



Sociaal domein
Achterhoek

Productbeschrijving

Safehouse

7 juli 2025

Samenwerkingsverband van de gemeenten:





Product	Safehouse
Cliënt	<p><i>‘Ik heb een behandeling gevolgd voor mijn verslavingsproblematiek. Ik wil in een veilige- en abstinente woonomgeving werken aan mijn herstel. Door vaardigheden aan te leren die mij voorbereiden op mijn verdere zelfstandige leven’.</i></p> <p>Safehouses richten zich met name op cliënten die:</p> <ul style="list-style-type: none">• Net zijn afgekickt van een vorm van verslaving (bijvoorbeeld maar niet limiterend aan: middelengebruik, gameverslaving, gokverslaving)• Daarnaast kampen met complexe multi- problematiek, zoals (nog niet gediagnosticeerde) psychische problematiek en psychosociale problematiek (zoals schulden, justitiële achtergrond, werk- en relatieproblematiek)• Na eerdere behandel(detox)pogingen terug zijn gevallen in de verslaving• Gebaat zijn bij een veilige “oefenplek” zonder de verleiding van het oude (verslavings) netwerk. <p>Resultaten:</p> <ul style="list-style-type: none">- De client heeft vaardigheden aangeleerd om abtinent te blijven.- De client heeft vaardigheden aangeleerd om regie te nemen over zijn of haar leven.- De client heeft vaardigheden aangeleerd om vast te houden aan een dagelijks ritme waarin daginvulling een belangrijk onderdeel is.- De client heeft zijn of haar stabiliteit vergroot. <p><u>Er kan begeleiding nodig zijn bij:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Het verbeteren van het psychisch- en lichamelijk welbevinden van de cliënt;• Het verkrijgen en vasthouden van het abtinent zijn;• Het terugkrijgen of vergroten van de eigen kracht en eigen regie met positief effect op een of meerdere leefgebieden;• Het aanleren en oefenen van (nieuwe)vaardigheden;• Het stimuleren tot deelname aan activiteiten en het (leren) aangaan van (positieve en steunende) sociale contacten met anderen;• Doorbreken van- en handvaten bieden bij vaste patronen van de cliënt;• Het inzicht verkrijgen in de eigen psychosociale- en verslavingsproblematiek, deze leren (h)erkennen en hiermee om leren gaan;• Tijdige interventies bij terugval of escalaties. En extra inspanning op het gebied van communicatie met het netwerk en netwerkpartners van de cliënt;• Contacten met behandelaren en het toepassen van het geleerde tijdens de behandeling in het dagelijks leven.• Het verkrijgen of realiseren van structuur en regelen van de dagelijkse routine en bezigheden bijv. door het aanbrenge van dag en/of weekstructuur;



	<ul style="list-style-type: none">• Het krijgen en versterken van eigen regie;• Het aanspreken van de eigen kracht en het leervermogen van de cliënt en het cliëntensysteem. Waar mogelijk wordt initiatief voor begeleiding bij de cliënt neergelegd en wordt de begeleiding afgebouwd;• Het omgaan met de financiën. Indien budgetbeheer tijdelijk noodzakelijk is, wordt dit door een onafhankelijke derde uitgevoerd.
Opdracht	<p>Een safehouse biedt herstelgerichte ondersteuning, bijvoorbeeld door middel van het 12 stappen Minnesota model aan volwassen cliënten met verslavingsproblematiek als grondslag en psychosociale en/of psychiatrische problematiek in een beschutte omgeving. Deze voorziening biedt een veilige en gezonde, abstinente omgeving, waarin vaardigheden en gedrag die essentieel zijn voor blijvend herstel na een verslaving, worden aangeleerd en geoefend in een huiselijke omgeving met groepsgenoten. Naast de geplande begeleiding is ongeplande ondersteuning 24/7 bereikbaar en dient binnen 45 minuten op locatie ter plaatse te zijn.</p> <p>Een safehouse biedt de cliënt een beschutte omgeving waarin zij op een methodische wijze herstelgericht werken aan het abstinente zijn en blijven. Een safehouse fungeert als een leefgemeenschap waar cliënten elkaar kunnen ondersteunen en aanmoedigen in het herstelproces. Het delen van ervaringen, het bieden van emotionele steun, het opbouwen van sociale banden met groepsgenoten en het kunnen dragen van verantwoordelijkheid speelt een belangrijke rol bij het herstel.</p> <p>Als er sprake is van een sociaal netwerk met een negatieve invloed op de inwoner, wordt nadrukkelijk gekeken naar de mogelijkheden om de cliënt buiten de regio in een safehouse te plaatsen.</p> <p>Het verblijf in een safehouse duurt maximaal een jaar. Cliënten hebben bij uitstroom geen 24/7 nabijheid meer nodig en een gestructureerd dagritme opgebouwd. Er is een invulling gegeven aan iemands leven en er zijn vaardigheden ontwikkeld om een zelfstandig leven verder vorm te geven. Cliënten hebben een realistisch perspectief op een abstinente leven aangetoond en hebben een plan hoe ze hun leven na het verblijf in het safehouse willen gaan oppakken.</p> <p>De aanbieder en de cliënt hebben vanaf de start van het traject periodiek overleg met de gemeente van herkomst over de voortgang. Bij de start van het traject maken aanbieder en cliënt samen een begeleidingsplan. Uitstroom na het safehouse traject is hier onderdeel van. Zodat er tijdig een plan van aanpak afgestemd is t.b.v. uitstroom.</p> <p>Bij aanvang plaatsing safehouse worden tussen de cliënt en aanbieder afspraken gemaakt rondom een terugval of bij escalaties. Wanneer verblijf in het safehouse niet meer mogelijk blijkt, blijft de aanbieder verantwoordelijk zorg te dragen voor een redelijk alternatief (vervolgplek inclusief begeleiding) en daarbij behorende warme overdracht.</p>



