

Afwegingskader beschermd wonen 2024 – Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Versie november 2023

Beschermd Wonen

- 24-uurs beschikbaarheid van begeleiding en toezicht door professionals in de directe omgeving van de cliënt
- Er wordt intensieve ondersteuning geboden die zowel planbaar en onplanbaar en pro-actief is.
- All-inclusive pakket: zorg, huisvesting, dagelijkse levensbehoeften, schoonmaak.
- Traject is gericht op stabilisatie en (uiteindelijk) het vergroten van zelfredzaamheid, zelfstandigheid en participatie.

Zelfstandig meedoen en wonen (met lichte of intensieve ambulante begeleiding)

- Professionele begeleiding bij zelfstandig wonen, wordt hoofdzakelijk planbaar en binnen kantoortijden geboden.
- Zorg is in nabijheid en planbaar en/of uitstelbaar.
- Burger beschikt over een eigen woning, betaalt huur en zorgt voor eigen levensonderhoud.

Algemeen afwegingskader voor de prestatie Beschermd Wonen:

Een cliënt komt in aanmerking voor Beschermd Wonen als wordt voldaan aan alle onderstaande criteria.

Kenmerken client

1. De cliënt verblijft legaal in Nederland, en;
2. De cliënt is 18 jaar of ouder of is 17 jaar en heeft recht op een beschermd wonen-voorziening na zijn 18^e, en;
3. De cliënt kan zich niet zelfstandig handhaven in de samenleving door een tekort aan zelfregie, zelfregulatie en/of zelfredzaamheid en dit is niet op te lossen met eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, en;
4. De cliënt heeft 24/7 handelingsbekwaamheid (zorgprofessional) nodig op basis van individuele zorgbehoefte;
5. De cliënt kan niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren op de diverse domeinen van de leefgebieden waardoor hij 24 uur per dag zorg, begeleiding en/of toezicht nodig heeft. Deze zorg, begeleiding en toezicht is intensief, proactief en niet planbaar en altijd aanwezig binnen 15 minuten en;
6. De cliënt heeft, om ernstig nadeel voor zichzelf of zijn omgeving af te wenden, 24 uur per dag zorg, begeleiding en/ of toezicht nodig. Onder ernstig nadeel verstaan we:
 - a. zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
 - b. zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
 - c. ernstig lichamelijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamelijk letsel toebrengt of zichzelf of zijn omgeving dreigt toe te brengen;
 - d. ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt.

Tijdsduur hulpvraag/proces indicatie

7. De cliënt is een gelijkwaardige gesprekspartner en heeft keuzevrijheid;
8. De cliënt heeft altijd recht op onafhankelijke cliëntondersteuning;
9. De verwachte tijdsduur van de hulpvraag is minimaal 6 maanden, waarbij er altijd bij de doelen van begeleiding en ondersteuning sprake is van perspectief op uitstroom uit beschermd wonen c.q. uitzicht op uitstroom uit beschermd wonen naar zelfstandig wonen (al dan niet met ondersteuning);
10. In principe is het doel van beschermd wonen vanuit de Wmo om binnen twee jaar uit te stromen uit beschermd wonen. Er wordt in de gesprekken met de gemeentelijke toegang samen met de cliënt gekeken of een indicatie beschermd wonen nog het best passend is bij het herstel en ontwikkelperspectief van de cliënt.
11. Na het afgeven van de eerste indicatie wordt er binnen drie maanden voorafgaand aan het verlopen van de indicatie gekeken of de voorziening beschermd wonen vanuit de Wmo het best passend is;
12. Binnen twee jaar na het verstrekken van de indicatie wordt er gekeken of beschermd wonen als voorziening bijdraagt aan het vergroten van het herstel, de zelfredzaamheid en participatie van een client op de diverse leefgebieden. Als er binnen twee jaar geen sprake is van (voldoende) herstel, het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is, wordt er een afweging gemaakt welk zorgkader het beste aansluit bij de ondersteuningsvraag van de client;
13. De indicatiestelling voor een jeugdige vanaf 17 jaar wordt gezamenlijk gedaan door een jeugdconsulent en een beschermd wonen consulent. Zij zoeken samen naar een geschikte plek. De jeugdconsulent voert de regie tot 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt de indicatiestelling gedaan door een beschermd wonen consulent. De regie ligt vanaf 18 jaar bij de beschermd wonen consulent, en;
14. Alleen een gemeentelijke indicatiesteller of beschermd wonen consulent kan een beschermd wonen indicatie vanuit de toegang Wmo afgeven. Voor jeugdigen tot 18 jaar is dit een jeugdconsulent, waarbij er overleg plaatsvindt tussen de jeugd- en een beschermd wonen consulent.

