

**Productomschrijving
Safehouses beschermd wonen
Regio IJssel-Vecht**



Productomschrijving Safehouses

Hieronder worden de algemene kaders voor het product safehouses, vallend onder beschermd wonen voor de regio IJssel-Vecht.

Algemeen

Een safehouse biedt herstelgerichte ondersteuning aan volwassen bewoners (18+) met verslavingsproblematiek als primaire grondslag met 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. Een safehouse fungeert als een leefgemeenschap waar bewoners elkaar kunnen ondersteunen en aanmoedigen in het herstelproces (fellowship). Het delen van ervaringen, het bieden van emotionele steun en het opbouwen van sociale banden met groepsgenoten en het kunnen dragen van verantwoordelijkheid speelt een belangrijke rol bij het herstel. Naast de geplande begeleiding is ongeplande ondersteuning 24/7 bereikbaar en zo nodig beschikbaar.

Het safehouse richt zich op het primaire, het verslavingsproblematiek, en schakelt daar waar nodig is met GGZ voor eventuele andere psychische en/of persoonlijkheid problematiek.

Doelgroep van een safehouse

In een safehouse verblijven bewoners met verslavingsproblematiek en die tijdelijk niet in staat zijn om met ambulante begeleiding in een zelfstandige woning een abtinent leven te leiden en waarbij alleen geplande zorg ontoereikend is.

Safehouses richten zich met name op bewoners vanaf 18 jaar die:

- Niet zijn afgekickt van een vorm van verslaving (o.a. middelengebruik, gameverslaving, gokverslaving, Sex and Love addiction) en hiervoor behandeling te hebben gehad. De behandelaar geeft een advies voor een verwijzing voor een safehouse en ondersteunt daar waar nodig;
- Daarnaast kampen met complexe multiproblematiek, zoals (nog niet gediagnosticeerde) 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 verleidingen van het oude verslavingsnetwerk.
- Onvoldoende zelfredzaam zijn op meerdere levensgebieden en ondersteuning behoeven in het aanleren van noodzakelijke vaardigheden.
- De bewoner heeft ondersteuning nodig om zijn/haar hulpvraag te formuleren en/of te kunnen uitstellen.

Doel van de ondersteuning

Het doel van een safehouses is dat een bewoner met een (zeer) intensieve begeleidingsvraag of een zeer specifieke begeleidingsvraag volledige zelfredzaamheid bereikt en behoudt. Het gaat om op methodische wijze en vanuit eigen regie herstelgericht te werken aan het abtinent zijn en abtinent blijven. Er is een invulling gegeven aan iemands leven en er zijn vaardigheden ontwikkelt om een zelfstandig leven verder vorm te geven. Er wordt toegewerkt naar uitstroom naar volledige zelfstandigheid binnen één jaar.

Er wordt een zero tolerance beleid gevoerd ten opzichte van verslaving. Blaastesten en urinetesten zijn een gebruikelijk middel binnen safehouses om abtinentie en de daarmee samenhangende veiligheid van de groep te waarborgen. Voorafgaand aan instroom maakt de safehouse met de bewoner afspraken over wat het uitstroomadres is voor het geval van voortijdige beëindiging van het traject door terugval in middelengebruik.

Het wonen in een safehouses

In een safehouse wonen omvat het wonen en ontvangen van ondersteuning in de vorm van individuele- en groepsbegeleiding/dagbesteding. De zorg kan aangeboden worden in de woningen, op de kantoren en andere locaties van het safehouse of op externe locaties van derden. Bewoners wonen in een groepsaccommodatie van een aanbieder waar overdag begeleiding en toezicht beschikbaar is. Dit is intramurale zorg waarbij omklappen van de woning niet aan de orde is. De bewoner betaald wel een eigen bijdrage voor onder andere de huur en gebruikskosten.

De begeleiding in een safehouse

Safehouses bieden intensieve herstel ondersteunende begeleiding en dagbesteding. Safehouses bieden géén behandeling. De begeleiding is afgestemd op de hulpvraag.

De begeleiding in een safehouse richt zich op de kwetsbare beginfase van abstinentie en herstel. In verschillende fases wordt op basis van een zorgplan gewerkt aan doelen op verschillende leefgebieden. Er wordt gewerkt een duurzaam leven in herstel. Daarbij worden nieuwe vaardigheden aangeleerd. Een traject duurt maximaal één jaar. Er is dagelijks meerdere malen geplande en ongeplande begeleiding nodig.

De ondersteuning wordt zowel in de vorm van individuele ondersteuning, groepsbegeleiding en systemisch geboden op basis van het 12-stappen Minnesota model:

- De individuele ondersteuning kan onder andere bestaan uit: coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren daarvan, aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten.
- De groepsbegeleiding kan onder andere bestaan uit de voorbereiding op maaltijden of het gezamenlijk uitvoeren van een activiteit (herstelgerichte activiteiten).
- Systemische ondersteuning waarbij ook wordt gekeken naar de samenwerking met naasten (het sociale netwerk) en ketenpartners (bijvoorbeeld bij nazorg behandelingen).