Eisen aan inhoud	<ul style="list-style-type: none">• Er wordt gewerkt met het 12 stappen Minnesota model of een andere erkende methodiek passend bij de hulpvraag.• Het wonen vindt plaats op een locatie van opdrachtnemer. De locatie voldoet aan alle relevante wet- en regelgeving. Waar nodig heeft de opdrachtgever de vereiste vergunningen verstrekt om ter plaatse ondersteuning te bieden. De locatie is aangepast aan de doelgroep.• De client betaalt zelf een bijdrage voor de huur en vaste lasten.• De client is een eigen bijdrage aan het CAK verschuldigd.• De locatie bevindt zich niet in het buitenland.• Er is een kantoor aanwezig op locatie of in de directe nabijheid daarvan.• Er is geen slaapdienst aanwezig, wel is er 24- uurs nabijheid door bereikbaarheid. Er is sprake van directe telefonische bereikbaarheid en beschikbaarheid op locatie binnen 45 minuten.• We gaan hierbij uit van een gemiddelde collectieve inzet t.b.v. het dagprogramma van 14 uren per week bij een gemiddelde groepsgrootte van 6 cliënten. We gaan er hierbij vanuit dat de aanwezigheid van de begeleiding op locatie afgestemd is op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.• Individuele begeleiding is onderdeel van dit product. We gaan hierbij uit van een gemiddelde begeleidingsintensiteit van 4 uur per client per week.• De opdrachtnemer heeft een signalerende rol bij schommelingen in het ziektebeeld. En pleegt tijdige interventies bij terugval of escalaties. Van de opdrachtnemer wordt in dat geval extra inspanning op het gebied van communicatie met het netwerk en netwerkpartners van de client verwacht.• De opdrachtnemer zorgt dat een gemeenschappelijke ruimte aanwezig is waar groepsmomenten en activiteiten kunnen plaatsvinden.• Een herstelgericht dagprogramma op locatie maakt onderdeel uit van dit product. Dagingvulling in de buurt of wijk wordt gestimuleerd.• Opdrachtnemer biedt dagelijkse begeleiding die bijdraagt aan het ontwikkelen van vaardigheden gericht op maatschappelijke deelname, herstel of het stabiliseren van de verslaving en/of het psychiatrisch ziektebeeld.
Eisen aan professional	<p>De zorgprofessional is in staat om de ondersteuning af te stemmen en samen te werken met het professionele en sociale netwerk, de sociale basis en eventuele andere aanbieders. De zorgprofessional maakt adequate afspraken over de samenwerking en communicatie. Daarnaast is de zorgprofessional in staat om te signaleren of ondersteuning vanuit andere wetgeving passender is en deze zo nodig in te zetten.</p> <ul style="list-style-type: none">- De begeleiding wordt geboden worden door een professional geschoold op tenminste mbo-niveau 4.



- De mbo geschoolde professional moet bij intercollegiale consultatie een beroep kunnen doen op een hbo geschoolde professional.
- De uitvoering vindt plaats door een mix van minimaal mbo-niveau 4 en hbo-niveau geschoolde professionals, waaronder minimaal 30% hbo- niveau.
- De eindverantwoordelijkheid voor het opstellen en uitvoeren van het begeleidingsplan ligt bij een minimaal hbo geschoolde professional.
- De zorg professional beschikt over een passende opleiding voor de specifieke doelgroep waarvoor hij/zij wordt ingezet.
- Binnen het team is tenminste 1 professional met ervaringsdeskundigheid werkzaam. Voor deze ervaringsdeskundige geldt dat men tenminste een MBO 4 opleiding tot ervaringsdeskundige afgerond heeft.

De zorgprofessional beschikt aantoonbaar (d.m.v. een diploma of certificaat) over de volgende basisvaardigheden:

- in staat om ondersteuning af te stemmen en samen te werken met het netwerk van de cliënt;
- in staat om adequaat afspraken te maken over de samenwerking;
- beschikt over communicatieve vaardigheden passend bij de doelgroep en organisatie;
- in staat mogelijkheden van passende voorliggende voorzieningen in te zetten om de doelstellingen te behalen, waar mogelijk in de leefomgeving van de inwoner;