

Zorgregio Midden-IJssel/ Oost Veluwe

Productomschrijving Maatwerkvoorziening
Safehouse
Regio Oost-Veluwe

Datum: 15 september 2026
Status: Concept

Bijlagen: volgen bij publicatie definitieve stukken

Inhoudsopgave

1.0 Productomschrijving	3
1.1 Inleiding.....	3
1.2 Doel en functie	3
1.3 Doelgroep	4
1.4 Beoogd resultaat	4
1.5 Toegang en plaatsing.....	4
1.6 Kern van het product	4
1.7 Accommodatie	5
1.8 Aanvullend product: wooncomponent.....	5
1.9 Veiligheid en risicobeheersing	5
2.0 Uitstroom en resultaten	6
3.0 Inhoudelijke eisen ondersteuning	6
4.0 Tarief.....	7
5.0 Inzet personeel en deskundigheid	7
5.1 Levering van de ondersteuning	7
5.2 EVC-traject.....	7
5.3 Ervaring opdrachtnemer	7

1.0 Productomschrijving

1.1 Inleiding

De Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe (voor het product Safehouse gaat het om de gemeenten Apeldoorn, Epe, Heerde, Hattem, Voorst en Brummen) werkt gezamenlijk aan de transformatie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis en ziet een groeiende en structurele behoefte aan een specialistische voorziening voor inwoners met ernstige verslavingsproblematiek. Voor deze doelgroep is na een afgeronde detox en behandeling een abstinente en beschermd leefklimaat noodzakelijk om herstel te bestendigen en terugval te voorkomen. Een Safehouse voorziet in deze specifieke behoefte door een tijdelijk, intensief en herstelgericht traject te bieden, met als doel duurzame uitstroom naar zelfstandig wonen.

In de praktijk blijkt dat reguliere Beschermd Wonen- en Beschermd Thuis-voorzieningen voor deze doelgroep onvoldoende passend zijn.

Tot op heden maken de gemeenten in de regio Oost-Veluwe gebruik van buitencontractuele plaatsingen bij Safehouses. De omvang van deze inzet en de structurele aard van de vraag maken het noodzakelijk om te komen tot een formele inbedding binnen de regionale inkoop van maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Plaatsing in een Safehouse kan, afhankelijk van de situatie van de inwoner, bovenregionaal plaatsvinden. Afstand tot het bestaande sociale netwerk vormt daarbij vaak een belangrijke voorwaarde voor succesvol herstel.

Deze productomschrijving bouwt voort op de inhoudelijke samenwerking die in de periode 2023–2026 heeft plaatsgevonden tussen de centrumgemeenten Apeldoorn, Zwolle, Harderwijk en Arnhem.

Binnen deze samenwerking zijn gezamenlijke uitgangspunten, werkafspraken en een basisproductomschrijving ontwikkeld voor het concept Safehouse en Beschermd Thuis.

In dezelfde periode hebben meerdere gemeentelijke regio's in Nederland het concept Safehouse verder doorontwikkeld en via openbare procedures ingekocht. Deze doorontwikkelingen zijn benut als aanvullende bron van inzichten en best practices. De eerdergenoemde gemeenten van de Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe sluiten voor de inhoudelijke basis aan op de gezamenlijke lijn die binnen het samenwerkingsverband van centrumgemeenten is uitgewerkt en ontwikkelt deze waar passend verder voor de regionale context.

1.2 Doel en functie

Een Safehouse is een (semi-)intramurale, herstelgerichte voorziening voor volwassenen (18+) met ernstige verslavingsproblematiek. De voorziening wordt ingezet na een afgeronde behandeling al dan niet gevolgd na een klinische detox en vormt een schakel tussen behandeling (Zvw) en zelfstandig wonen.

Het Safehouse biedt een tijdelijk, abstinente leefklimaat gericht op stabilisatie, terugvalpreventie en het realiseren van duurzame uitstroom naar zelfstandig wonen.

Het Safehouse onderscheidt zich van reguliere beschermd-wonen voorzieningen door de combinatie van een volledig abstinente setting (zero tolerance), een groepsgericht herstelprogramma en een hoge mate van structuur en sociale controle binnen de leefomgeving. Het herstelprogramma binnen het Safehouse is methodisch gebaseerd op het 12-stappen Minnesota-model. Deze methodiek vormt de inhoudelijke basis van het product.

