebruik van de door de Leidse regio vastgestelde vaste bestandsdelen voor het evaluatieverslag. . In geval een vervolgingindicatie wordt aangevraagd overhandigt de Zorgaanbieder eveneens het bijgestelde ondersteuningsplan voor de vervolgperiode.

De Leidse regio maakt een belangrijk onderscheid tussen de casus- en procesregie. In de uitvoering van het Ondersteuningstraject ligt de casusregie bij de Zorgaanbieder. De Zorgaanbieder is

verantwoordelijk voor de voortgang van de ontwikkeling van de Cliënt en het op elkaar laten aansluiten van de verschillende onderdelen van het Ondersteuningstraject. De Sociale Teams vervullen de procesregie. Tijdens de eindevaluatie beoordeelt het Sociaal Team of de resultaten behaald zijn en/of hoe de Ondersteuning gecontinueerd wordt.

2 Percelen

Deze Opdracht is verdeeld in drie Percelen, dit zijn afzonderlijke deelopdrachten van de inkoop Wmo-maatwerkvoorzieningen. Met het onderscheid in drie Percelen erkent de Leidse regio dat voor sommige vormen van Ondersteuning specifieke deskundigheid op doelgroep en/of locatievereisten aanwezig dienen te zijn waar niet iedere Zorgaanbieder over beschikt. Aan de percelen en opties zijn daarom specifieke eisen verbonden (zie bijlage 4: Programma van Eisen), zodat de kwaliteit van de Ondersteuning wordt geborgd.

De tweede functie van de indeling in Percelen is om overzichtelijkheid in het Zorglandschap te creëren. De Percelen onderscheiden Cliëntgroepen en Ondersteuningsvormen en geven aan hoe de Ondersteuningsvormen in het kader van de Wmo zich tot elkaar verhouden. Elke Ondersteuningsvraag staat op zichzelf, maar op hoofdlijnen zijn er overeenkomsten in de mate van Ondersteuningsbehoefte van diverse Cliëntgroepen. Die overeenkomsten vormen eveneens de basis van het nieuwe Cliëntvolgend resultatenmodel: het Arrangementenmodel Leidse regio (paragraaf 3.1).

NB: de Toelatingsprocedure Ouderdomsproblematiek raakt nauw aan deze Opdracht maar wordt op een andere wijze gecontracteerd. Zorgaanbieders die gespecialiseerd zijn in de Ondersteuning van Ouderen met Somatische of Psychogeriatrische aandoeningen kunnen die Opdracht raadplegen via Tendermed.

2.1 Omschrijving per Perceel

Perceel 1
Wonen met Ondersteuning (Vormen van Beschermd Wonen, Beschut Wonen en Begeleid Wonen)
Wonen met Ondersteuning is bedoeld voor kwetsbare Inwoners die niet in staat zijn om zelfstandig te wonen vanwege een Beperking. Zij hebben (continu) Ondersteuning in nabijheid (24 uur, minimaal oproepbaar) nodig zodat Begeleiders direct kunnen anticiperen op het gedrag van deze Cliënten. Hierbij wordt de Client direct ondersteund om bijvoorbeeld escalatie van problematiek te voorkomen, omdat mensen uit de doelgroep zelf niet altijd in staat zijn om op tijd hulp in te roepen. Cliënten hebben een niet planbare en niet uitstelbare Ondersteuningsbehoefte. Zij verblijven om die reden in een geclusterde woonvoorziening (van de Zorgaanbieder). Er is sprake van een noodzaak tot het wonen in groepsverband en voor Ondersteuning in nabijheid, maar de problematiek is (nog) niet dusdanig dat een gespecialiseerde regionale voorziening beschermd wonen of een Indicatie op grond van de Wlz noodzakelijk is. De Ondersteuning bestaat uit individuele en/of groepsbegeleiding op de verschillende Leefgebieden. Een Begeleider werkt samen met de Cliënt aan het behalen van de in het Ondersteuningsplan beschreven doelen. Hiervoor worden (bewezen) effectieve methodieken ingezet.
Kenmerken
<u><i>Kenmerken Begeleid Wonen</i></u> • Cliënt woont begeleid op een kamer of in een zelfstandige wooneenheid, speciaal bestemd voor de doelgroep, samen of dichtbij met andere Cliënten. De locatie is voorzien van gemeenschappelijke ruimte(s); • Hoeveelheid (individuele) Ondersteuning is afhankelijk van fase van herstel / ontwikkeling op de vier Leefgebieden van het Arrangement Ondersteuning; • 24 uren bereikbaarheid in avond en nacht in de vorm van oproepbaar is minimaal noodzakelijk;

- Frequente behoefte aan ongeplande / outreachende Ondersteuning overdag.
- In sommige gevallen in sprake van aanvullende behandeling vanuit de Zvw.

Aanvullende kenmerken Beschut Wonen:

- 24 uursbereikbaarheid in avond en nacht in de vorm van oproepbaar noodzakelijk eventueel aangevuld met gedeeltelijk aanwezigheid (weekend);
- Er is een mate vaste aanwezigheid van begeleiding op de groep overdag (op bepaalde momenten van de dag).

Aanvullende kenmerken Beschermd Wonen:

- Er is op deze locaties ook sprake van nachtelijk aanwezigheid op locatie via bijv. slapende of wakende wacht, ten behoeve van niet uitstelbare Ondersteuningsvraag van de Cliënt.

Te koppelen Modules Arrangementenmodel

Module Ondersteuning

- Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren
- Leefgebied extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid
- Leefgebied extra Ondersteuning bij geldzaken
- Leefgebied daginvulling

Module Veiligheid (beschikbaarheid avond & nacht)

- Intensiteit 1 (Oproepbaar avond en nacht – begeleid of beschut wonen)
- Intensiteit 2 (deels Oproepbaar / deels Slaapwacht – Beschut Wonen)
- Intensiteit 3 (Slapende wacht – álleen Beschermd Wonen)
- Intensiteit 4 (Wakende wacht – álleen Beschermd Wonen)

Module Sociaal Beheer

- Intensiteit 2 (Ongepland & aanwezigheid Sociaal Beheer & gemeenschappelijke ruimtes – begeleid wonen);
- Intensiteit 3 (Ongepland & (vaste) aanwezigheid Sociaal Beheer & gemeenschappelijke ruimtes – beschut & Beschermd Wonen);
- Intensiteit 4 (Ongepland & intensief (vaste) aanwezigheid Sociaal Beheer intensief & gemeenschappelijke ruimtes – álleen Beschermd Wonen).

Module Huisvestingskosten Intramuraal

- Alleen bestaande Cliënten Beschermd Wonen **zonder** scheiden wonen en zorg

Inkoop

De inkoop van Perceel 1 “Wonen met Ondersteuning” gaat op basis van de procedure voor sociale en andere specifieke diensten (SAS-procedure) zoals bedoeld in artikel 2.38 en 2.39 aanbestedingswet. Alleen de acht (8) kwalitatief beste Zorgaanbieders worden voor dit Perceel gegund via het EMVI-criteria. Van Zorgaanbieders die zich inschrijven op perceel 1 wordt geëist dat zij ook inschrijven op perceel 2 en/of 3.

NB: Zorgaanbieders met de kwalitatief beste inschrijving voor Perceel 1 zijn automatisch gecontracteerd voor Perceel 2 en/of 3.

Inschrijfvoorwaarden

Dit Perceel kent aanvullende eisen waar Zorgaanbieder bij inschrijving aan dient te voldoen, deze zijn opgenomen in bijlage 4 “Programma van Eisen Inkoop Wmo 2023”.

