BIJLAGE 3

PRODUCTOMSCHRIJVINGEN

EUROPESE AANBESTEDING

WMO BESCHERMD WONEN REGIO MIDDEN-IJSSEL

DATUM: 12-11-2026~~01-10-2026~~

Producten herontwerp Beschermd Wonen regio Midden-IJssel

Beschermd Wonen

De producten Beschermd Wonen vallen onder de wettelijke definitie zoals die staat omschreven in art. 1.1.1 van de Wmo: “beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de Cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;”

Beschermd Wonen is dus voor mensen die door psychische of psychosociale problematiek tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen en gebaat zijn bij een gestructureerde en veilige woonomgeving met nabijheid van begeleiding en toezicht. Het verblijf in een accommodatie van een instelling maakt integraal deel uit van de maatwerkvoorziening. Doordat het wooncomponent onderdeel is van de geleverde voorziening, is géén sprake van een huurovereenkomst of recht op huurtoeslag en betaalt de Cliënt een inkomensafhankelijke eigen bijdrage via het CAK.

Deze productbeschrijvingen zijn van toepassing op Perceel 1 en Perceel 2.

Productomschrijvingen

Beschermd verblijf ontwikkelgericht – regulier

Naam product	Beschermd verblijf ontwikkelgericht - regulier
Omschrijving Cliënt	Cliënten met een intensieve begeleidingsbehoefte, gericht op herstel en ontwikkeling, hebben een veilige en beschermde woonomgeving nodig met begeleiding in 24-uurs directe nabijheid op of direct rond de locatie, passend bij de behoeften van de Inwoner. De Cliënt kan zijn hulpvraag niet uitstellen, waardoor ongeplande en ongevraagde begeleidingsmomenten noodzakelijk zijn en 24/7 nabijheid vereist is om psychosociale crises te voorkomen. Bij de Cliënt is sprake van maatschappelijke ontwrichting. Door beperkingen in participatie en zelfredzaamheid kan de Cliënt zich niet handhaven in de samenleving. Dagelijkse algemene levensverrichtingen (ADL) kunnen niet zelfstandig worden uitgevoerd. De Cliënt beschikt over onvoldoende zelfinzicht en regie over het eigen handelen en leven. Er is sprake van vastgelopen denk- en gedragspatronen, waardoor verandering zonder intensieve ondersteuning niet haalbaar is. De veiligheid van de Cliënt zelf en/of de omgeving staat onder druk en vereist actieve en voortdurende toezicht in nabijheid. Er is sprake van meervoudige problematiek, bestaande uit een combinatie van psychosociale en psychiatrische aandoeningen en/of verslavingsproblematiek. Deze problematiek heeft een diepgaand effect op het dagelijks functioneren. Er kan ook sprake zijn van een licht verstandelijke beperking. De Cliënt beschikt over voldoende leervermogen en motivatie om te stabiliseren en zich (uitgaande van zijn (on)mogelijkheden) te ontwikkelen, maar heeft ondersteuning nodig om vaardigheden en de eigen kracht duurzaam te versterken