1.3 Doelgroep

De doelgroep bestaat uit inwoners die:

- 18 jaren of ouder zijn en kampen met verslavingsproblematiek als primaire grondslag;
- die een op verslaving gerichte behandeling afgerond hebben, bij voorkeur voorafgegaan door een klinische detox;
- met bijkomende psychosociale en/of psychiatrische problematiek;
- die onvoldoende zelfredzaam zijn op meerdere leefgebieden;
- er is een noodzaak tot 24 uren begeleiding overdag en in de nabijheid en 's nachts op afroep); Ongeplande en ongevraagde begeleidingsmomenten en 24/7 bereikbaarheid zijn noodzakelijk;
- die gebaat zijn bij een abstinente setting en indien nodig afstand tot het *schadelijke* netwerk;
- *met een beperkte zelfredzaamheid op meerdere (minimaal 3) leefgebieden volgens de Zelfredzaamheid Matrix (ZRM).*

1.4 Beoogd resultaat

Het beoogde resultaat van een Safehouse-traject is dat de inwoner:

- abstinente is en blijft;
- beschikt over vaardigheden voor zelfstandig functioneren;
- een stabiel dagritme heeft opgebouwd;
- een passend sociaal netwerk heeft (hersteld of nieuw opgebouwd);
- uitstroomt naar zelfstandig wonen, al dan niet met ambulante begeleiding.

De trajectduur is tijdelijk en bedraagt in de regel maximaal 12 maanden.

Gedurende het traject wordt stapsgewijs toegewerkt naar afname van begeleiding en toename van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

1.5 Toegang en plaatsing

Instroomvoorwaarden:

- via gemeentelijke toegang;
- onderbouwd door behandeladvies;
- na (detox) en behandeling;
- afstemming met behandelaar verplicht;
- cliënt kan zich inschrijven op het adres van de opdrachtnemer;
- cliënt staat ingeschreven als woningzoekende;
- cliënt heeft een *terugvaladres* voor wanneer het traject vroegtijdig beëindigd dient te worden.

Randvoorwaarden van de opdrachtnemer:

- geen financiering met terugwerkende kracht op verzoek van opdrachtnemer;
- weigering wordt gemotiveerd en onderbouwd;

1.6 Kern van het product

- Volledig abstinente leefklimaat (zero tolerance);
- Groepsgericht wonen met nadruk op fellowship en onderlinge steun;
- Toepassing van het 12-stappen Minnesota-model als leidende methodiek;
- Tijdelijk verblijf (in de regel maximaal 1 jaar) met uitstroomperspectief;
- Bovenregionale plaatsing mogelijk;
- Geen behandeling, wel nauwe afstemming met behandelaars.
- Combinatie van geplande en ongeplande begeleiding in een gestructureerde leefomgeving.

1.7 Accommodatie

De accommodatie van opdrachtnemer waar cliënten verblijven voldoen aan de wettelijke ruimtelijke en veiligheidseisen voor huisvesting, milieu en hygiëne.

Opdrachtnemer biedt client:

- een eigen (slaap) kamer binnen de accommodatie;
- gedeelde gemeenschappelijke ruimte (n) zoals sanitaire ruimtes, keuken en woonkamer;
- een veilige en hygiënische woonomgeving.

Transparantie en prijs:

- onderbouwing huurprijs verplicht;
- de hoogte van de huur dient in verhouding te staan tot het aangeboden, conform het woningwaarderingssysteem.
- geen vermenging met zorgtarief.

De setting ondersteunt:

- herstel en vergroten van zelfredzaamheid;
- methodisch en groepsgericht werken.

1.8 Aanvullend product: wooncomponent

Het product Safehouse wordt in beginsel uitgevoerd op basis van scheiding van wonen en zorg.

Indien een inwoner niet in staat is de woonlasten zelfstandig te dragen, of indien scheiding van wonen en zorg tijdelijk en aantoonbaar niet uitvoerbaar is, kan een aanvullende wooncomponent worden ingezet.