Passendheid voorziening

15. Er is bij de cliënt geen sprake van een acute crisissituatie in de geestelijke gezondheid die recht geeft op een (tijdelijke) crisisopname. Beschermd wonen is geen crisisplek voor cliënten die een crisisopname nodig hebben, en;
16. Er geen sprake is van mensenhandel, acute dakloosheid of acute problematiek op andere leefdomeinen, en;
17. Wanneer een cliënt niet op justitiële/forensische titel nog in behandeling is of begeleiding is opgelegd, en;
18. Samenvattend, de problemen die de cliënt ondervindt in het zelfstandig handhaven in de samenleving zijn niet op te lossen met aangewezen voorzieningen zoals:
 - a. de sociale basis (Wmo);
 - b. de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld als er sprake is van een acute crisissituatie;
 - c. de Wet langdurige zorg, bijvoorbeeld als er naar verwachting geen vooruitzicht is op ontwikkeling en/of herstel van de cliënt;
 - d. de Jeugdwet tot 18 jaar, of;
 - e. Wet forensische zorg.
19. De toegang Wmo doet goed onderzoek naar het best passende kader voor deze cliënt. Indien het kader nog onduidelijk is of er helderheid in de toekomst wordt geboden, dan kan er vanuit de Wmo zorg worden ingezet;
20. Een cliënt die in afwachting is van een Wet langdurige zorg aanvraag (Wlz), kan voorafgaand aan de Wlz toekenning passende zorg ter overbrugging vanuit de Wmo ontvangen. Dit kan beschermd wonen zijn, maar ook een andere vorm van ondersteuning vanuit de Wmo;
21. Een bevoegde zorgprofessional heeft door middel van diagnostisch onderzoek de psychiatrische, psychische of psychosociale en de daaruit voortvloeiende beperkingen van de cliënt op zijn eigen regievoering vastgesteld. Indien er vooraf geen diagnose beschikbaar is mag een cliënt, in afwachting van de uitslag van het onderzoek, gebruik maken van een beschermd wonen voorziening. Dit gebeurt op basis van het onderzoeksverslag van een beschermd wonen consulent;

22. Indien de cliënt weigert mee te werken aan diagnostiek heeft de Wmo-consulent de mogelijkheid, in overleg met de cliënt, om een beschrijving te formuleren van de problematiek van de cliënt zodat helder is dat de cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen vanuit de Wmo. Een diagnose is geen vereiste maar wel gewenst voor het afgeven van beschermd wonen indicatie.

Succesvolle uitstroom

23. Factoren voor een hogere mate van zelfredzaamheid en eigen regievoering en een succesvollere uitstroom van de client, zijn:
- (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - een toereikend inkomen;
 - een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening;
 - al ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - afwezigheid van eventuele veiligheidsrisico's op de woonplek waar de client naar uit gaat stromen;
 - de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening gerelateerd aan de problematiek, bijvoorbeeld in geval van een verslaving;
 - helderheid over welke vervolg- of nazorg er wordt geboden na uitstroom uit beschermd wonen;
 - geschikte woonruimte, waarbij altijd tijdig een aanmelding wordt gedaan bij het Transfer- en/of Matchingspunt. De verwachting is dat na aanmelding er binnen 6 maanden sprake kan zijn van uitstroom naar zelfstandige woonruimte.