In het kader van de omslag van intramuraal naar scheiden wonen en zorg is in paragraaf 1.8. van

dit document het tijdspad vastgelegd om bij bestaande Cliënten/locaties te komen tot een beleid dat uitgaat van scheiden wonen en zorg, tenzij.

Perceel 2
Volwassenen (O)GGZ Ambulant en Ambulant plus
De Cliëntgroep (O)GGZ bestaat uit personen met een (vermoeden van) beperkte Zelfredzaamheid als gevolg van verslavings-, psychische of psychosociale problematiek of door een combinatie van deze problemen. De problematiek is echter nog niet zodanig dat Ondersteuning in een beschermde woonomgeving nodig is, al dan niet via de Wlz. Meestal vindt Ondersteuning op verzoek van Cliënten plaats. Sommige Cliënten stellen zelf geen hulpvraag en staan daar ook niet altijd voor open, maar hebben wel Ondersteuning nodig. Ook ongevraagde Ondersteuning (bemoeizorg) aan Cliënten met een hulpbehoefte is onderdeel van deze Opdracht.
Kenmerken
<i>Ondersteuningsvorm Ambulant:</i> • Ambulant Ondersteuning waarbij de Cliënt (nog) zelfstandig thuis kan wonen; • Cliënt woont zelfstandig in de wijk; • Ondersteuning vanuit het Voorveld is ontoereikend om de Cliënt te ondersteunen; • Ondersteuning vooral op vaste tijden/afspraak; • In sommige gevallen is er naast Wmo ondersteuning ook sprake van behandeling vanuit de Zvw • Hoeveelheid individuele begeleiding afhankelijk van de te bereiken resultaten om te herstellen, het niveau van functioneren te behouden of achteruitgang te verminderen op de volgende Leefgebieden: ◦ Sociaal en persoonlijk functioneren; ◦ Zelfzorg en gezondheid; ◦ Geldzaken; ◦ Daginulling. • In voorkomende gevallen is ook op incidentele basis ongeplande Ondersteuning inbegrepen. • In voorkomende gevallen is Zorgaanbieder 24/7 telefonische bereikbaar voor Cliënten (zonder oproepbaarheid) <i>Ondersteuningsvorm Ambulant Plus:</i> • 24 uursbereikbaarheid in avond en nacht in de vorm van oproepbaar noodzakelijk • (tijdelijk) frequente behoefte aan ongeplande / outreachende Ondersteuning overdag
Te koppelen Modules Arrangementenmodel
<u>Module Ondersteuning</u> • Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren • Leefgebied extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid • Leefgebied extra Ondersteuning bij geldzaken • Leefgebied daginvulling <u>Module Veiligheid (beschikbaarheid avond & nacht (alleen voor Ondersteuningsvorm Ambulant Plus))</u> • Intensiteit 1 <u>Module Sociaal Beheer (alleen voor Ondersteuningsvorm Ambulant Plus)</u> • Intensiteit 1

Inkoop
De Inkoop van Perceel 2 “Volwassenen (O)GGZ Ambulant en Ambulant plus” gaat op basis van de procedure voor sociale en andere specifieke diensten (SAS-procedure) zoals bedoelt in artikel 2.38 en 2.39 aanbestedingswet. Alleen de kwalitatief beste Zorgaanbieders worden voor dit Perceel gegund via het EMVI-criteria.
NB: Zorgaanbieders met de kwalitatief beste inschrijving voor Perceel 1 zijn automatisch gecontracteerd voor Perceel 2 en 3. Aanvullend contracteert de Leidse regio nog maximaal tien (10) Zorgaanbieders. Binnen perceel 2 en 3 kunnen aanbieders optioneel intekenen voor het leveren van de ondersteuningsvorm Ambulant Plus, mits zij aan de gestelde eisen hiervoor kunnen voldoen.
Inschrijfvoorwaarden
Dit Perceel kent aanvullende eisen voor de Ondersteuningsvorm “Ambulant Plus” waar Zorgaanbieder bij inschrijving aan dient te voldoen, deze zijn opgenomen in bijlage 4 “Programma van Eisen Inkoop Wmo 2023”.

Perceel 3
Volwassenen LVB / LG / NAH Ambulant en Ambulant plus
Licht verstandelijke beperking (LVB) Het gaat hier om Cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking die minder adequaat functioneren op cognitief of intellectueel gebied en als gevolg hiervan kampen met problemen op het gebied van sociale (zelf)redzaamheid. De lichte verstandelijke beperking kan samen gaan met gedrags- of psychische problematiek. Personen in deze Cliëntgroep hebben in bepaalde gevallen een beperkt inzicht in hun problematiek en staan daardoor niet altijd open voor Ondersteuning. De problematiek is echter nog niet zodanig dat Ondersteuning in een beschermde woonomgeving nodig is, al dan niet via de Wlz. Lichamelijk gehandicapt (LG) Cliënten met een lichamelijke handicap hebben een fysieke aandoening, meestal als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat (bot- en/of spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), die chronisch of progressief is, maar geen sprake is van een terminale situatie. Niet aangeboren Hersenletsel (NAH) Binnen de Cliëntgroep Lichamelijk beperkten bevinden zich ook Cliënten met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). NAH is een beschadiging aan de hersenen die iemand tijdens zijn leven oploopt als gevolg van hartfalen en / of vaatlijden, trauma, of hersenaandoening. Cliënten hebben als gevolg hiervan te kampen met beperkingen en belemmeringen in hun Zelfredzaamheid en participatiemogelijkheden. Veelal heeft de Cliënt al een revalidatiefase achter de rug en moet deze nog verder werken aan herstel en/of het behouden van vaardigheden. Het niet aangeboren hersenletsel kan samengaan met gedrags- of psychische problematiek. Personen in deze Cliëntgroep hebben in bepaalde gevallen een beperkt inzicht in de problematiek en staan daardoor niet altijd open voor Ondersteuning.
Kenmerken
<i>Ondersteuningsvorm Ambulant:</i> • Ambulant Ondersteuning waarbij de Cliënt (nog) zelfstandig thuis kan wonen; • Cliënt woont zelfstandig in de wijk; • Ondersteuning vanuit het Voorveld is ontoereikend om de Cliënt te ondersteunen; • Ondersteuning, vooral op vaste tijden/afspraken;