	en daarmee ook terugval te voorkomen. De aanbieder sluit aan bij de regie van de Cliënt, maar neemt deze niet over.
Doel van de ondersteuning	De ondersteuning is gericht op: • het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie; • het psychisch en psychosociaal functioneren; • stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld; • het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast; • het afwenden van gevaar voor de Cliënt of anderen Deze variant is bedoeld voor Cliënten die op middellange termijn (binnen maximaal twee jaar) kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen met indien nodig ondersteuning vanuit de lokale Wmo. Wanneer volledige zelfstandigheid op de lange termijn niet haalbaar is vanwege de vastgestelde beperkingen, dan wordt voornamelijk gewerkt aan stabilisatie. Aanbieder bewaakt ook of de hulpvraag zodanig is geworden dat Wlz passend is, dan wordt verwacht dat de opdrachtnemer daarop anticipeert. Aanbieder bewaakt continu of de ondersteuningsbehoefte van Cliënt dermate verandert dat het toegekende beschermd wonen product niet meer passend is. Opdrachtnemer neemt contact op met de Toegang wanneer dit niet meer zo is.
Kenmerken van de ondersteuning	De ondersteuning is primair gericht op ontwikkeling van zelfredzaamheid en participatie. Het uitgangspunt is dat iedereen kan participeren in de wijk/samenleving en dus een passende daginvulling heeft voor minimaal 16 uur per week. Per ~~Cliënt~~ w~~ordt~~Cliënt wordt gekeken in welke vorm dit is (zoals dagbesteding, opleiding, vrijwilligerswerk, werk). Mede vanwege de daginvulling van de Cliënt zal met name aan het begin en einde van de dag behoefte zijn aan ondersteuning. Iedere Cliënt binnen Beschermd Wonen heeft een vaste persoonlijk begeleider die het aanspreekpunt is en verantwoordelijk is voor het monitoren van het traject en het coördineren van de ondersteuning. De ondersteuning wordt ingevuld op basis van het ondersteuningsplan (van de Toegang). In dat plan staan concrete doelen waar de Cliënt naartoe wil werken, voor op de korte én lange termijn op alle leefgebieden (lichamelijk-, sociaal- en psychisch functioneren, sociaal netwerk, daginvulling, mobiliteit, wonen, huishouden, financiën). Ook hebben de begeleiders oog voor zingevingsvragen van Cliënten en wordt dit opgenomen in het begeleidingsplan. Er wordt methodisch gewerkt volgens de richtlijnen die binnen de beroepsgroep gelden. De begeleiders sluiten aan bij wat de Cliënt belangrijk vindt en nodig heeft. Ook de wijze waarop het contact plaatsvindt (face-to-face, telefonisch, op afspraak, tijdens een inloop), is maatwerk. Er is minimaal één face-to-face contactmoment per dag. Begeleiding moedigt Cliënt aan om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid te nemen. Cliënt kan terugvallen op de ondersteuning wanneer dat nodig is. Tegelijkertijd wordt er ook sturing, begrenzing en duidelijkheid geboden die nodig zijn voor een positieve ontwikkeling van de Cliënt richting zelfstandigheid en participatie. En indien nodig ter bescherming van de veiligheid van de Cliënt en de overige Cliënten op de locatie.

	De ondersteuning en inzet van e-health is altijd op momenten die passen bij het (werk)leven van de Cliënt. De ondersteuning vindt zowel plaats op geplande als ongeplande momenten. Met de Inwoner wordt toegewerkt naar het kunnen uitstellen van de hulpvraag en daarmee zoveel mogelijk geplande ondersteuningsmomenten. Aanbieder evalueert minimaal één keer per 3 maanden, of zoveel vaker als nodig, de voortgang en doelmatigheid van de geboden ondersteuning. Indien nodig worden andere betrokken partijen hierbij meegenomen. Een verslag van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier van de Cliënt bij de aanbieder en is inzichtelijk voor de Cliënt. En aanbieder deelt, op verzoek, het verslag met de Toegang voor Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang.
Begeleidingsuren per week	Individuele begeleiding: 3 uur ~~Groepsbegeleiding~~Woonbegeleiding: 10 uur
Eisen aan professional	De door de aanbieder aangewezen medewerker beschikt aantoonbaar over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passen bij de te verrichten werkzaamheden en bij de complexiteit en aard van de problematiek van de Cliënt. • Betrokken professionals zijn in staat om Cliënten op alle leefgebieden begeleiding te bieden. Dit betekent dat zij kennis hebben van de verschillende leefgebieden waarop problemen of hulpvragen kunnen spelen - zoals wonen, financiën en daginvulling. Betrokken professionals kennen de sociale kaart en zijn in staat de Cliënt te ondersteunen bij het organiseren van passende ondersteuning. • Woonbegeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 3. • Persoonlijke begeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 4. • Een ervaringsdeskundige met inwonercontact, heeft minimaal een erkende en afgeronde training en/of opleiding op het gebied van ervaringsdeskundigheid minimaal MBO niveau 3. • Een professional met min. HBO denk- en werkniveau heeft de eindverantwoordelijkheid over de (uitvoering van de) ondersteuningsplannen. • Minimaal 30% van het geheel aan begeleiding dat wordt geboden, wordt uitgevoerd door (minimaal) medewerkers met een HBO denk- en werkniveau. Zie bijlage 1 welke zorgopleidingen als passend worden gezien.
E-Health	E-Health en domotica kunnen binnen Beschermd Wonen worden ingezet om de zelfredzaamheid van Cliënten te vergroten, het (gevoel van) veiligheid te versterken, continuïteit van zorg te borgen en zorgprofessionals flexibel en efficiënt in te zetten. Deze technologische toepassingen worden gezien als een aanvullend middel binnen begeleiding en/of toezicht. Van aanbieders wordt verwacht dat zij, waar dit passend is bij de hulpvraag van de Cliënt, E-Health en domotica doelgericht en verantwoord inzetten, en kunnen onderbouwen hoe dit bijdraagt