Individuele begeleiding

Geplande en ongeplande 1 op 1 begeleiding en alles met het systeem/netwerk (in breedste zin). De individuele begeleiding bestaat gemiddeld uit vier uur per week.

Bij alle relevante ondersteuningsvragen wordt verkend welke rol het sociaal netwerk kan vervullen. Er wordt zodoende een vangnet om iemand heen gecreëerd, bestaande uit eigen netwerk of nieuw te creëren netwerk. Er wordt actief gekeken naar de belastbaarheid van informele zorgverleners en mantelzorgers om overbelasting te voorkomen.

Groepsbegeleiding en herstelgerichte activiteiten:

Safehouses zijn verplicht een zinvolle daginvulling aan te bieden. In de eerste maanden wordt door safehouses sterk aangestuurd op deelname aan een (intensief en vaak intern) dagbestedingsprogramma (herstelgerichte activiteiten), vanuit de wetenschap dat een zinvolle invulling van de dag helpt om abtinent te blijven. Deze daginvulling is herstelgericht en geen vervanging van werk of opleiding. Door verschillende activiteiten in groepsverband, richt de dagbesteding zich op het ontwikkelen, oefenen en behouden van vaardigheden binnen alle levensgebieden. Het groepsproces is daarbij belangrijk en draagt bij aan het behalen van individuele doelen. Deze interne dagbesteding wordt later in het traject ingeruild voor een daginvulling buitenshuis, zoals (vrijwilligers)werk of een opleiding. De groepsbegeleiding is dagelijks aanwezig op meerdere momenten per dag aanwezig om de herstelgerichte activiteiten aan te bieden. Deze groepsbegeleiding bestaat gemiddeld uit veertien uur per week. De Opdrachtgever gaat daarbij uit van een groepsgrootte van acht personen. Voor de daginvulling buitenshuis wordt de intensiteit vier dagdelen (vier uur per dagdeel), met ook een groepsgrootte van acht personen.

Wanneer dagbesteding wordt ingezet, dient de bewoner geactiveerd te worden om zelf het vervoer te regelen en uit te voeren. Er wordt geen vergoeding verstrekt voor vervoer.

Opmerking

De programma's in het safehouse kunnen verschillen in samenstelling. Er zijn dagelijks meerdere groepsmomenten waar bewoners verplicht aan deelnemen. Zij volgen binnen het safehouse een programma. Als er in het traject ruimte komt voor andere vormen van daginvulling, krijgen bewoners hier ondersteuning bij. De begeleider ondersteunt de bewoner bij het uitoefenen van deelname aan sociale activiteiten zoals sport- en verenigingsleven. En stimuleert het aangaan van sociale contacten en bevorderen van de gezondheid. De totale zorg kan naar behoefte worden ingevuld. Het aantal uren individuele - en groepsbegeleiding kunnen flexibel worden ingezet. Gemiddeld wordt per week het volgende aantal uur begeleiding geboden. Dit zijn gemiddelden, in de beginfase kan dit meer uren vragen, aan het eind van een traject minder.

Opleidingseisen

De zorgprofessional is in staat om de ondersteuning af te stemmen en samen te werken met het netwerk, algemene voorzieningen 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.

Zowel de individuele- als groepsbegeleiding wordt geboden door zowel gediplomeerde ervaringsdeskundigen als andere professionals met een relevante afgeronde opleiding van minimaal mbo-4 professional of een ervaren mbo-3 professional. De in te zetten professionals dienen specifieke GGZ-expertise en vaardigheden te hebben voor de omgang met de bewoners in de safehouse. Een hbo-professional is nauw betrokken en heeft de eindverantwoordelijkheid over de individuele trajecten (de ondersteuning, het ondersteuningsplan en de uitvoering). De hbo-professional is aantoonbaar betrokken bij het opstellen en realiseren van de gestelde doelen in het ondersteuningsplan en de evaluatieplannen.

Toezicht en bereikbaarheid

Binnen safehouse is sprake van beperkt toezicht. Er is 24 uur, zeven (7) dagen per week telefonische bereikbaarheid geborgd (binnen tien minuten) en waar nodig begeleiding binnen dertig minuten ter plaatse. Voor een verblijf in een Safehouse geldt dat bewoners zowel op geplande als ongeplande momenten ondersteuning nodig kunnen hebben. Over het algemeen kunnen hulpvragen uitgesteld worden tot het volgende dagdeel (ochtend, middag, avond of nacht).