• Hoeveelheid individuele begeleiding afhankelijk van de te bereiken resultaten om te herstellen, het niveau van functioneren te behouden of achteruitgang te verminderen op de volgende Leefgebieden: ○ Sociaal en persoonlijk functioneren; ○ Zelfzorg en gezondheid; ○ Geldzaken; ○ Daginvulling. • In voorkomende gevallen is ook op incidentele basis ongeplande Ondersteuning inbegrepen. • In voorkomende gevallen is Zorgaanbieder 24/7 telefonische bereikbaar voor Cliënten (zonder oproepbaarheid). <i>Ondersteuningsvorm Ambulant Plus:</i> Extra/aanvullend: • 24 uursbereikbaarheid in avond en nacht in de vorm van oproepbaarheid noodzakelijk; • (tijdelijk) frequente behoefte aan ongeplande / outreachende Ondersteuning overdag.
Samenhang met andere percelen
In sommige situaties kan er overlap zijn tussen het Perceel Ouderdomsproblematiek (aparte aanbesteding) en de Cliënten uit het Perceel 3 Volwassenen LVB / LG / NAH (deze aanbesteding). Deze aanbesteding onderscheidt zich van het Perceel Ouderdomsproblematiek doordat bij deze Cliëntgroepen (veelal) sprake is van aangeboren, of in een eerdere levensfase ontstane, lichamelijke, intellectuele en / of cognitieve beperking.
Te koppelen Modules Arrangementenmodel
<u>Module Ondersteuning</u> • Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren • Leefgebied extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid • Leefgebied extra Ondersteuning bij geldzaken • Leefgebied daginvulling <u>Module Veiligheid (beschikbaarheid avond & nacht (alleen voor Ondersteuningsvorm Ambulant Plus))</u> • Intensiteit 1 <u>Module Sociaal Beheer (alleen voor Ondersteuningsvorm Ambulant Plus)</u> • Intensiteit 1
Inkoop
De inkoop van Perceel 3 “Volwassenen LVB / LG / NAH Ambulant en Ambulant plus” gaat op basis van de procedure voor sociale en andere specifieke diensten zoals bedoelt in artikel 2.38 en 2.39 aanbestedingswet, verder te noemen de SAS-procedure. Alleen de kwalitatief beste Zorgaanbieders worden voor dit Perceel gegund via het EMVI-criteria. NB: Zorgaanbieders met de kwalitatief beste inschrijving voor Perceel 1 zijn automatisch gecontracteerd voor Perceel 2 en 3. Aanvullend contracteert de Leidse regio nog maximaal vijf (5) Zorgaanbieders. Binnen perceel 2 en 3 kunnen aanbieders optioneel intekenen voor het leveren van de ondersteuningsvorm Ambulant Plus, mits zij aan de gestelde eisen hiervoor kunnen voldoen.
Inschrijfvoorwaarden
Dit Perceel kent aanvullende eisen voor de Ondersteuningsvorm “Ambulant Plus” waar

Zorgaanbieder bij inschrijving aan dient te voldoen, deze zijn opgenomen in bijlage 4 "Programma van Eisen Inkoop Wmo 2023".

3 Arrangementenmodel Leidse regio

Om de integraliteit van de Ondersteuning op alle Leefgebieden te verstevigen, werkt de Leidse regio per 1 januari 2023 met het vormgeven van Wmo-maatwerkvoorzieningen in Arrangementen.

- Een Wmo-maatwerkarrangement (verder Arrangement genoemd) is in feite een budget waarmee de Zorgaanbieder moet zorgen dat het resultaat dat in het Ondersteuningsplan is vastgelegd, wordt bereikt.
- Het Arrangement bestaat uit een op de Cliënt individueel afgestemd pakket aan Ondersteuningsvormen van minimaal één en maximaal vier gekoppelde Modules.
- Per Module wordt door het Sociaal team bepaald welke Intensiteit noodzakelijk is om te zorgen dat de doelen in het Ondersteuningsplan worden gerealiseerd;
- De hoogte van de Intensiteit bepaalt de hoeveelheid van professionele Ondersteuning;
- De optelsom van de genomen Intensiteit op de verschillende Modules maken de totale omvang van het Arrangement.
- Vooral de inzet op de module Ondersteuning Leefgebieden kan per cliënt verschillen in dezelfde woonlocatie. Voor cliënten binnen dezelfde woonlocatie zal de gekozen intensiteit van de modules Veiligheid en Sociaal Beheer hetzelfde, dus locatiegebonden, zijn.

Het Arrangementenmodel van de Leidse regio bestaat uit zeven Leefgebieden (tabel 1) samengepakt in vier Modules, te weten:

i. Module Ondersteuning Leefgebieden (groen) met daarin de vier Leefgebieden op het vlak van individuele of groepsgewijze Ondersteuning en daginvulling:

- Het primaire Leefgebied is Sociaal en Persoonlijk Functioneren. Bij dit Leefgebied gelden vijf Intensiteiten. Indien er relatief veel begeleidingsinzet gaat naar indirecte Cliënten zal een hogere Intensiteit worden afgegeven.
- Voor Leefgebied Zelfzorg bestaan drie Intensiteiten. Een zeer lichte behoefte op dit Leefgebied maakt deel uit van Leefgebied Sociaal en Persoonlijk Functioneren (intensiteit 1). Het Leefgebied Zelfzorg zal alleen worden geïndiceerd indien er een grote opgave ligt en/of specifieke expertise vraagt.
- Voor Leefgebied Geldzaken bestaan drie Intensiteiten. Een zeer lichte behoefte op dit Leefgebied maakt deel uit van Leefgebied Sociaal en Persoonlijk Functioneren (intensiteit 1). Het Leefgebied Geldzaken zal alleen worden geïndiceerd als extra expertise nodig is. Het Leefgebied zal in de regel alleen tijdelijk worden geïndiceerd.
- Voor Leefgebied Daginvulling gelden vijf Intensiteiten. De laagste Intensiteit (0-2 dagdelen per week) geldt in de regel alleen bij de opstartfase. De bedoeling is dat daginvulling (niet gespecialiseerd) met een frequentie van 1 tot 6 dagdelen per week voornamelijk (gaat) verlopen via het aanbod in het Voorveld.

ii. Module Veiligheid (blauw) uiteenlopend van 24 uren oproepbaarheid tot een wakende aanwezigheid op de locatie in de avond en nacht

iii. Module Sociaal Beheer (zalmroze) waarin samen komen structurele behoefte aan ongeplande Ondersteuning en optioneel ook gezamenlijke ruimtes en vaste aanwezigheid overdag op de woonlocaties.

iv. Module Intramuraal (oker) waarin de kosten zitten voor huur, inrichting en extra verblijfskosten

Modules zijn gericht op de realisatie van het ontwikkelingsperspectief en doelen van de Cliënten op verschillende Leefgebieden, de doelen ten aanzien van de Ondersteuning bij stabilisatie en herstel, dan wel de Ondersteuning gericht op het voorkomen van verdere achteruitgang van de situatie. Per Leefgebied zijn er maximaal vijf Intensiteiten waarop door het Sociaal team de mate van professionele inzet wordt bepaald. Binnen de module Ondersteuning staat een Intensiteit staat voor het aantal uur of

dagdelen Ondersteuning per week. Deze uren en/of dagdelen per week zijn de onderlegger voor het tarief per Intensiteit. Er wordt een totaalpakket geïndiceerd. Er vindt geen afrekening op daadwerkelijke uren plaats.

De vormgeving van het Arrangementenmodel Leidse regio is vergelijkbaar met die van de specialistische voorzieningen Holland Rijnland, maar kent in haar uitwerking een aantal verfijningen. De belangrijkste zijn:

- Het hanteren van intensiteiten binnen de module Ondersteuning Leefgebieden;
- Het los hanteren van de leefgebieden van Ondersteuning en het hanteren van Sociaal en Persoonlijk Functioneren als hoofdleefgebied;
- Het als aparte modules hanteren van veiligheid en sociaal beheer
- Het hanteren van een extra intensiteit bij zowel veiligheid als sociaal beheer.

De Leefgebieden per Module staan in *tabel 1* beschreven waarbij per Leefgebied het aantal beschikbare Intensiteiten is opgenomen.