	aan de ondersteuningsdoelen. E-Health vervangt fysieke begeleiding niet wanneer die noodzakelijk blijft.
Beschikbaarheid	Tussen 7:00 – 22:00 uur is er fysiek iemand op de locatie, bij aanwezigheid van één of meerdere Cliënten. Tussen 22:00 – 7:00 uur is er fysiek iemand op de locatie of nabij de locatie (binnen 5 minuten) aanwezig. De aanwezigheid draagt bij aan (een gevoel van) veiligheid. Zowel richting omwonenden als voor de Cliënten zelf. De nachtdienst is een slaapdienst. De aanbieder past het toezicht aan op de samenstelling en behoeften van de Cliënten die op dat moment op de locatie verblijven. De slaapdienstmedewerker moet adequaat kunnen reageren op hulpvragen van de doelgroep, zodat de veiligheid en stabiliteit gewaarborgd wordt. Of deze persoon zelf en/of de achterwacht (die telefonisch bereikbaar is) is een medewerker met minimaal MBO niveau 3 en moet binnen 30 minuten op locatie kunnen zijn indien nodig. E-Health kan worden ingezet voor alarmering of monitoring. Voor Cliënten is duidelijk met wie contact kan worden opgenomen en op welke manier.
Samenwerking met andere hulpverleners/wijkteams/andere domeinen	De professional werkt samen met alle ketenpartners die betrokken zijn bij de Cliënt en/of van meerwaarde kunnen zijn in het behalen van de doelen van de Cliënt. Denk aan: algemene voorzieningen, behandelaar, woningbouwcoroporaties, e.d. Er wordt met Cliënt en ketenpartners samengewerkt op basis van het document 'Uitstroom afspraken Beschermd Wonen; voorbereiden op zelfstandig wonen met ambulante begeleiding' van de regio Midden-IJssel.

BESCHERMD VERBLIJF ONTWIKKELGERICHT – PLUS

Naam product	Beschermd verblijf ontwikkelgericht – plus
Omschrijving Inwoner	Het plus-profiel bouwt voort op het reguliere profiel en onderscheidt zich door aanvullende kenmerken die leiden tot een verhoogde begeleidingsintensiteit. De doelgroep “Beschermd verblijf ontwikkelgericht – plus” verschilt van de doelgroep “regulier" doordat er in sterke mate sprake is van verhoogd risico op gevaar voor zichzelf of voor anderen, waarbij ontregeling of impulsief gedrag kan leiden tot situaties die onmiddellijke begeleidingsinterventie vereisen: 1. Psychische instabiliteit / hoog risico op ontregeling • Er treden meerdere momenten van ontregeling per week op, vaak plotseling en zonder duidelijke aanleiding, waarbij directe interventie nodig is om escalatie te voorkomen. 2. Onvoorspelbaar psychisch beloop en gedragsproblematiek • Het functioneren van de Cliënt verandert binnen uren tot een dag. Er is sprake van onvoorspelbare gedragswisselingen die regelmatig leiden tot

