Zorgregio Midden-IJssel/ Oost Veluwe

Productomschrijving Maatwerkvoorziening Safehouse

Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe Gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde en Voorst

Datum: 9 november 2026
Status: Definitief
Bijlage 2

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 5
1.7 Accommodatie 6
1.8 Uitgangspunt scheiden wonen en zorg 6
1.9 Veiligheid en risicobeheersing 7
2.0 Uitstroom en resultaten 8
3.0 Inhoudelijke eisen ondersteuning 9
4.0 Omvang en bekostiging van de ondersteuning 9
5.0 Inzet personeel en deskundigheid 10
5.1 Levering van de ondersteuning 10
5.2 Ervaringsdeskundigheid en EVC 11
5.3 Ervaring en kwaliteitsborging opdrachtnemer 13

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 een abstinent 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.

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 verslavingsbehandeling, al dan niet voorafgegaan door een klinische detoxificatie, wanneer aanvullende ondersteuning in een abstinente en beschermde woonomgeving noodzakelijk is om het herstel te bestendigen en vormt een schakel tussen behandeling (Zvw) en zelfstandig wonen.

Het Safehouse biedt een tijdelijk, abstinent leefklimaat gericht op stabilisatie, terugvalpreventie en het realiseren van duurzame uitstroom naar zelfstandig wonen. Het 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, conform de VNG Handreiking Safehouses. Deze methodiek vormt de inhoudelijke basis van het product.

Het product Safehouse biedt geen behandeling. Indien de ondersteuningsbehoefte structureel vraagt om permanente fysieke aanwezigheid, 24-uurs toezicht of een zwaarder beschermingsniveau dan binnen dit product kan worden geleverd, is het product Safehouse niet passend en wordt in overleg met de gemeentelijke toegang gezocht naar een andere voorziening.

1.3 Doelgroep

De doelgroep bestaat uit inwoners die:

- 18 jaar of ouder zijn;
- een op verslaving gerichte behandeling hebben afgerond, indien nodig voorafgegaan door een klinische detoxificatie;
- verslavingsproblematiek hebben die de primaire inhoudelijke focus van het traject vormt en daarnaast vanwege ernstige psychosociale en/of psychiatrische problematiek beperkingen ondervinden in hun zelfredzaamheid en participatie, waardoor ondersteuning in een beschermde woonomgeving noodzakelijk is;
- behoefte hebben aan een combinatie van geplande en ongeplande begeleiding, waarbij de aanbieder 24 uur per dag en zeven dagen per week telefonisch bereikbaar is en zo nodig fysieke begeleiding kan inzetten;
- gebaat zijn bij een abstinente leefomgeving en, indien noodzakelijk voor het herstel, afstand tot een schadelijk netwerk;
- onvoldoende zelfredzaam zijn op meerdere relevante leefgebieden.

De Zelfredzaamheid-Matrix kan bij de beoordeling van de zelfredzaamheid als hulpmiddel worden gebruikt, maar vormt geen zelfstandig toelatingscriterium. De doelgroepkenmerken worden in onderlinge samenhang beoordeeld. Doorslaggevend is of uit het gemeentelijke onderzoek blijkt dat het Safehouse-product passend en noodzakelijk is.

1.4 Beoogd resultaat

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

- abstinent 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 bedraagt in de regel maximaal twaalf maanden. Uitstroom binnen twaalf maanden is een inspanningsverplichting. Alleen in een uitzonderlijke individuele situatie kan de verantwoordelijke gemeente, na herbeoordeling door de gemeentelijke toegang, besluiten de voorziening tijdelijk te verlengen. Gedurende het traject wordt stapsgewijs toegewerkt naar afname van begeleiding en toename van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

1.5 Toegang en plaatsing

Voorwaarden voor toegang en plaatsing:

- De verantwoordelijke gemeente stelt op basis van het gemeentelijke Wmo-onderzoek vast of het Safehouse-product passend en noodzakelijk is.

- De beoordeling wordt mede onderbouwd met informatie of een advies van de betrokken behandelaar.
- De inwoner heeft een op verslaving gerichte behandeling afgerond, indien nodig voorafgegaan door klinische detoxificatie.
- Plaatsing en afstemming met de betrokken behandelaar vinden plaats voor zover dit noodzakelijk is voor een verantwoorde overgang en continuïteit.
- De inwoner kan zich inschrijven op het adres van de opdrachtnemer.
- De inwoner staat bij aanvang ingeschreven als woningzoekende of wordt uiterlijk binnen één maand na aanvang van het traject met ondersteuning van de opdrachtnemer ingeschreven.
- Voorafgaand aan de plaatsing worden afspraken vastgelegd over een veilige opvang- of vervolgplek indien het traject voortijdig moet worden beëindigd.