Modules	Leefgebieden per Module (groen = basis. Andere kleuren zijn optioneel er bovenop)	Waakvlam	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5
Ondersteuning	<i>Sociaal & Persoonlijk Functioneren (uren)</i>	<i>Op declaratie*</i>	1	2	3	4,5	6
	<i>Extra Ondersteuning bij Zelfzorg en Gezondheid (uren)</i>		**	1,5	3		
	<i>Extra Ondersteuning bij geldzaken (uren)</i>		**	1,5	3		
	<i>Daginvulling (in dagdelen) regulier of plus)***</i>	<i>Nvt</i>	1-2****	3-4	5-6	7-8	9-10
Toeslag	<i>Vervoer bij dagbesteding</i>	<i>Binnen de Leidse regio of buiten de Leidse regio tot maximaal 10 kilometer vanaf het woonadres.</i>					
Veiligheid Beschikbaarheid avond en nacht	<i>24 uren oproepbaar of aanwezigheid</i>	<i>Nvt</i>	€ -	€ -	€ -	€ -	
Sociaal Beheer Overdag	<i>Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen</i>	<i>Nvt</i>	€ -	€ -	€ -	€ -	
Huisvestingskosten Intramuraal	<i>Huur & inrichting plus extra verblijfskosten igv intramuraal (voeding, schoonmaak etc)</i>	<i>Nvt</i>	€ - (€ huur + €inrichting)				

Tabel 1. Samenhang tussen Modules en Leefgebieden van het Arrangementenmodel Leidse regio.

* in het geval van (nog tijdelijke) behoefte aan professioneel waakvlamcontact, wat niet in het Voorveld georganiseerd kan worden, wordt deze ingevuld door het mini arrangement "waakvlam Ondersteuning"

***= lichte Ondersteuning vlak van zelfzorg en geldzaken zit inbegrepen in leefgebied SPF. Alleen indien er tijdelijke forse inzet nodig is op dit vlak en/of extra andere expertise moeten worden ingeschakeld, worden de Leefgebieden extra Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid of extra Ondersteuning bij geldzaken actief (zie voor exacte invulling bijlage 10 "Resultatengids Arrangementenmodel Leidse regio")

*** = Bij daginvulling wordt een onderscheid gemaakt in daginvulling regulier en plus. Indien het noodzakelijk is voor de Cliënt om deel te nemen aan daginvulling in kleine groepen (groepsgrootte per Begeleider van < 6 cliënten) is daginvulling plus aan de orde.

****= 1 tot en met 2 dagdelen per week is bedoeld voor de opstartfase van dagbesteding, in de regel zal er daarna doorgeschakeld worden naar een andere Intensiteit.

Op voorhand is door de Leidse regio bepaald welke Modules per Perceel ingezet kunnen worden, de drie Percelen zijn uitgebreid omschreven in paragraaf 2.1. De basisprincipes zijn:

1. Voor elk Perceel geldt dat de Leefgebieden van de Module Ondersteuning aangeboden moeten worden.
2. Voor Perceel 2 Ambulant GGZ en Perceel 3 Ambulant VG/LG/NAH is in het geval van Ondersteuningsvorm Ambulant plus sprake van een aanvulling met Intensiteit 1 van de Leefgebieden van de Module Veiligheid (Beschikbaarheid avond en nacht) en Module Sociaal Beheer overdag.
3. Voor Perceel 1 Wonen met Ondersteuning kunnen naast de Leefgebieden van de Module Ondersteuning ook de overige Modules aangeboden moeten worden. Daarbij is de Module Huisvestingskosten Intramuraal alleen van toepassing als er sprake is van (tijdelijke noodzaak tot tot) overname van huur en daarmee intramuraliteit. Voor bestaande Cliënten geldt dat de subregio binnen 3 jaar toewerkt naar scheiden wonen en zorg (paragraaf 1.9).

#	Leefgebied (Module)	Perceel 1	Perceel 2	Perceel 3
1	Sociaal & Persoonlijk functioneren (Ondersteuning)	✓	✓	✓
2	Extra Ondersteuning bij zelfzorg & gezondheid (Ondersteuning)	✓	✓	✓
3	Extra Ondersteuning bij geldzaken (Ondersteuning)	✓	✓	✓
4	Daginvulling (Ondersteuning)	✓	✓	✓
5	24 uren oproepbaar of aanwezigheid (Veiligheid: bereikbaarheid avond en nacht)	✓	X / ✓	X / ✓
6	Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen (Sociaal Beheer)	✓	X / ✓	X / ✓
7	Huur & inrichting plus extra verblijfskosten in geval van Intramuraal (Intramuraal)	✓	X	X

Tabel 2. Beschikbare Modules per Perceel

3.1 Inschaling Arrangement

Per Leefgebied wordt de hoeveelheid professionele Ondersteuning ingeschat en geïndiceerd door de Begeleiders van de Sociale teams. De hoeveelheid/ zwaarte van de Ondersteuning per Leefgebied wordt uitgedrukt in een Intensiteit. Een forsere behoefte aan Ondersteuning vanwege de situatie van de Cliënt wordt uitgedrukt in Ondersteuning op een hogere Intensiteit binnen het Leefgebied. De inschaling per Intensiteit wordt verder bepaald rekening houdend met:

- De persoonlijke situatie van de Cliënt;
- De benodigde (mix van) deskundigheid van de in te zetten professional(s);
- De directe en indirecte Cliëntgebonden tijd die nodig is om de resultaten te behalen;
- De mate van onplanbaarheid van de Ondersteuning.

Het eerste uitgangspunt gaat om de persoonlijke situatie van de Cliënt. Onderzocht wordt in hoeverre voorliggende voorzieningen dan wel het netwerk van de Cliënt een deel van de Ondersteuning kan oppakken. Als een deel van de Ondersteuning opgepakt kan worden door voorliggende voorzieningen

zal een lagere Intensiteit worden ingezet. De Ondersteuning van de Zorgaanbieder is namelijk altijd aanvullend op voorliggende voorzieningen. Daarnaast bepaalt de belastbaarheid voor dit criteria ook de hoogte van de Intensiteit. De belastbaarheid van de Cliënt verschilt per persoon, Cliënten die zwaarder belast kunnen worden zullen eerder in aanmerkingen komen voor een hogere Intensiteit.

Ondersteuning op meerdere Leefgebieden waarbij de Ondersteuningsvraag van de Cliënt complex is vraagt om een grotere inzet dan bij een Cliënt die deels beschikt over zelfregie. In de eerste situatie zal een hogere Intensiteit of (tijdelijk) op meerdere Leefgebieden gelijktijdig worden beschikt dan in de tweede situatie. Ook kan er bij gebrek aan zelfregie en/of sociaal netwerk sprake zijn van veel indirect cliëntgebonden inzet van de Zorgaanbieder. Deze zal meegenomen worden in de af te geven Intensiteit.

Bij het derde uitgangspunt gaat het erom hoeveel inzet de Zorgaanbieder moet leveren om de resultaten te behalen. Moet er tegelijkertijd aan verschillende resultaten worden gewerkt of kan de Zorgaanbieder een fasering aanbrengen in het oppakken van de hulpvraag van de Cliënt. Wanneer er meer inzet van de Zorgaanbieder verlangd wordt om de opgestelde doelen te realiseren zal een hogere Intensiteit en/of op meerdere Leefgebieden gelijktijdig worden afgegeven.

Tot slot gaat het erom in welke mate de Ondersteuning onplanbaar is. Bij sommige Cliënten heeft het ziektebeeld en het herstelproces een grillig verloop. De Ondersteuning is dan minder goed planbaar dan bij Cliënten die zich in een stabielere situatie bevinden. De mate van onplanbaarheid kan worden vertaald naar het afgeven van een hogere Intensiteit binnen de Module Ondersteuning, dan wel het aanvullend indiceren van de modules Sociaal Beheer en/of Veiligheid.