	escalatie, waardoor meerdere ongeplande interventies per dag noodzakelijk zijn. 3. Kwetsbaarheid voor veranderingen / snelle overprikkeling • De Cliënt raakt snel ontregeld bij kleine veranderingen in structuur of omgeving. Hierdoor is dagelijkse prikkelregulatie en voortdurende sturing nodig om spanning te beperken. 4. Beperkt ziekte-inzicht, weinig regie en geen hulpvragen kunnen stellen • De Cliënt kan spanningsopbouw niet herkennen, vraagt geen hulp, en overziet consequenties niet. Begeleiding moet daarom proactief en ongevraagd handelen om risico's te voorkomen. 5. Niet zelfstandig kunnen volgen van afspraken en routines • De Cliënt kan afspraken of dagstructuur niet zelfstandig uitvoeren en heeft voortdurend toezicht, herhaalde instructie en sturing nodig bij alle onderdelen van de dagelijkse routine.
Doel van de ondersteuning	De ondersteuning is gericht op: • het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie; • het psychisch en psychosociaal functioneren; • stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld; • het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast; • het afwenden van gevaar voor de Inwoner of anderen Deze variant is bedoeld voor Cliënten die op middellange termijn (naar verwachting binnen twee jaar) kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen met, indien nodig, ondersteuning vanuit de lokale Wmo. Wanneer volledige zelfstandigheid op de lange termijn niet haalbaar is vanwege de vastgestelde beperkingen, dan wordt vooral gewerkt aan stabilisatie. Aanbieder bewaakt ook of de hulpvraag zodanig is geworden dat Wlz passend is, dan wordt verwacht dat de opdrachtnemer daarop anticipeert en acteert. Aanbieder bewaakt continu of de ondersteuningsbehoefte van de Cliënt dermate verandert dat het toegekende beschermd wonen product niet meer passend is. Opdrachtnemer neemt contact op met de Toegang wanneer dit niet meer zo is.
Kenmerken van de ondersteuning	De ondersteuning "Beschermd verblijf ontwikkelgericht – plus" verschilt van de doelgroep "regulier" doordat er in sterke mate sprake is van een combinatie van: • Het tijdelijk overnemen van de regie van de Cliënt. • De nadruk ligt op het stabiliseren van de psychische gezondheid en hulpvragen. • Hogere behoefte aan 1 op 1 begeleiding bij het aanbrengen en behouden van structuur aan de dag. • Hogere behoefte aan nabijheid en toezicht, bijvoorbeeld wanneer sprake is van suïcidale gedachten of ander risicovol gedrag dat vraagt om stevige begrenzing. • Noodzaak tot intensieve afstemming, zowel binnen het team als met ketenpartners, om continuïteit en veiligheid te borgen.

Begeleidingsuren per week	Individuele begeleiding: 6 uur ~~Groepsbegeleiding~~Woonbegeleiding: 10 uur
Eisen aan professional	De door de aanbieder aangewezen medewerker beschikt aantoonbaar over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passen bij de te verrichten werkzaamheden en bij de complexiteit en aard van de problematiek van de Cliënt. • Betrokken professionals zijn in staat om Cliënten op alle leefgebieden begeleiding te bieden. Dit betekent dat zij kennis hebben van de verschillende leefgebieden waarop problemen of hulpvragen kunnen spelen - zoals wonen, financiën en daginvulling. Betrokken professionals kennen de sociale kaart en zijn in staat te Cliënt te ondersteunen bij het organiseren van passende ondersteuning. • Woonbegeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 3. • Persoonlijke begeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 4. • Een ervaringsdeskundige met cliëntcontact, heeft minimaal een erkende en afgeronde training en/of opleiding op het gebied van ervaringsdeskundigheid MBO niveau 3. • Een professional met min. HBO denk- en werkniveau heeft de eindverantwoordelijkheid over de (uitvoering van de) ondersteuningsplannen. • De professional kan terugvallen op de expertise van een gedragswetenschapper. Het minimale opleidingsniveau van een gedragswetenschapper is WO werk- en denkniveau. • Minimaal 30% van het geheel aan begeleiding dat wordt geboden, wordt uitgevoerd door (minimaal) medewerkers met een HBO denk- en werkniveau. Zie bijlage 1 welke zorgopleidingen als passend worden gezien.
E-Health	E-Health en domotica kunnen binnen Beschermd Wonen worden ingezet om de zelfredzaamheid van Cliënten te vergroten, het (gevoel van) veiligheid te versterken, continuïteit van zorg te borgen en zorgprofessionals flexibel en efficiënt in te zetten. Deze technologische toepassingen worden gezien als een aanvullend middel binnen begeleiding en/of toezicht. Van aanbieders wordt verwacht dat zij, waar dit passend is bij de hulpvraag van de Cliënt, E-Health en domotica doelgericht en verantwoord inzetten, en kunnen onderbouwen hoe dit bijdraagt aan de ondersteuningsdoelen. E-Health vervangt fysieke begeleiding niet wanneer die noodzakelijk blijft.
Beschikbaarheid	Tussen 7:00 – 22:00 uur is er fysiek iemand op de locatie, bij aanwezigheid van één of meerdere Cliënten. Tussen 22:00 – 7:00 uur is er fysiek iemand op de locatie of nabij de locatie (binnen 5 minuten) aanwezig. De aanwezigheid draagt bij aan (een gevoel van) veiligheid. Zowel richting omwonenden als voor de Cliënten zelf. De nachtdienst is een slaapdienst. De aanbieder past het toezicht aan op de

