

Productomschrijving Safehouses regio Gelderland-Zuid



Productomschrijving Safehouses (15N01)

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

Algemeen

Een safehouse biedt herstelgerichte ondersteuning aan volwassen bewoners (18+) met verslavingsproblematiek als primaire grondslag met psychosociale en/of psychiatrische en/of lvb 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, de 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:

- Net zijn afgekickt van een vorm van verslaving (o.a. middelengebruik, gameverslaving, gokverslaving, Sex and Love addiction) en hiervoor behandeling hebben gehad. De behandelaar geeft een advies voor een verwijzing voor een safehouse en ondersteunt daar waar nodig;
- Daarnaast kampen met complexe multi-problematiek, 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;
- Ondersteuning nodig hebben om zijn/haar hulpvraag te formuleren en/of te kunnen uitstellen.

De genoemde kenmerken zijn niet cumulatief; een bewoner hoeft niet aan alle kenmerken te voldoen om voor plaatsing in aanmerking te komen.

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 wordt toegewerkt naar uitstroom naar volledige zelfstandigheid binnen één jaar. Bewoners nemen weer op een gezonde en positieve manier deel aan de maatschappij en vullen hun leven zelf op een abstinente en zinvolle manier in, met waar nodig hulp van hun informeel netwerk en/of ambulante begeleiding voor zover dit nog nodig is vanwege de aanwezige psychiatrische en/of lvb problematiek.

Zero tolerance beleid

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. Een safehousetraject vindt altijd binnen Nederland plaats. Bewoners wonen in een groepsaccommodatie van een aanbieder waar overdag begeleiding en toezicht beschikbaar is. Dit is hybride zorg waarbij wonen en zorg gekoppeld is. De bewoner betaalt 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. In verschillende fases wordt op basis van een herstelplan gewerkt aan doelen op verschillende leefgebieden en een duurzaam leven in herstel. Daarbij worden nieuwe vaardigheden aangeleerd. Een traject duurt maximaal één jaar. Er is dagelijks 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 **vijf 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 van herstelgerichte activiteiten en dagbesteding:

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. De groepsbegeleiding is dagelijks aanwezig op meerdere momenten per dag om de herstelgerichte activiteiten aan te bieden.

De groepsbegeleiding van herstelgerichte activiteiten en dagbesteding bestaat uit:

- Gemiddeld 30 uur groepsbegeleiding per week (dit kan zowel groepsbegeleiding zijn als tijd voor begeleiding van externe daginvulling/dagbesteding);

- Hierbij gaan we uit van:
 - o Gemiddeld 14 uur groepsbegeleiding en 16 uur dagbesteding (4 dagdelen van 4 uur) per week.
 - o Een gemiddelde 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 gedurende het traject van de bewoner flexibel worden ingezet.

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 (zorg gerelateerde) afgeronde opleiding van minimaal mbo-4 professional of een ervaren (>3 jaar) 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 met zorg gerelateerde afgeronde opleiding is regiehouder en heeft de eindverantwoordelijkheid over de individuele trajecten (de ondersteuning, het ondersteuningsplan en de uitvoering). De regie van het herstelplan is belegd bij een professional met minimaal een op hbo-niveau afgeronde opleiding.

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 Toegang Beschermd Wonen (GGD Gelderland-Zuid). Er wordt 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 een safehouse traject naar ambulante ondersteuning wordt dit door de safehouses altijd gemeld aan de gemeente waar de bewoner wil gaan wonen.

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 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 de maximale huurprijs zoals gehanteerd in het puntensysteem van de Rijksoverheid, waaronder het Woningwaarderingssysteem onzelfstandige woonruimte (WWSO).
- Bewoners betalen de lage eigen bijdrage aan het CAK.
- Bewoners betalen zelf de hotelmatige elementen (zoals beddengoed), voeding en levensmiddelen (al dan niet gezamenlijk).
- De safehouse biedt huisvesting en inventaris. Hiervoor ontvangt de safehouse een dekking via de overheadscomponent voor het onderhouden van de huisvesting en de kosten voor materieel.

Afwezigheidsstarief (15N42)

Soms is een bewoner(tijdelijk) niet aanwezig cq. woonachtig op de zorglocatie. Dit kan zijn door verblijf in een ziekenhuis, GGZ-instelling, penitentiaire instelling of verlof.

Wanneer de bewoner langer dan 48 uur aaneengesloten afwezig is van de woonlocatie, wegens een van bovengenoemde redenen, kan de zorgaanbieder dit tot maximaal 21 dagen bij de gemeente declareren. De zorgaanbieder verzoekt dan d.m.v. een 315 bericht om een toewijzing voor afwezigheidsdag safehouse (15N42). De zorgaanbieder ontvangt hiervoor een zorgtoewijzing in de vorm van een 301 bericht. Er geldt in principe een maximum van 21 dagen afwezigheid op jaarbasis. Langere afwezigheid kan alleen gefactureerd worden na afstemming met en akkoord van de Opdrachtgever (contractmanager Safehouses/Beschermde Wonen).