Volgtijdig indiceren

Het Sociaal Team zal waar mogelijk en nodig volgtijdig indiceren. Dat wil zeggen dat het Sociaal Team al bij aanvang kiest voor een indicatie die bestaat uit twee delen:

- Een Arrangement met een beperkte looptijd, gebaseerd op de actuele noodzaak om bijvoorbeeld in de eerste 6 maanden fors in te zetten op geldzaken (intensiteit 3) en daarnaast sociaal en persoonlijk functioneren op intensiteit 2.
- Een lichter Arrangement met een ingangsdatum die aansluit op het eerste deel van de indicatie, gebaseerd op de toekomstige voldoende geachte Ondersteuning. In het genoemde voorbeeld na de forse inzet op geldzaken (Leefgebied Geldzaken staat weer uit, Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren gaat van intensiteit 2 naar 3 om aan verder te werken aan de andere doelen.

3.2 Bekostiging en Tarief

De bekostiging blijft op grond van gemiddelde inzet per Cliënt (dus geen facturatie per uur). De Leidse regio betaalt elke Zorgaanbieder of combinatie van Dienstverleners die een maatwerkvoorziening uitvoert een all-in bedrag per week, ongeacht de daadwerkelijk gerealiseerde ureninzet per Cliënt in de betreffende periode.

Om te komen tot reële all-in wektarieven heeft de Leidse regio adviesbureau Rebel gevraagd om onafhankelijk onderzoek te doen naar een reël (uur/dagdeel)tarief. De rapportage van Rebel is toegevoegd als bijlage 9 van de inkoopstukken. De te hanteren wektarieven per Perceel staan vermeld in bijlage 14.

Voor de tarieven voor de module Ondersteuning op de Leefgebieden is de Leidse regio uitgegaan van de bestaande verhouding individuele begeleiding basis en speciaal per doelgroep om tot een gewogen gemiddeld tarief voor de nieuwe vorm Ondersteuning Leefgebieden te komen. Mochten de gemeenten van de Leidse regio in afwijking van het gestelde in paragraaf 1.8 over de verschuiving

van het Voorveld alsnog besluiten om wel een substantieel deel uit de Maatwerkvoorziening te halen, dan zullen de gemeenten in overleg met de Zorgaanbieders komen tot een aanpassing van het tarief.

3.3 Implicaties tarieven nieuwe Arrangementenmodel

Op voorhand zijn niet alle implicaties van de verandering in de productstructuur te overzien. Zowel op subregionaal als op regionaal niveau benutten de gemeenten de implementatieperiode (2de helft 2022) om in gesprek met aanbieders te zorgen voor een zorgvuldige transitie. De implicaties van de invoering van het nieuwe Arrangementenmodel zullen ook na invoering zowel regionaal als subregionaal worden gemonitord. Indien uit de monitoring structurele wefffouten in het model en/of de bekostigingssystematiek naar voren komen, zal tot aanpassing van het model worden overgegaan.

3.4 Bijzonder tarief Jeugdigen GGZ 16 t/m 23 jaar

Binnen Perceel 1 "Wonen met Ondersteuning" en perceel 2 " Volwassenen (O)GGZ Ambulant en Ambulant plus" geldt een verbijzonderd tarief voor jeugdigen afkomstig uit de Jeugdwet. Daarvoor geldt:

- De jeugdige heeft een leeftijd van 16 tot 23 jaar;
- De jeugdige stroomt vanuit de jeugdwet door naar de Wmo;
- De begeleiding is gericht op de jeugdige, dat begeleid wordt richting zelfstandigheid;
- De begeleiding is niet gericht op ouder- of opvoedproblematiek;
- De jeugdige heeft een beperkt sociaal netwerk;
- Het perspectiefplan is de basis voor de begeleiding, waarbij wonen, onderwijs/ werken en versteviging netwerk een belangrijke basis vormen.
- Het verhoogd tarief voor de jeugdige kan maximaal twee jaar worden ingezet;

3.5 Vervoer

Vervoer van en naar de dagbestedingslocatie maakt onderdeel uit van deze Opdracht. De Zorgaanbieder is verantwoordelijk voor het organiseren van het vervoer van en naar de dagbesteding in het geval van begeleiding groep. Vanzelfsprekend wordt er eerst gekeken naar de eigen mogelijkheden van Cliënten om naar de dagbestedingslocatie te komen en is het uitgangspunt dat er gekeken wordt naar de dichtstbijzijnde passende dagbesteding. Van Zorgaanbieder wordt tenminste verwacht met het voorgestelde tarief het vervoer binnen de gemeentegrenzen van de Leidse regio te organiseren. Voor dagbestedingslocaties buiten de Leidse regio geldt dat vervoer tot maximaal 10 kilometer vanaf het woonadres van de client georganiseerd moet worden.

3.6 Resultatengids

In bijlage 10 "Resultatengids Arrangementenmodel Leidse regio" heeft de Leidse regio de volledige werking van het Arrangementenmodel uitgewerkt. In de Resultatengids zijn de Leefgebieden en Modules verder omschreven. Aan de hand van de Resultatengids wordt de hulpvraag van de Cliënt door de Sociale teams ingeschaald in een Intensiteit per Leefgebied/Module. De optelsom van de genomen Intensiteit per Leefgebied/Module bepaalt het totale Arrangement per Cliënt.

3.7 Voorbeeld systematiek Arrangementenmodel

Aan de hand van twee casusbeschrijvingen illustreert de Leidse regio de werking van het Arrangementenmodel. De casussen zijn fictief doch representatief voor de doelgroep binnen de scope van deze Opdracht.

Casus 1: Mevrouw Kaster

Clïënt

Mevrouw Kaster is 25 jaar oud en 6 maanden geleden is haar vriend plotseling overleden. Ze hebben een dochtertje van 5 jaar en een baby van 9 maanden. Het huurcontract van de woning stond op naam van haar vriend. De woningbouwvereniging wilde het huurcontract niet op haar naam zetten en zij moest de woning 1 maand geleden verlaten. Sindsdien verblijft zij met haar kinderen bij haar broer.

Geestelijke gezondheid

Mevrouw Kaster is bekend met psychische klachten. Onlangs is een LVB bij haar vastgesteld. Sommige perioden is zij druk, opgewekt en actief. In zo'n periode voelt zij zich regelmatig opgejaagd en dan doet zij dingen zonder na te denken. Zij wordt dan snel boos en agressief. Andere perioden is mevrouw erg somber en heeft zij nauwelijks energie om wat te doen. Mevrouw Kaster is snel overprikkeld. Stress heeft een negatieve invloed op haar gedrag. Door het overlijden van haar vriend en het niet weten waar zij in de toekomst gaat wonen zijn de klachten toegenomen, zij reageert boos en agressief. Mevrouw wordt behandeld binnen de specialistische GGZ voor haar klachten en gebruikt medicijnen.

Persoonlijke gezondheid

Mevrouw Kaster verzorgt zichzelf niet goed. Haar dag- en nachtritme is verstoord, zij eet geen gezonde maaltijden en neemt haar medicijnen voor haar psychische klachten niet altijd in. Zij ziet er regelmatig onverzorgd uit. Eerst werd mevrouw dagelijks aangespoord en begeleid door haar vriend en nu neemt haar broer deze taak op zich. Maar mevrouw zit hier helemaal niet op te wachten.

Financiën

Mevrouw Kaster heeft moeite met haar financiën, zij geeft op een onverantwoorde manier geld uit. Zij heeft totaal geen overzicht over haar inkomsten en uitgaven. Haar vriend verzorgde altijd hun financiën en nu moet zij het ineens zelf doen. Haar administratie zit in een plastic tas. Mevrouw leest haar post niet, omdat zij toch niet begrijpt wat er staat. Zij wil niet dat haar broer weet dat het haar moeite kost. Op dit moment is mevrouw Kaster niet bekend met schulden.