Verantwoordelijkheden van de opdrachtnemer bij plaatsing:

- De opdrachtnemer beoordeelt na de gemeentelijke toewijzing of de ondersteuningsvraag, de locatie en de groepssamenstelling passend zijn en of de plaatsing verantwoord en veilig kan worden uitgevoerd.
- Indien de opdrachtnemer een inwoner niet kan plaatsen, motiveert en onderbouwt hij dit schriftelijk tegenover de verantwoordelijke gemeente. De opdrachtnemer werkt in dat geval mee aan het vinden van een passend alternatief.

Toewijzing en financiering:

- De ondersteuning start pas nadat de verantwoordelijke gemeente een geldige toewijzing heeft verstrekt.
- Zonder geldige toewijzing bestaat geen aanspraak op betaling met terugwerkende kracht.
- Alleen in een aantoonbare crisissituatie of een buitengewone administratieve situatie kan eerder worden gestart, mits de verantwoordelijke gemeente daarvoor vooraf schriftelijk toestemming heeft gegeven.

1.6 Kern van het product

Het Safehouse-product bestaat uit:

- tijdelijk verblijf in een volledig abstinente leefomgeving, waarbij het gebruik en bezit van alcohol, drugs en andere niet-toegestane middelen niet zijn toegestaan;
- groepsgericht wonen, waarbij de herstelgemeenschap, fellowship, onderlinge steun en het aanspreken op persoonlijk herstelgedrag wezenlijke onderdelen van het traject vormen;
- herstelgerichte ondersteuning die aantoonbaar en methodisch wordt uitgevoerd volgens het 12-stappen Minnesota-model. Deze methodiek vormt de verplichte inhoudelijke basis van het product en is zichtbaar verankerd in de individuele begeleiding, groepsbijeenkomsten, herstelactiviteiten, deskundigheid van medewerkers en dagelijkse leefomgeving;
- een combinatie van geplande en ongeplande individuele en groepsgerichte begeleiding in een gestructureerde woonomgeving, met 24 uur per dag en zeven dagen per week bereikbaarheid. Bij een ongeplande ondersteuningsvraag wordt binnen tien minuten het eerste contact gelegd. Indien fysieke inzet noodzakelijk is, vindt deze binnen maximaal 45 minuten op locatie plaats;

- een dagprogramma dat bestaat uit interne herstelactiviteiten binnen de Safehouse-gemeenschap en, zodra dit passend is bij de fase en doelen van het traject, externe participatie, dagbesteding, opleiding, vrijwilligerswerk of werkervaring;
- een tijdelijk traject van in de regel maximaal twaalf maanden, waarbij vanaf de start wordt toegewerkt naar duurzame uitstroom naar zelfstandig wonen, zo nodig met ambulante vervolgondersteuning;
- de mogelijkheid van bovenregionale plaatsing wanneer dit inhoudelijk passend of noodzakelijk is;
- structurele afstemming met behandelaren en andere relevante ketenpartners, voor zover dit noodzakelijk is voor de ondersteuning en continuïteit van het traject.

Het product Safehouse biedt zoals eerder aangegeven geen behandeling. Behandeling vanuit de Zorgverzekeringswet en ondersteuning vanuit het Safehouse worden inhoudelijk, administratief en financieel van elkaar onderscheiden.

1.7 Accommodatie

De accommodatie waarin de ondersteuning wordt geboden, voldoet aan de geldende wettelijke eisen op het gebied van huisvesting, ruimtelijke ordening, brandveiligheid, milieu en hygiëne. De accommodatie en de inrichting daarvan ondersteunen het herstel, de veiligheid, de zelfredzaamheid en het methodisch en groepsgericht werken.

Opdrachtnemer biedt iedere inwoner:

- een eigen, afsluitbare slaapkamer die niet met een andere inwoner wordt gedeeld;
- toegang tot passende gemeenschappelijke ruimten, waaronder sanitaire voorzieningen, een keuken en een woonkamer;
- een veilige, schone en hygiënische woonomgeving;
- voldoende privacy en de mogelijkheid persoonlijke eigendommen veilig op te bergen;
- een woonomgeving die geschikt is voor het uitvoeren van het herstelprogramma en de daarbij behorende individuele en groepsgerichte activiteiten.