	samenstelling en behoeften van de Cliënten die op dat moment op de locatie verblijven. De slaapdienstmedewerker moet adequaat kunnen reageren op hulpvragen van de doelgroep, zodat de veiligheid en stabiliteit gewaarborgd wordt. Of deze persoon zelf en/of de achterwacht (die telefonisch bereikbaar is) is een medewerker met minimaal MBO niveau 3 en moet binnen 30 minuten op locatie kunnen zijn indien nodig. E-Health kan worden ingezet voor alarmering of monitoring. Voor Cliënten is duidelijk met wie contact kan worden opgenomen en op welke manier.
Samenwerking met andere hulpverleners/wijkteams/andere domeinen	De professional werkt samen met alle ketenpartners die betrokken zijn bij de Cliënt en/of van meerwaarde kunnen zijn in het behalen van de doelen van de Cliënt. Denk aan: algemene voorzieningen, behandelaar, woningbouwcoroporaties, e.d. Er wordt met Cliënt en ketenpartners samengewerkt op basis van het document 'Samenwerkingsafspraken uitstroom; voorbereiden op zelfstandig wonen met ambulante begeleiding' van de regio Midden-IJssel.

BESCHERMD VERBLIJF UITSTROOMGERICHT

Naam product	Beschermd verblijf uitstroomgericht
Omschrijving Inwoner	Cliënt heeft al aanzienlijke stappen gezet in het herstel en ontwikkeling, maar heeft nog wel een beschermde woonomgeving nodig om aan die zelfredzaamheid en participatie te werken. De Cliënt is grotendeels in staat zijn hulpvraag te formuleren en leert deze uit te stellen. Er wordt incidenteel gebruik gemaakt van begeleiding in de avond en nacht.
Doel van de ondersteuning	De ondersteuning is gericht op: • het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie; • het psychisch en psychosociaal functioneren; • stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld; • het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast; • het afwenden van gevaar voor de Inwoner of anderen Deze variant is bedoeld voor Cliënten die zo snel als mogelijk maar binnen maximaal een jaar kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen met indien nodig ondersteuning vanuit de lokale Wmo. Aanbieder bewaakt continu of de ondersteuningsbehoefte van Cliënt dermate verandert dat het toegekende beschermd wonen product niet meer passend is. Opdrachtnemer neemt contact op met de Toegang wanneer dit niet meer zo is.
Kenmerken van de ondersteuning	De begeleiding focust op het versterken van zelfstandigheid, participatie en het voorbereiden van zowel de Cliënt als diens naasten, op alle relevante leefgebieden