Netwerk

Mevrouw vond het heel fijn dat zij bij haar broer terecht kon. Hij woont dichtbij haar oude adres waardoor haar dochter op dezelfde basisschool kan blijven. Maar haar broer heeft een nieuw huis gekocht. Hij gaat over 5 maanden verhuizen. Broer heeft aangegeven dat hij niet wil dat zij meeverhuist, wil dat zij weer op eigen benen gaat staan. Mevrouw is hier erg boos over, vindt dat haar broer haar gewoon op straat zet. Sinds haar broer dit tegen haar gezegd heeft, is de relatie tussen hun enorm verslechterd. Zij hebben regelmatig heftige ruzie. Mevrouw Kaster heeft verder geen familie of kennissen in de buurt waar zij terecht kan.

Werk, Opleiding en Tijdsbesteding

Mevrouw heeft momenteel geen werk, doet geen vrijwilligerswerk en volgt geen opleiding. Zij heeft alleen banen gehad met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd. Zij verwacht snel weer aan de slag te gaan, zij is tenslotte gezond en weet van aanpakken. Mevrouw Kaster zegt graag actief bezig te zijn. Ter ontspanning is zij achter de computer te vinden, maar zij ligt ook vaak op de bank.

Mevrouw rookt en zegt graag een wijntje te lusten.

Haar dochtertje van 5 vertoont gedragsproblemen. Zij is erg onrustig en dwars, wil niet meer naar school en naar de tussen- en naschoolse opvang. Ze wil gewoon bij mama zijn.

Mevrouw vindt het belachelijk dat haar broer een melding gedaan heeft bij de WMO, wat denkt hij wel niet. Mevrouw wil helemaal geen hulp van een vreemde

Illustratie inschaling mevrouw Kaster

Module	Leefgebied	Intensiteit
Ondersteuning	Sociaal en Persoonlijk functioneren	4
Ondersteuning	Extra Ondersteuning zelfzorg & gezondheid	2
Ondersteuning	Extra Ondersteuning bij geldzaken	-
Ondersteuning	Daginvulling	-
Veiligheid	24 uren oproepbaar of aanwezigheid	-
Sociaal Beheer	Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen	-
Intramuraal	Huur & inrichting plus extra verblijfskosten i.g.v. intramuraal	-

Uitleg samenstelling Arrangement

Sociaal en persoonlijk functioneren: Er is Ondersteuning nodig op het gebied van sociaal en persoonlijk functioneren om er voor te zorgen dat Mevrouw kan omgaan met haar psychische Beperkingen. Hiervoor is het nodig dat de specialistische GGZ-behandeling wordt voortgezet. Het is noodzakelijk dat mevrouw haar Beperking accepteert en haar mentale gezondheidsniveau behoudt of kan vergroten. De behandeling leert mevrouw verder omgaan met het uiten van haar gevoelens en haar agressieve buien onder controle kan krijgen. Daarnaast is het nodig om mevrouw vanuit dit Leefgebied verder te Ondersteunen in het vinden van passende Huisvesting en het zoeken naar een betaalde baan. Er wordt ingezet op Intensiteit 4, omdat mevrouw overtuigd moet worden dat de Ondersteuning haar Zelfredzaamheid gaat vergroten, daarnaast is veel indirecte contacttijd vereist met betrekking tot het organiseren van een woning en het vinden van een baan en dient de specialistische geestelijke gezondheidszorg gecontinueerd te worden waardoor intensieve Ondersteuning nodig is. Op termijn is de verwachting dat de Ondersteuning kan worden afgeschaald naar een lager Intensiteitsniveau.

Extra Ondersteuning Zelfzorg en Gezondheid: Mevrouw ziet er regelmatig onverzorgd uit en gebruikt haar medicijnen niet structureel. Het is belangrijk dat een extra trajectmatige aanpak wordt opgesteld om mevrouw op het gebied van Zelfzorg en medicijngebruik te motiveren. Naast motivatie en het aansporen tot betere zelfzorg wat reeds binnen het Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren wordt aangeboden dient hier extra Ondersteuning op worden ingezet. Belangrijkste doel is om de Cliënt te motiveren op goed en zelfstandig medicatiegebruik. De afgifte van dit leefgebied is tijdelijk voor een half jaar.

Extra Ondersteuning bij geldzaken: Er is geen specifieke expertise nodig op het gebied van financiën. Vanuit het Leefgebied Sociaal en Persoonlijk functioneren is aandacht voor het regelmatig bijhouden van de administratie.

Daginvulling: Mevrouw is voornemens om aan het werk te gaan, vanuit het Leefgebied Sociaal en Persoonlijk functioneren wordt ingezet op het vinden van een (vaste) baan.

24 uren oproepbaar of aanwezigheid: De situatie van mevrouw is stabiel, het is niet nodig dat er aanvullend wordt geïndiceerd voor incidentele oproepbaarheid in de avond en/of nacht van Begeleiders.

Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen: Mevrouw woont zelfstandig met haar kinderen. Er is niet of nauwelijks sprake van incidentele zorg nog voor een compensatie in de kosten voor gezamenlijk wonen.

Huur & inrichting plus extra verblijfskosten intramuraal: De Ondersteuning is Ambulant, dit Leefgebied is per definitie niet van toepassing op Cliënten die Ambulant verblijven.

Casus 2: Meneer Van der Velden

Financiën

Meneer van der Velden (38 jaar) ontvangt een Participatiewet uitkering. Meneer heeft schulden, er is geen totaaloverzicht van de schuldlast. Er zijn in ieder geval betalingsachterstanden bij een woningcorporatie, boetes bij de CJIB, bij de ziektekostenverzekeraar en meneer heeft een lopende betalingsregeling bij het CAK. Meneer behoeft specifieke expertise en Ondersteuning om de schulden te overzien.

Werk en opleiding/ tijdsbesteding

Na de basisschool is meneer naar het VMBO (gemengde leerweg, zorg en welzijn) gegaan. Door zijn geestelijke gezondheid heeft hij de opleiding niet afgerond. Vrijtijdsbesteding is een heel moeilijk onderwerp voor meneer. Hij heeft moeite om zijn dagen in te vullen en komt bijna nergens aan toe. Dagelijks is begeleiding (proactief) gewenst anders zondert meneer zich totaal af. Meneer behoeft daarnaast een dagbesteding maar de afgelopen periode kon hij zich hier niet toe zetten. Wanneer hij er eenmaal is haalt hij er wel echt voldoening uit. Met hulp van begeleiding gaat hij nu weer voorzichtig starten met drie ochtenden per week.

Huisvesting

Meneer heeft een roerig woonverleden met meerdere langdurige klinische opnames en plaatsing in pleeggezinnen. Meneer verbleef zo'n 2,5 jaar bij een aanbieder met 24-uurs begeleiding en toezicht. Naarmate het beter ging met meneer besloot hij een jaar geleden de beschermde woonvorm te verlaten en zich weer in te schrijven bij haar pleegmoeder. Vanuit hier wilde hij zelfstandig gaan wonen. Dit is tot op heden niet gelukt en meneer lijkt hier ook niet klaar voor te zijn. De thuissituatie is daarnaast geen wenselijke en houdbare situatie. De zelfredzaamheid van meneer is wel enigszins gegroeid. Hij kan zelf om hulp vragen en doet dit ook regelmatig, maar heeft soms ook ongeplande en hulpvragen die niet lang uitstelbaar zijn. Ook is het wenselijk dat meneer in mindere periodes enigszins gemonitord wordt en begeleiding ongepland en proactief bij hem langs kan gaan op momenten dat hij zich afsondert. Meneer heeft behoefte aan een vorm van beschut wonen met ambulante nachtelijke ondersteuning. Wanneer er in de nacht iets gebeurt kan hij zelf aan de bel trekken.