Toegang

Bewoners stromen alleen in op basis van een geldige toekenning van de gemeentelijke toegang. Er wordt in eerste instantie niet met terugwerkende kracht een toekenning afgegeven en dus gefinancierd. Bij de keuze op welke specifieke locatie de bewoner geplaatst wordt, houdt de safehouses rekening met de dynamiek en de wisselwerking tussen de bewoners en eventuele contra-indicaties om bewoners bij elkaar te plaatsen. Ook houdt de safehouses bij plaatsing rekening met mogelijke effecten op de directe omgeving.

Uitstroom

Een traject binnen een safehouses duurt maximaal één jaar. De safehouses zorgen ervoor dat bewoners die in zorg verblijven, binnen één maand zich laten inschrijven als woningzoekende bij een woningcorporatie en/of organisaties op het gebied van kamerverhuur. Safehouses zorgt ervoor dat de bewoner zoveel als mogelijk op eigen kracht zich inzetten bij het vinden van een eigen woning. Voor zover de bewoner (mogelijk) in aanmerking komt voor woonurgentie, wordt de bewoner door de safehouses ondersteund in de aanvraag. De bewoner wordt geruime tijd (minimaal zes maanden voor de geplande uitstroombdatum) voorbereid op de volgende leefgebieden: inkomen, schulden, daginvulling en sociaal netwerk.

Bewoners hebben bij uitstroom geen 24/7 nabijheid meer nodig en hebben een gestructureerd dagritme opgebouwd. Als een bewoner gaat afschalen van intramurale ondersteuning naar ambulante ondersteuning wordt dit door de safehouses altijd gemeld aan de gemeente waar de bewoner wil gaan wonen en aan de gemeente die de indicatie heeft afgegeven.

Algemene uitgangspunten

- Safehouses voldoen aan de landelijke kwaliteitseisen en hebben één of meerdere landelijke kwaliteitscertificaten, zoals VKS, ISO en/of HKZ. Jaarlijks worden externe audits uitgevoerd om de kwaliteit te borgen.
- De safehouses zorgen voor een dekkend zorglandschap, dit houdt in dat zij onderling een bepaalde samenhang, dan wel differentiatie van het aanbod kunnen bieden. Er wordt gestreefd om geen wachtlijst te hanteren.
- De safehouses zorgen voor een goede onderlinge samenwerking met andere gecontracteerde safehouses. Zij houden elkaar op de hoogte van ontwikkelingen en zoeken met elkaar contact op daar waar nodig. Ook zorgen zij ervoor als bij één safehouses geen plek is, dat een plek bij een andere gecontracteerde safehouses wordt gevonden.
- De safehouses zorgen voor een goede samenwerking met andere ketenpartners (voorliggend veld, aanbieders uit de ggz, ect.). Door opdrachtnemer wordt verwacht dat safehouses domein-overstijgend werken ten behoeve van het hersteltraject van de bewoner.
- Bewoners betalen bij voorkeur zelf huur en andere woonlasten of servicekosten zoals bijvoorbeeld gas en licht. Er is sprake van één bedrag, er worden geen andere kosten gevraagd aan de bewoners. De huur mag niet hoger liggen dan € 500,- en wordt jaarlijks geïndexeerd. Indien dit voor de bewoner niet haalbaar is, dan kan een wooncomponent worden toegewezen aan de indicatie.
- Bewoners betalen de lage eigen bijdrage aan het CAK. Deze wordt vastgesteld en geïnd door het CAK.
- Bewoners betalen zelf de hotelmatige elementen (zoals beddengoed), voeding en levensmiddelen (al dan niet gezamenlijk).
- De safehouse biedt huisvesting en inventaris, toezicht en begeleiding.

Afwezigheid bewoner

Indien de bewoner langer dan 24 uur aaneengesloten afwezig is van de woonlocatie, dan gelden de voorwaarden van het afwezigheidstarief. Een inwoner mag per kalender jaar elf dagen aaneengesloten of gespreid afwezig zijn met een volledige vergoeding. Als een inwoner afwezig is vanwege: GGZ-behandeling, somatische behandeling of detentie gaat na de elfde dag het afwezigheidstarief in. Vakantie, weekendverlof en time-out worden buiten beschouwing gelaten. Zie hiervoor paragraaf 7 en 9 in Programma van Eisen Safehouses beschermd wonen Regio IJssel-Vecht.

Monitoring

Het gebruik van de safehouse plekken en de resultaten van deze trajecten worden periodiek gemonitord.

Twee keer per jaar volgt een rapportage met in ieder geval de volgende KPI's.

- a) Aantal afgegeven indicaties
- b) Percentage succesvol uitstroom binnen één jaar
- c) Percentage uitval
- d) Duur traject bij succesvol traject
- e) Duur traject bij uitval + reden uitval
- f) Percentage uitstroom naar herkomstgemeente (streven is minimaal 75%)

De gegevens worden door de safehouses aangeleverd (uiterlijk 1 januari en 1 juli) en gecontroleerd door de centrumgemeente.