	(lichamelijk-, sociaal- en psychisch functioneren, sociaal netwerk, daginvulling, mobiliteit, wonen, huishouden, financiën). Voor de naasten is duidelijk welke rol zij hierin hebben tijdens het beschermd wonen traject, maar ook na uitstroom. Iedere Cliënt binnen Beschermd Wonen heeft een vaste persoonlijk begeleider die het aanspreekpunt is voor het monitoren van het traject en het coördineren van de ondersteuning. De begeleiders sluiten aan bij wat de Cliënt belangrijk vindt en nodig heeft om uit te kunnen stromen. Ook de wijze waarop het contact plaatsvindt (face-to-face, telefonisch, op afspraak, tijdens een inloop), is maatwerk. Er is minimaal één contactmoment per dag. Begeleiding moedigt Cliënt aan om zelf keuzes te maken en verantwoordelijkheid te nemen. Cliënt kan terugvallen op de ondersteuning wanneer dat nodig is. Tegelijkertijd wordt er ook sturing, begrenzing en duidelijkheid geboden die nodig zijn voor een positieve ontwikkeling van de Cliënt richting zelfstandigheid en participatie. En indien nodig ter bescherming van de veiligheid van de Cliënt en de overige Cliënten op de locatie. Cliënt en begeleiding leggen in het begeleidingsplan vast wat nodig is om de uitstroom goed te laten verlopen en richten de ondersteuning daar op in. Er wordt methodisch gewerkt volgens de richtlijnen die binnen de beroepsgroep gelden. Er wordt waar mogelijk collectief begeleid, bijvoorbeeld via groepssessies of gezamenlijke uitstroomtrainingen. Algemene voorzieningen en mogelijkheden van informele zorg worden actief benut om te normaliseren en maatschappelijke deelname te bevorderen. De Cliënt wordt gestimuleerd om zijn of haar sociaal netwerk te versterken en te onderhouden, bij voorkeur in de omgeving waar de Cliënt wil gaan wonen na uitstroom. Ervaringsdeskundigheid kan worden ingezet als aanvulling op de begeleiding. Daginvulling (vorm afhankelijk per Cliënt) van minimaal 16 uur per week blijft het uitgangspunt tijdens de uitstroomfase. De ondersteuning vindt vooral plaats op geplande en incidenteel op ongeplande momenten. Met de Cliënt wordt toegewerkt naar het kunnen uitstellen van de hulpvraag en daarmee zoveel mogelijk geplande ondersteuningsmomenten. Ook worden de begeleidingsmomenten in frequentie afgebouwd en vinden deze steeds meer plaats op initiatief van de Cliënt. Aanbieder evalueert minimaal één keer per 3 maanden, of zoveel vaker als nodig, de voortgang en doelmatigheid van de geboden ondersteuning. Indien nodig worden andere betrokken partijen hierbij meegenomen. Een verslag van de evaluatie wordt opgenomen in het dossier van de Cliënt bij de aanbieder. De aanbieder deelt op verzoek het verslag met de Toegang voor Beschermd Wonen en maatschappelijke opvang.
Begeleidingsuren per week	Individuele begeleiding: 2 uur ~~Groepsbegeleiding~~Woonbegeleiding: 10 uur
Eisen aan professional	De door de aanbieder aangewezen medewerker beschikt aantoonbaar over ervaringen en kwalificaties en/of opleidingen die passen bij de te verrichten werkzaamheden en bij de complexiteit en aard van de problematiek van de Cliënt. • Betrokken professionals zijn in staat om Cliënten op alle leefgebieden begeleiding te bieden. Dit betekent dat zij kennis hebben van de verschillende leefgebieden waarop problemen of hulpvragen kunnen spelen - zoals wonen, financiën en daginvulling. Betrokken professionals

	kennen de sociale kaart en zijn in staat de Cliënt te ondersteunen bij het organiseren van passende ondersteuning. • Woonbegeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 3. • Persoonlijke begeleiding wordt geboden door gediplomeerde professionals op minimaal MBO niveau 4. • Een ervaringsdeskundige met cliëntcontact, heeft een erkende en afgeronde training en/of opleiding op het gebied van ervaringsdeskundigheid op minimaal MBO niveau 3. • Een professional met min. HBO denk- en werkniveau heeft de eindverantwoordelijkheid over de (uitvoering van de) ondersteuningsplannen. • Minimaal 30% van het geheel aan begeleiding dat wordt geboden, wordt uitgevoerd door (minimaal) medewerkers met een HBO denk- en werkniveau. Zie bijlage 1 welke zorgopleidingen als passend worden gezien.
E-Health	E-Health en domotica kunnen binnen Beschermd Wonen worden ingezet om de zelfredzaamheid van Cliënten te vergroten, het (gevoel van) veiligheid te versterken, continuïteit van zorg te borgen en zorgprofessionals flexibel en efficiënt in te zetten. Deze technologische toepassingen worden gezien als een aanvullend middel binnen begeleiding en/of toezicht. Van aanbieders wordt verwacht dat zij, waar dit passend is bij de hulpvraag van de Cliënt, E-Health en domotica doelgericht en verantwoord inzetten, en kunnen onderbouwen hoe dit bijdraagt aan de ondersteuningsdoelen. E-Health vervangt fysieke begeleiding niet wanneer die noodzakelijk blijft.
Beschikbaarheid	Tussen 7:00 – 22:00 uur is er fysiek iemand op de locatie, bij aanwezigheid van één of meerdere Cliënten. Tussen 22:00 – 7:00 uur is er fysiek iemand op de locatie of nabij de locatie (binnen 5 minuten) aanwezig. De aanwezigheid draagt bij aan (een gevoel van) veiligheid. Zowel richting omwonenden als voor de Cliënten zelf. De nachtdienst is een slaapdienst. De aanbieder past het toezicht aan op de samenstelling en behoeften van de Cliënten die op dat moment op de locatie verblijven. De slaapdienstmedewerker moet adequaat kunnen reageren op hulpvragen van de doelgroep, zodat de veiligheid en stabiliteit gewaarborgd wordt. Of deze persoon zelf en/of de achterwacht (die telefonisch bereikbaar is) is een medewerker met minimaal MBO niveau 3 en moet binnen 30 minuten op locatie kunnen zijn indien nodig. E-Health kan worden ingezet voor alarmering of monitoring. Voor Cliënten is duidelijk met wie contact kan worden opgenomen en op welke manier.
Samenwerking met andere hulpverleners/wij	De professional werkt samen met alle ketenpartners die betrokken zijn bij de Cliënt en/of van meerwaarde kunnen zijn in het behalen van de doelen van de Cliënt. Denk aan: algemene voorzieningen, ambulant begeleider, behandelaar,