Huur en woonlasten:

- de huurprijs, servicekosten en overige verplichte woonlasten zijn vooraf transparant voor de inwoner;
- de huurprijs sluit aantoonbaar aan bij het toepasselijke woningwaarderingsstelsel;
- de huurprijs en servicekosten staan in redelijke verhouding tot de aangeboden woonruimte en voorzieningen;
- de opdrachtnemer verstrekt op verzoek van de inwoner of de verantwoordelijke gemeente een controleerbare onderbouwing van de huurprijs en servicekosten;
- de woonkosten en kosten van ondersteuning worden administratief en financieel van elkaar gescheiden;
- er worden geen kosten bij de inwoner of de gemeente in rekening gebracht die al via het Safehouse-tarief of een andere financieringsbron worden vergoed.

1.8 Uitgangspunt scheiden wonen en zorg

Binnen het product Safehouse geldt als uitgangspunt dat wonen en ondersteuning financieel en administratief van elkaar zijn gescheiden. De inwoner draagt zelf de kosten van wonen en levensonderhoud. Deze kosten maken geen onderdeel uit van het Safehouse-tarief.

Tot de kosten die voor rekening van de inwoner komen, behoren in ieder geval:

- huur of gebruiksvergoeding;
- servicekosten en nutsvoorzieningen;
- maaltijden en dagelijkse boodschappen, met uitzondering van een eenvoudige broodmaaltijd die onderdeel is van de dagbestedingscomponent en in het Safehouse-tarief is opgenomen;
- persoonlijke uitgaven;
- overige kosten van wonen en levensonderhoud.

Opdrachtnemer informeert de inwoner vóór plaatsing schriftelijk en begrijpelijk over de huurprijs, servicekosten en overige verplichte woonlasten. De huurprijs en servicekosten zijn transparant, controleerbaar en staan in redelijke verhouding tot de aangeboden woonruimte en voorzieningen. Op verzoek verstrekt opdrachtnemer aan de inwoner of de verantwoordelijke gemeente een onderbouwing van deze kosten.

Kosten van wonen en levensonderhoud mogen niet via het Safehouse-tarief bij de gemeente worden gedeclareerd. Evenmin mogen kosten die onderdeel zijn van het Safehouse-tarief afzonderlijk bij de inwoner in rekening worden gebracht.

Indien een inwoner de woonlasten niet zelfstandig kan dragen, onderzoekt de verantwoordelijke gemeente welke voorliggende voorzieningen of andere mogelijkheden beschikbaar zijn. Indien daarvoor aanleiding bestaat, kan de gemeente buiten deze inkoop en buiten het product Safehouse een individuele maatwerkoplossing treffen. Een dergelijke maatwerkoplossing maakt geen onderdeel uit van deze productomschrijving of de overeenkomst en geeft opdrachtnemer geen aanspraak op aanvullende bekostiging.

1.9 Veiligheid en risicobeheersing

Opdrachtnemer is verantwoordelijk voor een veilige uitvoering van de ondersteuning en voor een woon- en leefklimaat waarin de veiligheid van zowel de individuele inwoner als de herstelgemeenschap voldoende is gewaarborgd.

Individuele veiligheid

Opdrachtnemer:

- voert vóór of bij aanvang van het traject een risico-inventarisatie uit;
- legt bij aanvang de noodzakelijke voorlopige veiligheidsafspraken vast;
- stelt uiterlijk binnen zes weken na aanvang van het traject samen met de inwoner een signaleringsplan, terugvalpreventieplan en crisisinterventieplan op;
- betrekt daarbij, voor zover noodzakelijk en toegestaan, de behandelaar, het ondersteunende netwerk en andere relevante professionals;
- evalueert en actualiseert de plannen periodiek en in ieder geval na een relevante terugval, een incident, een calamiteit of een wezenlijke wijziging van de situatie van de inwoner.

Protocollen

Opdrachtnemer beschikt over vastgestelde en actuele protocollen voor ten minste:

- terugval en middelengebruik;
- middelencontroles;

- agressie, geweld en andere vormen van grensoverschrijdend gedrag;
- suïcidaliteit en andere acute psychische ontregeling;
- crisisinterventie;
- vermissing of ongeoorloofde afwezigheid;
- incidenten en calamiteiten;
- voortijdige beëindiging van het traject;
- veilige overdracht naar een opvang-, behandel- of vervolgplek.

De protocollen zijn bekend bij de medewerkers. Inwoners worden bij aanvang van het traject geïnformeerd over de voor hen relevante huisregels, veiligheidsafspraken en handelwijze bij terugval, incidenten en crises.

