



Regionaal afwegingskader Safehouses

11 november 2024 – DOC-24008149

Gemeentelijke uitvoeringsdiensten hebben gevraagd om een regionaal, toepasbaar afwegingskader ten behoeve van safehouses. Op dit moment heeft alleen Gooise Meren een lokaal afwegingskader en Hilversum een notitie 'werkinstructie/beleidslijn'. In de ambtelijke werkgroep Bescherming en Opvang is ervoor gekozen om het afwegingskader van Gooise Meren als voorbeeld te gebruiken en deze te vertalen naar een regionaal afwegingskader. Daarnaast is de landelijke evaluatie en de nu nog concept bijstelling van de VNG handreiking safehouses hierin te verwerken. Dit alles heeft tot dit kader geleid.

Inhoud

Regionaal afwegingskader Safehouses	1
Inhoud	1
Inleiding	2
1.1 Safehouse	2
1.2 Safehouse: Beschermd Wonen of Begeleid Wonen?	2
1.3 Afwegingskader safehouse	2
Toegangscriteria	3
2.1 Algemeen: Ondersteuning in het kader van Bescherming en Opvang	3
2.2 Afbakening doelgroep	3
2.3 Woonproblemen	4
2.4 Welke gemeente is verantwoordelijk?	4
Kwaliteit	5
3.1 Kwaliteitsnorm	5
Werkafspraken	6
4.1 Algemeen: rollen en verantwoordelijkheden	6
4.2 Melding & Beoordeling aanvraag	6
4.3 Aandachtspunten bij korte behandeltrajecten	7
4.4 Financiering	7
4.5 Monitoring	7
4.6 Uitstroom en vervolgondersteuning	7
4.7 Als het mis gaat	8

Inleiding

1.1 Safehouse

Safehouses vormen een relatief nieuwe voorziening die de afgelopen circa vijf jaar steeds vaker vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) wordt ingezet in aanvulling op behandeling van verslaving in een kliniek. Zowel landelijk als ook in de regio Gooi en Vechtstreek.

De term 'safehouse' duidt op een veilige en gezonde, abstinente woonomgeving, waarin vaardigheden die essentieel zijn voor blijvend herstel na een verslaving worden aangeleerd en geoefend in een huiselijke omgeving met gelijkgestemden.

Binnen de regio Gooi en Vecht hebben de gemeentelijke uitvoeringsdiensten behoefte aan een regionaal afwegingskader. Op dit moment werkt de ene gemeente wel met een (lokaal opgestelde) instructie en of binnen een (lokaal vastgesteld) kader en de andere gemeente (nog) niet.

Recent is de [landelijke Handreiking Safehouses \(VNG\)](#) geëvalueerd en bijgesteld. De uitkomsten en aanpassingen van dit landelijke traject zijn meegenomen in dit regionale kader.

1.2 Safehouse: Beschermd Wonen of Begeleid Wonen?

Sommige safehouses zien zichzelf als een Beschermd Woonvoorziening en regelmatig wordt een Beschermd Wonen indicatie op grond van de Wmo aangevraagd voor mensen die gebruik willen maken van een safehouse.

De term 'safehouse' heeft echter geen vaste definitie en de praktische vorm kan daarbij ook op verschillende manieren ingevuld en uitgevoerd worden. Safehouses vallen daardoor ook niet automatisch onder de definitie van Beschermd Wonen (BW) zoals dat onder de Wmo geldt. Soms fungeren safehouses als 'tussenvoorziening'. Dat is het geval wanneer er geen sprake is van 24/7 toezicht en verblijf (huisvestingscomponent). Mensen ontvangen de begeleiding dan meestal in een woonvorm van het safehouse. Zowel de individuele begeleiding als de groepsbegeleiding. Zij betalen zelf huur voor hun verblijf in het safehouse. Het is dan een vorm van begeleid wonen in plaats van beschermd wonen. De begeleiding die in deze woonvorm wordt geboden, kan variëren van zeer intensief tot minder intensief.

Bij Beschermd Wonen is altijd sprake van 24 uur zorg en toezicht en een combinatie van zorg en verblijf (inclusief de huisvestingscomponent):

Beschermd wonen (Art. 1.1.1 Wmo 2015): "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."