kteams/andere domeinen	woningbouwcoroporaties, e.d. Er wordt met Cliënt en ketenpartners samengewerkt op basis van het document 'Samenwerkingsafspraken uitstroom; voorbereiden op zelfstandig wonen met ambulante begeleiding' van de regio Midden-IJssel.

Bijlage 1: Kwalificaties personele inzet

Opdrachtgever hecht veel waarde aan kwalitatieve ondersteuning. Het waarborgen van kwaliteit gebeurt onder andere door de inzet van goed opgeleid personeel. Dit personeel beschikt over een combinatie van kennis en ervaring die specifiek is afgestemd op de doelgroep en de problematiek, zodat hulpvragen effectief kunnen worden aangepakt. In de omschrijving van de producten beschermd wonen staan de minimale eisen met betrekking tot de inzet van personeel. Onder een relevante beroepsopleiding wordt in ieder geval verstaan:

1. Middelbaar Beroepsonderwijs

- Mbo relevante opleidingen volgens bijgevoegd overzicht (op basis van Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB), voorheen CREBO).
- Mbo niet relevante opleiding maar middels EVC-traject Vakbekwaamheidsbewijs behaald.
- Relevante Associate Degree-opleiding wordt beschouwd als een mbo-opleiding tenzij aantoonbaar in cao anders ingeschaald.

2. Hoger Beroepsonderwijs

- Hbo relevante opleiding volgens bijgevoegd overzicht (op basis van RIO (voorheen CROHO)).
- Hbo niet relevante opleiding maar middels EVC-traject Vakbekwaamheidsbewijs behaald.
- Bij een relevant hbo-master diploma dient een relevant hbo-Bachelor diploma te worden aangeleverd.

3. Universitair Onderwijs

- Wo relevante opleiding volgens vastgesteld RIO schema.
- Wo niet relevante opleiding maar middels EVC-traject Vakbekwaamheidsbewijs behaald.
- Bij een relevant wo-master diploma dient een relevant Bachelor diploma te worden aangeleverd.

4. EVC/Vakbekwaamheidsbewijs

Wanneer een medewerker niet over een relevant mbo- en/of hbo-diploma beschikt, kon via een EVC-traject bij een erkende EVC-Opdrachtnemer aangetoond worden dat de medewerker door middel van werkervaring vakbekwaam is. Het Nationaal Kenniscentrum EVC beheert en onderhoudt het register inzake de EVC-procedures van erkende EVC-aanbieders. Via een procedure voor het Erkennen van Verworven Competenties (EVC) werd aan de hand van een erkende EVC-standaard in kaart gebracht welke kennis en vaardigheden een medewerker in huis heeft. Dit werd vastgelegd in een persoonlijk ervaringscertificaat, waarmee vervolgens bij de Examenkamer een vakbekwaamheidsbewijs aangevraagd kon worden.

Het inzetten van medewerkers op basis van een EVC-certificaat of vakbekwaamheidsbewijs in plaats van een formeel diploma is uitsluitend toegestaan voor medewerkers die reeds in dienst waren bij opdrachtnemer op de ingangsdatum van de overeenkomst.
Voor medewerkers die na de ingangsdatum van de overeenkomst in dienst treden, geldt dat zij dienen te beschikken over een formeel diploma dat aansluit bij de voor de functie gestelde opleidingseisen. EVC-certificaten worden voor deze groep niet geaccepteerd als vervanging van deze opleidingseisen.

Opdrachtnemer kan desgevraagd aantonen welke medewerkers op de ingangsdatum van de overeenkomst in dienst waren en op basis waarvan zij op grond van een EVC-certificaat of vakbekwaamheidsbewijs worden ingezet. Opdrachtnemer borgt dit aantoonbaar in de personeelsdossiers en kan dit desgevraagd overleggen aan opdrachtgever.