Geestelijke gezondheid

Meneer heeft een belast verleden en is bekend met langdurige psychiatrische problematiek. Meneer heeft last van stemmen in zijn hoofd, aanhoudende gevoelens van neerslachtigheid, angsten, een laag zelfbeeld en hij voelt zich erg eenzaam. Medicatie helpt, maar onderdrukt niet alles. Meneer vindt het erg moeilijk om contact te maken met anderen. Ook ervaart hij een enorme drempel om bepaalde zaken te ondernemen. Meneer slikt dagelijks medicatie ten behoeve van zijn geestelijke gezondheid. Deze heeft hij in eigen beheer, meneer is medicatietrouw. Meneer heeft een behandelaar. Hij heeft al verschillende therapieën gevolgd, maar niet alles sloot goed aan. Er wordt nu ingezet op aanvullend onderzoek en toeleiding naar passende behandeling.

Instrumentele ADL

De zorg voor de woonomgeving van meneer is in orde. Meneer kan- en doet dit geheel zelfstandig. Meneer kan ook zelfstandig koken en bereid regelmatig een gezonde maaltijd voor zichzelf. Ook het

maken- en het nakomen van afspraken doet hij inmiddels zonder ondersteuning of herinnering van begeleiding. Wanneer hij ergens niet uitkomt weet hij de begeleiding te vinden. Het is nog wel wenselijk dat deze ook (op ongeplande momenten) voor hem beschikbaar is (zie geestelijke gezondheid).

Sociaal netwerk

Meneer heeft een zeer beperkt netwerk. Contact met stiefmoeder is zeer wisselend en staat onder druk, hij kan hier wel tijdelijk verblijven. Hij heeft echt de behoefte aan het versterken en uitbreiden van zijn sociale netwerk met positieve- en steunende contacten. Hij is hier erg onzeker en angstig in.

Middelengebruik

Meneer geeft aan de laatste tijd steeds regelmatig lichte middelen te roken ter ontspanning. In gesprek blijkt dit onwenselijke gevolgen te hebben voor zijn geestelijke gezondheid en voor zijn financiën. Meneer vraagt enerzijds ondersteuning om hier meer grip op te krijgen maar anderzijds vindt hij het ook nog wel meevallen.

Illustratie inschaling meneer Van der Velden

Module	Leefgebied	Intensiteit
Ondersteuning	Sociaal en Persoonlijk functioneren	3
Ondersteuning	Extra Ondersteuning zelfzorg & gezondheid	-
Ondersteuning	Extra Ondersteuning bij geldzaken	2
Ondersteuning	Daginvulling	2
Veiligheid	24 uurs oproepbaar of aanwezigheid	2
Sociaal Beheer	Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen	3
Intramuraal	Huur & inrichting plus extra verblijfskosten i.g.v. intramuraal	-

Uitleg samenstelling Arrangement

Sociaal en persoonlijk functioneren: De Ondersteuning binnen een vorm van Beschermd Wonen is voorwaardelijk om aan de doelen vanuit het Ondersteuningsplan te werken. De Ondersteuning binnen dit Leefgebied dient om de Zelfredzaamheid van meneer op pijl te houden zodat terugval wordt voorkomen. Ook wordt ingezet op het versterken van het eigen netwerk en het aan kunnen gaan van wederkerige verbindingen. Van de Zorgaanbieder wordt lichte Ondersteuning verwacht op het gebied van Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid.

Extra Ondersteuning zelfzorg & gezondheid: De situatie op het gebied van zelfzorg en gezondheid is stabiel, vanuit Aanbieder is geen intensieve aanvullende Ondersteuning op dit Leefgebied noodzakelijk. Van Aanbieder wordt lichte motiverende Ondersteuning verwacht ter aanmoediging tot betere zelfzorg binnen het Leefgebied sociaal en persoonlijk functioneren.

Extra Ondersteuning bij geldzaken: In het geval van Meneer is sprake van een ernstige instabiele financiële situatie, waarvoor specifieke financiële deskundigheid nodig is. Er is overzicht nodig van de huidige financiële situatie van Meneer en er is specifieke expertise op het gebied van schuldhulpverlening. Deze extra Ondersteuning kan niet geboden worden vanuit Sociaal en Persoonlijk functioneren vandaar dat hier extra Ondersteuning vanuit het Leefgebied geldzaken wordt ingezet. De afgifte van dit leefgebied is tijdelijk, totdat de financiële situatie geen specifieke financiële deskundigheid meer vereist.

Daginvulling: Meneer wordt toegeleid naar 3 ochtenden dagbesteding, dit staat gelijk aan Intensiteit 2 van de Resultatengids.

24 uurs oproepbaar of aanwezigheid: Vanwege het ziektebeeld van meneer is het wenselijk dat begeleiding ook in de nacht in de directe nabijheid aanwezig kan zijn. Meneer kan 's nachts zelf om hulp vragen. Intensiteit 2 wordt toegekend.

Ongepland en/of Sociaal Beheer en/of kosten gezamenlijk wonen: Voor de Module Sociaal Beheer wordt Intensiteit 3 ingezet omdat de Cliënt gaat wonen in een locatie met een vaste aanwezigheid overdag, en gedeeltelijke oproepbaarheid 's avonds/'s nachts.

Huur & inrichting plus extra verblijfskosten intramuraal: Dit betreft een "nieuwe" Cliënt in een vorm van Beschermd Wonen in de Leidse regio, uitgangspunt is scheiden wonen en zorg. Er wordt geen huisvestingscomponent meer opgenomen in de Beschikking.

4 Monitoring

Met het sluiten van de Raamovereenkomst gaan de Zorgaanbieder en De Leidse regio een proces van transformatie in op basis van samenwerking. Dit proces vraagt om een vernieuwing van de wijze van sturing en verantwoording en om indicatoren die passen bij een sterk samenwerkingsverband. Dit vertaalt zich in een jaarlijkse schriftelijk rapportage en een doorlopende dialoog via 'regiegesprekken' tussen De Leidse regio en de Zorgaanbieder over doelen, voortgang en resultaten, oplossingsrichtingen voor gesignaleerde knelpunten en de stappen die gezet worden richting transformatie (contractmanagement). Daarnaast zal er sprake zijn van contacten op beleidsniveau (relatiemanagement).

Het transformeren binnen het sociaal domein blijft ook de komende jaren noodzakelijk en is een gezamenlijke opgave, de Leidse regio blijft actief inzetten op het sturen op resultaten. Daarom werkt op dit moment aan de aanschaf van een monitoringsinstrument. De Leidse regio is bereid om samen met de Zorgaanbieders kritische prestatie indicatoren te ontwikkelen om de voortgang van de voorgenomen doorontwikkeling van de Wmo-maatwerkvoorziening te monitoren. Op hoofdlijnen wil de Leidse regio's dat op onderstaande thema's doen:,

- Ambulantisering (afname van het aantal Cliënten in Beschermd Wonen);
- Scheiden wonen en zorg;
- Het resultaat van de Ondersteuning (resultaatmeting van trajecten, % afschalen alsmede de duur van het traject);
- Het betrekken van het Voorveld gedurende de Ondersteuning;
- Doorgaande lijn van Ondersteuning;
- De Cliëntervaring van de Ondersteuning. Hierbij wil de Leidse regio graag kijken naar en gaan werken met vernieuwde concepten op dit vlak.