Samenwerking en escalatie
Opdrachtnemer:

- onderhoudt werkbare samenwerkingsafspraken met relevante aanbieders van verslavingsbehandeling, GGZ, crisisdiensten en andere ketenpartners;
- betrekt waar passend het ondersteunende netwerk van de inwoner;
- informeert de verantwoordelijke gemeente tijdig over ontwikkelingen die de veiligheid, voortgang of duurzame afronding van het traject wezenlijk kunnen bedreigen;
- stemt bij een dreigende of feitelijke voortijdige beëindiging zo spoedig mogelijk af met de verantwoordelijke gemeente;
- blijft binnen de eigen verantwoordelijkheid bijdragen aan continuïteit en een veilige overdracht.

Incidenten en calamiteiten
Opdrachtnemer:

- registreert incidenten, onderzoekt de oorzaak en legt opvolg- en verbetermaatregelen vast;
- meldt calamiteiten en geweld bij de verlening van ondersteuning onverwijld bij de aangewezen gemeentelijke Wmo-toezichthouder;
- handelt overeenkomstig de geldende regionale calamiteitenregeling;
- informeert de verantwoordelijke gemeente voor zover dit noodzakelijk is voor de veiligheid, continuïteit, het toezicht of de uitvoering van de overeenkomst;
- kan aantonen welke opvolging en structurele verbetermaatregelen naar aanleiding van een incident of calamiteit zijn getroffen.

2.0 Uitstroom en resultaten

Vanaf de start van het traject werkt opdrachtnemer samen met de inwoner toe naar duurzame uitstroom naar zelfstandig wonen, al dan niet met ambulante vervolgondersteuning.

Opdrachtnemer:

- ondersteunt de inwoner om zich uiterlijk binnen één maand na aanvang van het traject als woningzoekende in te schrijven, voor zover dit nog niet is gebeurd;
- legt uiterlijk binnen drie maanden na aanvang in het trajectplan een concreet uitstroomperspectief vast;

- werkt tijdig aan de randvoorwaarden voor duurzame uitstroom, waaronder huisvesting, inkomen, financiële stabiliteit, daginvulling, sociaal netwerk en eventuele vervolgondersteuning;
- ondersteunt de inwoner bij het vinden van passende huisvesting en, indien aan de orde, bij een aanvraag voor woonurgentie;
- stemt de uitstroom tijdig af met de verantwoordelijke gemeente en relevante betrokken partijen;
- draagt zorg voor een warme overdracht en continuïteit van ondersteuning na uitstroom.

De trajectduur bedraagt in de regel maximaal twaalf maanden. Uitstroom binnen twaalf maanden is een inspanningsverplichting. Verlenging is uitsluitend mogelijk wanneer dit inhoudelijk noodzakelijk is en de verantwoordelijke gemeente daar na herbeoordeling toe besluit.

3.0 Inhoudelijke eisen ondersteuning

Opdrachtnemer:

- voert de ondersteuning aantoonbaar en methodisch uit volgens het 12-stappen Minnesota-model; biedt geplande en ongeplande individuele en groepsgerichte begeleiding;
- werkt herstelgericht en richt zich op abstinentie, zelfredzaamheid, participatie en duurzame uitstroom;
- biedt herstelactiviteiten en groepsbijeenkomsten aan die aansluiten bij het 12-stappen Minnesota-model;
- stelt uiterlijk binnen zes weken na aanvang samen met de inwoner een trajectplan op, aansluitend op de gemeentelijke beschikking. Het trajectplan bevat ten minste SMART geformuleerde doelen, de in te zetten ondersteuning, afspraken over herstel en abstinentie, afspraken over daginvulling en maatschappelijke participatie, evaluatiemomenten, veiligheidsafspraken en het uitstroomperspectief;
- evalueert het trajectplan ten minste eenmaal per kwartaal met de inwoner, stelt het zo nodig bij en stelt voor een gemeentelijk heronderzoek of besluit over voortzetting, wijziging of beëindiging tijdig een actueel evaluatieverslag beschikbaar, voor zover dit noodzakelijk en toegestaan is op grond van de geldende privacywetgeving;
- voert middelencontroles uit die passend, noodzakelijk en proportioneel zijn;
- werkt systeemgericht en betrekt waar passend het sociale netwerk;
- stemt waar nodig af met behandelaren, de gemeentelijke toegang en andere relevante ketenpartners;
- houdt bij de uitvoering rekening met de persoonlijke situatie, achtergrond, godsdienst of levensovertuiging van de inwoner.