1.3 Afwegingskader safehouse

Safehouses behoren landelijk tot de verslavingszorg, maar hebben met de meeste gemeenten geen contractafspraken. Zo ook niet met onze gemeenten/de Regio. Ook hebben de meeste gemeenten nog geen actief verslavingsbeleid, lokaal dan wel regionaal. Onze regio heeft via het beleidsplan Bescherming en Opvang in beperkte mate beleid en bieden enkele vormen van preventieve interventies aan en hebben bemoeizorg gecontracteerd gericht op mensen met verslavingsproblematiek. Toch kunnen inwoners van de regio een ondersteuningsbehoefte hebben waarbij een safehouse de meest passende ondersteuning biedt. Dan worden er maatwerkcontracten afgesloten door gemeenten.

Dit afwegingskader biedt eerste handvatten om aanvragen voor inzet van een safehouse te beoordelen zolang er regionaal nog geen nader beleid is ontwikkeld dat een antwoord geeft op deze ondersteuningsbehoefte.

Toegangscriteria

2.1 Algemeen: Ondersteuning in het kader van Bescherming en Opvang

Bescherming en Opvang is een beleidsterrein dat integraal onderdeel is van het gemeentelijke sociaal domein. Bescherming en Opvang onderscheidt zich binnen het sociaal domein door de doelgroep waarop het beleid is gericht.

Heel het sociaal domein draait om het ondersteunen van inwoners in zelfredzaamheid, eigen regie en mee kunnen doen in de samenleving. Bij Bescherming en Opvang gaat het om de groep inwoners voor wie dat het meest ingewikkeld is.

Het beleid Bescherming en Opvang¹ is voor inwoners die maatschappelijk uitvallen of dreigen uit te vallen, omdat zij zich tijdelijk in een kwetsbare positie bevinden. De draaglast van ervaren problemen en tegenslagen is te groot voor de bij hen beschikbare draagkracht. Door die disbalans worden zij bedreigd met tijdelijke of langdurige maatschappelijke uitval of sociale uitsluiting. Het gaat veelal om inwoners die (tijdelijk) niet in eigen bestaansvoorwaarden kunnen voorzien, zoals huisvesting, voedsel, inkomen, sociale contacten en zelfverzorging. Vaak spelen er problemen op meerdere levensterreinen. Denk aan een combinatie van schulden, sociaal isolement, psychische problemen, licht verstandelijke beperking, huiselijk geweld en kindermishandeling, verwaarlozing, verslaving, vervuiling én overlast.

Het Beleidsplan Bescherming en Opvang 2022-2025 biedt de kaders voor de ondersteuning die de gemeente (in samenwerking met haar partners) aan haar inwoners biedt. Deze ondersteuning is altijd gericht op het voorkomen van maatschappelijke uitval en sociale uitsluiting of het oplossen daarvan. Dit betekent dat, als andere voorzieningen of ondersteuning niet toereikend zijn en de inzet van een safehouse wel maatschappelijke uitval kan voorkomen of oplossen dat een safehouse in principe dan een passende voorziening is waarvoor een indicatie op maat kan worden afgegeven. Binnen de vastgestelde beleidskaders is het dus mogelijk een indicatie op maat af te geven². Maar de inzet van een safehouse is daarmee niet altijd standaard van toepassing na behandeling voor verslaving. De inzet van een safehouse vraagt om een nadere afweging.

2.2 Afbakening doelgroep

Een safehouse wordt in principe niet ingezet *tenzij* andere voorzieningen niet toereikend zijn om maatschappelijke uitval of sociale uitsluiting te voorkomen of op te lossen. De onderstaande criteria zijn bij die afweging van toepassing.

De melding moet (ondersteund) door de behandelaar worden gedaan (zie hiervoor verder onder het hoofdstuk 'Werkafspraken') en/of bij de melding moeten altijd stukken overlegd worden waaruit blijkt dat de behandelaar het verblijf in een safehouse ondersteunt.

Bij iedere melding wordt onderzocht of betrokkene ook zelf gemotiveerd is voor het traject in een safehouse en niet alleen de omgeving van betrokkene.