De wooncomponent omvat:

- huur of gebruiksvergoeding (sociaal tarief);
- servicekosten voor de woonruimte;
- nutsvoorzieningen;
- gebouw gebonden kosten, waaronder schoonmaak van algemene ruimten en klein onderhoud.

Niet inbegrepen in de wooncomponent zijn:

- kosten voor levensonderhoud (zoals maaltijden en dagelijkse boodschappen);
- persoonlijke uitgaven van de inwoner;
- kosten die voortvloeien uit begeleiding of behandeling;
- overige kosten die normaliter onder eigen verantwoordelijkheid van de inwoner vallen.

1.9 Veiligheid en risicobeheersing

1 Verplicht, opdrachtnemer beschikt over/draagt zorg voor:

- een risico-inventarisatie per cliënt;
- een individueel signaleringsplan, terugvalpreventieplan en crisisinterventieplan;
- samenwerking met verslavingsbehandeling/GGZ/crisisdienst.

2 Opdrachtnemer beschikt over vastgestelde protocollen waarvan medewerkers en cliënten op de hoogte zijn en naar handelen. Het betreft protocollen voor:

- terugval (inclusief terugvaladres);
- middelengebruik;
- crisisinterventie;
- calamiteiten bij meldingen van incidenten en/of geweld tijdens de ondersteuning.

- 3 Samenwerking bij escalatie:
 - met GGZ/Crisisdienst en andere relevante betrokken partijen, denk hierbij ook aan het steunende netwerk;
 - met gemeenten. Opdrachtnemer informeert de verantwoordelijke gemeente bij ontwikkelingen die de voortgang van het traject bedreigen.
- 4 Calamiteiten
 - meldplicht conform regionale regeling, Inkoopovereenkomst art. 1.16.2 zie *bijlage (nog toevoegen)*;
 - aantoonbare opvolging.

2.0 Uitstroom en resultaten

Opdrachtnemer:

- start uitstroomvoorbereiding uiterlijk na 3 maanden. Bij aanvang van het traject is uitstroom en het resultaat van een passende woonomgeving een nadrukkelijk onderdeel en vastgesteld doel binnen het opgestelde trajectplan;
- ondersteunt actief bij het vinden van huisvesting voor na het traject;
- zorgt voor een warme overdracht en zorgt voor zorg continuïteit voor cliënt;
- informeert gemeente voor uitstroom over het resultaat van het traject en zorgt indien nodig voor een warme overdracht en nazorgafspraken.

3.0 Inhoudelijke eisen ondersteuning

Kern uitvoering door opdrachtnemer:

- beoordeelt bij intake, na indicatiestelling, of de ondersteuningsvraag passend is;
- houdt rekening met cultuur, godsdienst/religie, levensovertuiging en achtergrond van cliënt;
- voert in de regel een zero tolerance beleid uit in een volledig abstinente woonomgeving;
- voert terugkerende en bij verslaving passende middelencontroles uit;
- biedt geplande én ongeplande begeleiding/ondersteuning;
- stelt per cliënt een trajectplan op. Een trajectplan is een plan waarin aanbieder op basis van de beschikking de specifieke uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning voor een cliënt en, indien van toepassing, zijn gezin uitwerkt. Het plan bevat geformuleerde doelen die afgeleid zijn van het gemeentelijke onderzoeksverslag, acties en hulpbronnen. Het plan heeft voor de inwoner een praktische uitkomst: hoe ziet de hulp er specifiek uit, m.a.w. SMART formulering (specifiek, meetbaar, actueel, realistisch en tijdgebonden). De professional en cliënt dienen overeenstemming te bereiken over het trajectplan.
- Zie *bijlage* voor inhoudelijke eisen waaraan het trajectplan moet voldoen;
- evalueert het trajectplan periodiek. Het trajectplan wordt door aanbieder met client geëvalueerd en uitkomsten worden concreet vastgelegd in een evaluatieverslag. Een evaluatieverslag bevat een beschrijving van de (tussentijdse) voortgang van een inwoner op de gestelde doelen uit het trajectplan op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Zie voor uitgebreide inhoudelijke eisen van het evaluatie verslag *bijlage* ;
- levert op verzoek van opdrachtgever het evaluatieverslag aan. Dit gebeurt doorgaans zes weken voordat de consulent van de gemeente een gesprek heeft met de cliënt en/of de beschikking afloopt. De aanbieder levert het evaluatieverslag aan na schriftelijk akkoord van de cliënt.
- organiseert wanneer nodig multidisciplinaire overleggen en stemt af met behandelaren;
- werkt systeemgericht en betreft het netwerk; er is een naadloze verbinding tussen de ondersteuning voor de cliënt, en zijn gezin, het sociale netwerk en directe leefomgeving (thuis, in de wijk, op school, werk, dagbesteding, behandelaar, enzovoort).