4.0 Omvang en bekostiging van de ondersteuning

Het Safehouse-tarief is onderbouwd met het kostprijsonderzoek Opbouw tarief Safehouse, uitgevoerd door bureau HHM, in opdracht van regio IJssel-Vecht. De toepasbaarheid van de daarin gehanteerde uitgangspunten voor de Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe is betrokken bij de marktconsultatie en aanvullend getoetst. Opdrachtnemer biedt:

- gemiddeld vijf uur individuele begeleiding per inwoner per week, inclusief cliëntgebonden afstemming met het netwerk en ketenpartners;

- gemiddeld dertig personeelsuren groepsgerichte begeleiding en herstelgerichte daginvulling per groep per week;
- een combinatie van interne herstelactiviteiten en externe daginvulling;
- een gefaseerde inzet van begeleiding, passend bij de ondersteuningsbehoefte en de fase van het traject;
- groepsgerichte activiteiten met een gemiddelde groepsgrootte van acht inwoners.

De dertig uur groepsgerichte inzet bestaat als inhoudelijk uitgangspunt uit gemiddeld veertien uur interne groepsbegeleiding en herstelactiviteiten en vier externe dagdelen van vier uur per week. De verdeling kan per groep en trajectfase variëren, mits de totale inzet, methodische uitvoering en kwaliteit van de ondersteuning gewaarborgd blijven.

Externe daginvulling kan bestaan uit participatie, dagbesteding, opleiding, vrijwilligerswerk, werkervaring of andere herstelgerichte activiteiten. De voor deze daginvulling noodzakelijke locatie- en materiële kosten, waaronder een eenvoudige broodmaaltijd als onderdeel van de dagbestedingscomponent, zijn opgenomen in het Safehouse-tarief. Hiervoor wordt geen afzonderlijke indicatie of aanvullende vergoeding verstrekt.
De ondersteuning en activiteiten die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het Safehouse-traject zijn opgenomen in het all-in etmaaltarief. De kosten van de woonlocatie maken geen onderdeel uit van dit tarief. Uitsluitend de locatiekosten die samenhangen met de dagbestedingscomponent en de voor de uitvoering noodzakelijke kantoorruimte zijn in het tarief verdisconteerd. Huur, persoonlijke woonlasten, kosten van levensonderhoud, persoonlijke uitgaven en behandeling maken geen onderdeel uit van het tarief, met uitzondering van een eenvoudige broodmaaltijd die onderdeel is van de dagbestedingscomponent.

Tijdelijke afwezigheid
De eerste elf kalenderdagen per kalenderjaar van tijdelijke afwezigheid wegens GGZ-behandeling, somatische behandeling of detentie blijven tegen het reguliere tarief declarabel. Deze dagen kunnen aaneengesloten of gespreid zijn. Vanaf de twaalfde mee te tellen kalenderdag geldt het afwezigheidstarief.

Vakantie, weekendverlof en een vooraf met de gemeentelijke toegang overeengekomen time-out tellen niet mee voor de elfdagengrens en worden tegen het reguliere tarief gedeclareerd. Opdrachtnemer registreert iedere afwezigheid en stemt vóór toepassing van het afwezigheidstarief of een time-out de reden, verwachte duur en het terugkeerperspectief af met de gemeentelijke toegang.

5.0 Inzet personeel en deskundigheid
Opdrachtnemer zet voldoende gekwalificeerde en deskundige medewerkers in om het Safehouse-product veilig, methodisch en overeenkomstig deze productomschrijving uit te voeren.

5.1 Levering van de ondersteuning
De ondersteuning wordt uitgevoerd door medewerkers die beschikken over een zorgrelevante opleiding op het voor hun functie vereiste niveau.

Onder een zorgrelevante opleiding wordt verstaan:

- een opleiding die is opgenomen in het regionale toetsingskader[1];
- een opleiding die aantoonbaar is voortgekomen uit een opleiding uit het regionale toetsingskader; of
- een opleiding die naar inhoud en niveau aantoonbaar gelijkwaardig is aan een opleiding uit het regionale toetsingskader, ter beoordeling door Opdrachtgever.

Opdrachtnemer toont op verzoek aan dat de opleiding van een medewerker wat betreft inhoud en niveau passend is bij de werkzaamheden die deze medewerker binnen het Safehouse uitvoert.