Bij de afweging van de aanvraag zijn de volgende criteria van toepassing. Het gaat om cliënten die:

- Net zijn afgekickt van een vorm van verslaving (o.a. middelengebruik, gameverslaving, gokverslaving, Sex and Love addiction);
- Daarnaast kampen met complexe multi-problematiek, zoals (nog niet gediagnosticeerde) psychische problematiek en psychosociale problematiek (zoals schulden, justitiële achtergrond, werken, 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.
- Zoveel uur begeleiding nodig hebben dat een verblijf in een safehouse de goedkoopst adequate oplossing is (20 uur per week of meer).

¹ Actuele beleidsplan is Beleidsplan Bescherming en Opvang 'Herstel de Verbinding 2022-2025'.

² Wanneer de hulpvraag én het daarop volgende aanbod van het safehouse gelijk is aan de wettelijke definitie van het Wmo Beschermd Wonen, dan kan de gemeente de kosten van de bewuste casus voordragen ten behoeve van de daarvoor begrootte regionale middelen (van Bescherming en Opvang, betreffende het budget/de maatregel 'buitenregionale plaatsingen beschermd wonen', via de daarvoor geldende procedure en werkinstructies..

Toelichting:

Het afwegingskader geeft aan dat gemeenten safehouses alleen inzetten als duidelijk is dat andere vormen van ondersteuning thuis of binnen het gecontracteerde beschermd wonen niet voldoende zullen zijn. Dat is de hoofdregel.

In het afwegingskader staat vervolgens ook dat er na een eerste keer afkicken in een kliniek dus in principe geen safehouse inzetten. Er is dan immers geen reden om aan te nemen dat andere vormen van ondersteuning niet voldoende zullen zijn. Dat is immers nog niet eerder geprobeerd.

Uitzonderingen daargelaten. Denk bijvoorbeeld aan iemand die 20 jaar verslaafd op straat heeft geleefd en voor het eerst gaat afkicken in een kliniek. Na de relatief korte behandeling in een kliniek kun je je voorstellen dat diegene het dan niet gaat redden met lichtere vormen van ondersteuning. In dat geval kun je dus overwegen om wél een safehouse in te zetten.

De beschikking heeft in principe een maximale termijn van 1 jaar (binnen dit jaar zouden de 12 stappen van het Minnesota model³ waar safehouses mee werken – met goed gevolg - doorlopen zijn). Als voor afloop lijkt dat een langer verblijf noodzakelijk is, wordt onderzocht of een andere voorziening (bijvoorbeeld Beschermd Wonen) passender is voordat er een eventuele verlenging wordt afgegeven. Zie hiervoor ook paragraaf 4.6 Uitstroom en vervolgondersteuning.

Als betrokkene in aanmerking komt voor een indicatie op maat, wordt de beschikking pas afgegeven als betrokkene kennis heeft gemaakt bij de aanbieder. Zo weet betrokkene beter wat er komen gaat en of dat ook past bij de verwachtingen die betrokkene heeft. Hiermee kan vroegtijdige uitval worden voorkomen. De indicatie of wel beschikking wordt niet met terugwerkende kracht afgegeven.

2.3 Woonproblemen

Een safehouse kan niet worden ingezet om een woonprobleem op te lossen. Met andere woorden: als er gebrek is aan een passende woonplek maar er is strikt genomen geen noodzaak om na de behandeling in een safehouse te verblijven, wordt er geen safehouse ingezet. Wanneer vooraf duidelijk is dat er na afloop van het herstelproces in een safehouse er geen passende huisvesting is, wordt er ook geen safehouse ingezet.

2.4 Welke gemeente is verantwoordelijk?

De inzet van de ondersteuning in het safehouse is dat de inwoner na verblijf in het safehouse weer terugkeert naar de gemeente van herkomst. Er is dan sprake van 'tijdelijk verblijf', waarbij de gemeente van herkomst verantwoordelijk is voor het organiseren van passende ondersteuning.

Een aanvraag dient dan ook gedaan te worden bij de gemeente van herkomst en dient te vermelden of al duidelijk is waar de inwoner zich in de toekomst wil vestigen.

De gemeente van herkomst doet op grond van de melding onderzoek en komt tot een besluit of plaatsing in een safehouse elders passend is voor deze inwoner.