De voorgenomen kritische prestatie indicatoren zijn zowel gericht op de veranderopgaven van deze Opdracht als op het resultaat van en de ervaren mate van Ondersteuning van en door de Cliënt.

5 Overbruggingsregeling bestaande cliënten

Uitlooppincipe individuele begeleiding en dagbesteding

De Leidse regio hanteert een uitlooppincipe als overbrugging tussen de huidige Overeenkomst en de nieuwe Overeenkomst op basis van deze aanbesteding. Cliënten die op dit moment Ondersteuning ontvangen in een vorm van begeleiding individueel en/ of groep, blijven deze tot en met de einddatum van hun Beschikking ontvangen bij hun huidige Zorgaanbieder, maar uiterlijk tot en met 31 december 2024. Cliënten met Beschikkingen die doorlopen na die datum worden vóór 31 december 2024 door de gemeente van herkomst geherindiceerd. Die herindicatie gebeurt volgens het Arrangementenmodel op basis van de nieuwe Overeenkomst.

Individuele gemeenten kunnen besluiten een kortere overbruggingsperiode te hanteren, en Cliënten met een Beschikking op basis van de oude Overeenkomst sneller omzetten naar de nieuwe Overeenkomst. Bovendien, en om dubbel werk te voorkomen, zal de Leidse regio bij een tussentijdse herziening van de Beschikking deze direct omzetten naar het nieuwe Arrangementenmodel. Dit is mogelijk vanaf 1 januari 2023.

Als gevolg van de Overbruggingsregeling lopen twee Overeenkomsten in de periode vanaf 1 januari 2023 tot en met uiterlijk 31 december 2024 parallel aan elkaar. De Overbruggingsregeling geldt voor alle Cliënten met een lopende Beschikking begeleiding groep en / of individueel. Inwoners die vanaf 1 januari 2023 Ondersteuning nodig hebben, en zich als nieuwe Cliënt melden, ontvangen wel direct een Beschikking volgens de systematiek van de nieuwe Overeenkomst.

Verlenging bestaande Overeenkomsten begeleiding groep en individueel

Met de huidige gecontracteerde Zorgaanbieders worden in overleg afspraken gemaakt over de Overbruggingsregeling. Die afspraken worden vastgelegd in een apart op te stellen addendum. Het addendum geldt alleen als overbrugging tussen de oude en nieuwe Overeenkomst.

Van gecontracteerde Zorgaanbieders per 1 januari 2023 verwacht de Leidse regio een inspanningsverplichting om mee te werken aan een warme Overdracht van Cliënten die voortkomen uit de oude Overeenkomst, waarvan de bestaande Zorgaanbieder niet gaat deelnemen aan de overeenkomst op basis van deze aanbesteding. De Leidse regio verwacht tenminste dat de per 1-1-2023 gecontracteerde Zorgaanbieder:

- Contact opneemt met de initiële Zorgaanbieder;
- Toestemming vraagt aan de Cliënt voor het delen van zijn persoonlijke gegevens;
- Het Ondersteuningsplan van initiële Zorgaanbieder opvraagt;
- Waar nodig, mondelinge Overdracht initieert tussen Zorgaanbieders.

Overbrugging en instroom Cliënten van de Maatschappelijke Opvang

Ook voor de Cliënten die verblijven op een decentrale locatie van de Maatschappelijke Opvang geldt het uitlooppincipe. Het verblijf van reeds bestaande Cliënten in die tussenvoorziening wordt in 2023 nog gefinancierd middels de subsidieregeling. Cliënten met een Beschikking Maatschappelijk Opvang die op basis van de subsidieregeling op 1 januari 2024 nog in de decentrale opvang verblijven zullen tijdig worden geïndiceerd op basis van het Arrangementenmodel zodat zij uiterlijk 1 januari 2024 instromen. Per 1 januari 2023 worden alle nieuwe Cliënten Maatschappelijke Opvang geïndiceerd op basis van het Arrangementenmodel.

Doordecentralisatie Beschermd Wonen

Vanwege de doordecentralisatie Beschermd Wonen wordt met die specifieke groep Zorgaanbieders aparte afspraken gemaakt over Cliënten die vallen onder deze Overbruggingsregeling. Op dit moment

zijn de Beschermd Wonen Cliënten alleen geregistreerd in de centrumgemeente Leiden. Per 1 januari 2023 zal de registratie van deze Cliënten zijn overgedragen aan de gemeente waar de Cliënt woonachtig is. Het gaat hier om een administratieve overdracht. De Beschikkingen van de Cliënten met beschermd wonen (zowel met een zorgzwaartepakket als overbruggingszorg) van de Leidse regio worden omgezet naar Beschikkingen van vergelijkbare omvang conform het Arrangementenmodel waarbij de duur van de Indicatie niet wijzigt.

Alle bestaande Cliënten met een Indicatie Beschermd Wonen worden op hun toepasselijke herindicatiedatum, maar uiterlijk voor 31 december 2024, geherindiceerd en ontvangen dan een Beschikking volgens het Arrangementenmodel.

NB: De doordecentralisatie beschermd wonen omvat ook de Indicaties van de pilots Beschut Wonen en Beschermd Thuis. Voor de cliënten in de pilots Beschut Wonen geldt een vergelijkbare werkwijze als voor Beschermd Wonen. Voor de cliënten met Beschermd Thuis zal gekeken worden of het mogelijk is hen per 1-1-2023 direct een indicatie voor Ambulant Plus te geven via het nieuwe Arrangementenmodel.

Uitstroom naar het Voorveld (zie ook paragraaf 1.8 “veranderopgaven”)

De gemeente Leiden gaat een deel van de dagbesteding basis, niet zijnde de arbeidsmatige dagbesteding, verplaatsen naar het Voorveld (Inclusio). Een deel van de dagbesteding wat nu nog een maatwerkvoorziening is, wordt hierdoor een algemene voorziening. Ook hierbij zal gewerkt worden met uitstroom uit de maatwerkvoorziening en instroom in de algemene voorziening via natuurlijk verloop met einddatum 31 december 2024. Zorgaanbieders die deze Ondersteuning aanbieden kunnen de Ondersteuning afronden tot en met de einddatum van de Beschikking. Cliënten met Beschikkingen die tot na 31 december 2024 doorlopen worden herbeoordeeld volgens de nieuwe Overeenkomst dan wel toegeleid naar de algemene voorziening voor dagbesteding. De gemeente Leiden verwacht dat dit ongeveer 180 Cliënten betreft. De gemeente Leiderdorp heeft deze transitie reeds volbracht. De overige gemeenten hebben ook ambities om dit vanaf 2023 vorm te geven, hier worden nadere plannen voor gemaakt.

De gemeente Leiden gaat eveneens een beperkt deel van de individuele begeleiding verplaatsen naar het Voorveld. Het betreft hier de Cliënten die toe kunnen met een niet intensieve, niet langdurige en niet gespecialiseerde vorm van individuele begeleiding. De verwachting is dat het om ongeveer 2,5% tot 5 % van de Cliënten met individuele begeleiding zal gaan. Deze verschuiving heeft geen gevolgen voor bestaande cliënten met korte indicaties, die maken hun traject bij hun bestaande Zorgaanbieder af.