De ondersteuning wordt uitgevoerd door:

- professionals met een relevante zorg- of welzijnsopleiding op minimaal mbo-4-niveau;
- aantoonbaar ervaren mbo-3-professionals met een zorgrelevante opleiding;
- hbo-professionals met een relevante zorg- of welzijnsopleiding, die inhoudelijk eindverantwoordelijk zijn voor de individuele trajecten, de trajectplannen en de kwaliteit van de ondersteuning.

Binnen het team dat structureel voor het Safehouse wordt ingezet, wordt de ondersteuning uitgevoerd door een passende mix van mbo- en hbo-professionals. Daarbij wordt minimaal 20% van de structurele personele inzet geleverd door hbo-professionals.

Opdrachtnemer borgt gedurende de gehele looptijd van de overeenkomst voldoende personele beschikbaarheid en continuïteit. Opdrachtnemer beschikt daartoe over een aantoonbare achterwacht- en vervangingsregeling bij ziekte, verlof of andere uitval. De continuïteit van de uitvoering mag niet afhankelijk zijn van de beschikbaarheid van één persoon.

Medewerkers beschikken aantoonbaar over kennis van en ervaring met:

- verslavingsproblematiek en bijkomende psychosociale en psychiatrische problematiek;
- herstelgericht, groepsgericht en systeemgericht werken;
- het 12-stappen Minnesota-model.

Opdrachtnemer borgt dat medewerkers beschikken over de kennis en vaardigheden om de ondersteuning daadwerkelijk en aantoonbaar volgens het 12-stappen Minnesota-model uit te voeren. Opdrachtnemer onderhoudt de deskundigheid van medewerkers door middel van een structureel opleidings- en scholingsplan.

5.2 Ervaringsdeskundigheid en EVC

Een gediplomeerde ervaringsdeskundige kan als professional worden ingezet indien deze beschikt over een zorgrelevante opleiding op het voor de functie vereiste niveau.

Een medewerker die via een EVC-traject wordt ingezet, voldoet aan de opleidingseis indien de verworven competenties zijn omgezet in een formeel diploma, erkend branchecertificaat,

[1] Toetsingskader opleidingen - Zorgregio Midden-IJssel/Oost-Veluwe

vakbekwaamheidsbewijs of ander bewijs dat door opdrachtgever als inhoudelijk en qua niveau gelijkwaardig wordt geaccepteerd.

Een niet-gediplomeerde ervaringsdeskundige kan uitsluitend aanvullend als vrijwilliger worden ingezet. Deze ervaringsdeskundige:

- staat onder verantwoordelijkheid en directe aansturing van een gekwalificeerde professional;
- voert geen taken uit waarvoor een formele beroepskwalificatie is vereist;
- vervangt geen gekwalificeerde beroepskracht;
- telt niet mee in de vereiste personeelsverhouding.

5.3 Ervaring en kwaliteitsborging opdrachtnemer

Opdrachtnemer:

- beschikt over aantoonbare kwaliteitsborging die passend is bij herstelgerichte verslavingsondersteuning en Safehouses, bijvoorbeeld door middel van HKZ, ISO, VKS of een aantoonbaar gelijkwaardig kwaliteitssysteem*;
- beschikt over aantoonbare expertise op het gebied van verslavingsproblematiek en bijkomende psychosociale en psychiatrische problematiek;
- werkt herstelgericht, systeemgericht en cultuursensitief;
- borgt de methodische uitvoering van het 12-stappen Minnesota-model binnen de organisatie, de begeleiding, de herstelactiviteiten en de deskundigheidsbevordering van medewerkers;
- beschikt over een professionele gedragscode;
- borgt dat medewerkers beschikken over een bij de functie passende actuele en geldige Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), oftewel een VOG met screeningsprofiel 45 “gezondheidszorg en welzijn van mens en dier” welke niet ouder is dan 3 maanden bij indiensttreding en bij de uitvoering van het gecontracteerde product Safehouse gedurende de looptijd van de onderhavige raamovereenkomst nooit ouder is dan 3 jaren;
- garandeert en ziet actief toe op het door medewerkers voldoen aan alle overige wettelijke en contractuele eisen.

*HKZ, ISO en VKS gelden als voorbeelden van passende kwaliteitsborging. Aansluiting bij één specifiek keurmerk of kwaliteitssysteem is niet verplicht, mits opdrachtnemer kan aantonen dat het gehanteerde systeem gelijkwaardig en passend is voor de uitvoering van het Safehouse-product. De opdrachtgever bepaalt of er sprake is van gelijkwaardigheid.