4.0 Tarief

Ondersteuning, begeleidingsintensiteit en groepsgrootte. Opdrachtgever biedt:

- 24/7 bereikbaarheid;
- begeleiding individueel: 4 uur per week;
- woonbegeleiding en herstelgerichte activiteiten: 20-26 uur per week;
- afbouw van de begeleidingsintensiteit gebeurt gefaseerd;
- groepsbegeleiding met een groepsgrootte: van gemiddeld 8 personen en maximaal 10 personen.

Nb:

- alle activiteiten die onder de ondersteuning vanuit de indicatie voor de Safehouse vallen zijn verdisconteerd in het geldende (all-in) tarief. Opdrachtnemer is daarmee verantwoordelijk voor uitvoering van in ieder geval de volgende activiteiten: individuele begeleiding, agogisch klimaat, dag invulling, bereikbaarheid, toezicht en dagbesteding;

5.0 Inzet personeel en deskundigheid

5.1 Levering van de ondersteuning

Levering van de ondersteuning gebeurt door gekwalificeerde medewerkers met de volgende eisen voor wat betreft de minimale kwalificaties van de door opdrachtnemer ingezette professionals:

- mbo-niveau 3/4 (woonbegeleider) / hbo (persoonlijk begeleider) mix, waarbij uitsluitend sprake is van zorggerelateerde opleidingen conform het geldende regionale toetsingskader, zie *bijlage* ;
- hbo-professional is eindverantwoordelijk voor de individuele trajecten (de ondersteuning, het trajectplan en de uitvoering) en inhoudelijke kwaliteit;
- minimale personeelsratio van 1 hbo-professional op 3 mbo-professionals;

5.2 EVC-traject

Bij inzet van personeel via een EVC-traject (Erkenning van Verworven Competenties) zet de Opdrachtnemer uitsluitend medewerkers in die hun competenties hebben laten valideren bij een erkende EVC-aanbieder (<https://www.nationaal-kenniscentrum-evc.nl/evc-aanbieders/> en <https://www.ervaringscertificaat.nl/over>). De medewerker staat geregistreerd in het Register Voor Ervaringscertificaten <https://www.ervaringscertificaat.nl/register> . Dit register bevat alle erkende opleidingscodes van Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB), (voorheen Crebo), RIO (voorheen CROHO) of erkende beroeps- of branche- en competentiestandaarden die zijn ontwikkeld door de Stichting Examenkamer. Daarnaast is het ervaringscertificaat omgezet in een branchecertificaat, vakbekwaamheidsbewijs, competentiebewijs of formeel diploma. Een ervaringsdeskundige die niet is opgeleid tot ervaringsdeskundige kan alleen ingezet worden als vrijwilliger. Vrijwilligers van Opdrachtnemer staan onder directe aansturing van een hbo-professional en kunnen nooit ingezet worden ter vervanging van een professional.

5.3 Ervaring opdrachtnemer

Opdrachtnemer heeft:

- aantoonbare expertise verslaving + comorbiditeit;
- werkt cultuursensitief;
- werkt systeemgericht;
- beschikt over een goede borging voor verbetering van de kennis en kunde van personeel en doet dit door kennis en kunde systematisch en aantoonbaar te onderhouden en te ontwikkelen middels training en bijscholing;
- heeft een structureel opleidingsplan voor personeel;
- beschikt over professionele gedragscode volgens landelijke standaard.

Bijlagen later toevoegen zoals: afwezigheidsregeling, minimale inhoudelijke eisen trajectplan en evaluatieverslag, Calamiteiten WMO - GGD Noord- en Oost-Gelderland en Standaard Administratieprotocol (SAP).