Voor meer informatie: Website Nationaal Kenniscentrum
EVC: https://www.ervaringscertificaat.nl/ Website Examenkamer: https://www.examenkamer.nl/

5. Buitenlandse diploma's

Buitenlandse diploma's of andere vorm van validering van formeel onderwijs worden slechts geaccepteerd onder overleggen van een door namens de Nederlandse overheid door SBB of Nuffic afgegeven diplomavergelijking of waardering.

6. Buitenlandse Vakbekwaamheidsbewijs

Buitenlandse bewijzen van vakbekwaamheid en andere vormen van validering van informeel en non formeel leren en vakvolwassenheid worden slechts geaccepteerd onder overleggen van een door namens de EVC-convenant partners door het Nationaal Kenniscentrum EVC afgegeven verklaring inzake vakvolwassenheid en/of vakbekwaamheid.

7. Onderwijsregisters

Mbo: Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB)

Hbo: RIO: Register Instellingen en Opleidingen

Wo: RIO: Register Instellingen en Opleidingen

DUO: Register van op naam gestelde diploma's

Opleidingen MBO-SBB register

Crebo nummer	Crebo naam	Niveau
10431	Sociaal Dienstverlener	4
10433	Sociaal Pedagogisch Werker	4
10743	Sociaal Pedagogisch Werker 4 (SPW 4)	4
91430	Medewerker gehandicaptenzorg niveau 4	4
92661	Maatschappelijke Zorg (Persoonlijk begeleider gehandicaptenzorg)	4
92662	Maatschappelijke Zorg (Persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen)	4
92670	Sociaal-maatschappelijk dienstverlener (Sociaal-maatschappelijk dienstverlener)	4
92660	Maatschappelijke Zorg 4	4
25474	Agogisch medewerker GGZ	4
25479	Thuisbegeleider	4
92601	MBO-Verpleegkundige (Geestelijke Gezondheidszorg)	4
92602	MBO-Verpleegkundige (Gehandicaptenzorg)	4
10742	Sociaal Pedagogisch Werker 3 (SPW 3)	3
10744	Sociaal Dienstverlener (SD)	3
92650	Maatschappelijke Zorg (Medewerker maatschappelijke zorg)	3

Crebo nummer	Crebo naam	Niveau
92611	Verzorgende (Geestelijke Gezondheidszorg) (incl. BIG-registratie)	3
92612	Verzorgende (Gehandicaptenzorg) (incl. BIG-registratie)	3

OPLEIDINGEN HBO – WO – RIO REGISTER

Opleidingscode	Naam Opleiding	Internationale naam
34507	HBO Toegepaste Psychologie	
81006	HBO Toegepaste Psychologie	
30114	HBO Applied Psychology	
4075	HBO Jeugdpsychologie	
34075	HBO Jeugdpsychologie	
6853	HBO psychologie vanuit biologisch en cognitivistisch perspectief	
70193	HBO M Master in Toegepaste Psychologie voor professionals	
70193	HBO M Toegepaste Psychologie voor Professionals	
60260	WO Psychologie	
66604	WO Psychology	
60077	WO Social Psychology	
60076	WO Psychologie en Geestelijke Gezondheid	
60216	WO Gezondheidszorg Psychologie	
66581	WO Medische Psychologie	
40019	HBO M Jeugdzorg	
49146	HBO M Master Interprofessioneel werken met Jeugd	
35158	HBO Pedagogiek	
44113	HBO M Pedagogiek	
66607	WO Pedagogische Wetenschappen (incl. NVO-registratie)	
34617	HBO Sociaal Pedagogische Hulpverlening	
81032	HBO Sociaal Pedagogische Hulpverlening	
81028	HBO Social Work (voorheen Sociale Academie)	
34116	HBO Social Work (voorheen Sociale Academie)	
34608	HBO Sociaal Werk	
44116	HBO M Social Work	

Opleidingscode	Naam Opleiding	Internationale naam
49500	HBO M Social Work (joint degree)	
70161	HBO M Social Work & Innovation	
40101	HBO M Health Care and Social Work	
34616	HBO Maatschappelijk Werk en Dienstverlening	B Social Work and Social Services
34610	HBO Culturele en Maatschappelijke Vorming	
34585	HBO Psychomotorische Therapie en Bewegingsagogie	B Arts Therapies
34644	HBO Vaktherapie	B Arts Therapies
49303	HBO M Vaktherapie	M Arts Therapies
49108	HBO M International Master of Arts Therapies	M International Master of Arts Therapies