Als de gemeente van herkomst oordeelt dat er geen sprake is van tijdelijk verblijf, dan treedt deze gemeente in overleg met vermeende verantwoordelijke gemeente. Gemeenten maken dan onderling afspraken over de verantwoordelijkheid. De inwoner en de behandelaar/safehouse leveren waar nodig input.

Het is vrij gebruikelijk dat gemeenten onderling overeenkomen dat na verblijf van één jaar wordt bekeken of de beste plek van herstel nog steeds is in de gemeente van herkomst. Indien dit niet het geval is, neemt de gemeente waar de inwoner graag wil gaan wonen de verantwoordelijkheid over.

³ 12 stappen Minnesotamodel, bron Trimbos: <https://www.trimbos.nl/wp-content/uploads/sites/31/2021/09/af1774-twaalf-stappen-en-dubbele-diagnose-werkboek.pdf>

Kwaliteit

3.1 Kwaliteitsnorm

De gemeente heeft de wettelijke verantwoordelijkheid om kwalitatief goede en passende Wmo ondersteuning te bieden aan haar inwoners. De gemeente heeft ook de taak om te bepalen en te toetsen wat goede zorg dan is. De cliënt heeft hierin als afnemer van de ondersteuning een belangrijke stem. Ook de betrokken zorgprofessionals en naasten kunnen de gemeente adviseren over passende ondersteuning.

De kwaliteit van een safehouse kan worden afgemeten aan verschillende aspecten. Belangrijke elementen zijn bijvoorbeeld:

- Organisatie en bestuur transparant en integer
- Schoon, veilig en fijn wonen
- Resultaatgerichte ondersteuning op maat
- Methodisch onderbouwde aanpak
- Cliëntparticipatie en empowerment staan centraal
- Verbonden met het netwerk/ de keten

Gemeenten zetten alleen safehouses in:

- o Van organisaties die zijn aangesloten bij de Vereniging Kwaliteit Safe house (VKS) en het kwaliteitslabel van de VKS voeren.⁴

Verschillende safehouses hebben zich in 2021 verenigd in de Vereniging Kwaliteit Safehouses (VKS). De VKS brengt een netwerk van cliëntvertegenwoordigers, wetenschappers, beleidsmakers en andere betrokkenen bij elkaar en helpt zo kennis en ervaringen uit te wisselen en de kwaliteit van safehouses te verhogen. Ook voert de VKS een kwaliteitslabel om vooruitstrevende aanbieders te identificeren en met elkaar te verbinden. Safehouses die (onafhankelijk) getoetst zijn aan dit kwaliteitslabel voeren een bepaalde kwaliteitsstandaard. VKS wordt gemonitord door een raad van toezicht

Naast de kwaliteit van zorg wil de gemeenten ook de individuele trajecten volgen/monitoren. Afspraken hierover (inhoud, termijnen, format) zijn opgenomen onder de 'Werkafspraken'.

⁴ -Pret in herstel -Pherenike-Nova House Amsterdam -Zero&Sano -Stichting Stap 1

Werkafspraken

4.1 Algemeen: rollen en verantwoordelijkheden

Alle partijen kunnen vanuit hun eigen rol bijdragen aan passende vervolgondersteuning voor inwoners die kampen met verslavingsproblematiek. Partijen hebben daarin een verschillende rol en verantwoordelijkheid:

Gemeenten

Zijn verantwoordelijk voor het inkopen van en toe leiden naar passend ondersteuningsaanbod voor inwoners die niet zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving. Tevens zijn gemeenten verantwoordelijk voor de monitoring van (het resultaat van) trajecten en kwaliteit van de betrokken zorgorganisatie. Zolang safehouses niet regionaal ingekocht worden en het dus maatwerk betreft, zijn de individuele gemeenten hier zelf verantwoordelijk voor.

Safehouses

Zijn verantwoordelijk voor het bieden van kwalitatief goede ondersteuning aan mensen met verslavingsproblematiek die aan hen worden toegewezen door de financier (gemeente van herkomst).

Behandelorganisaties en verslavingsklinieken

Zijn verantwoordelijk voor een goede en tijdige inschatting van de noodzaak tot benodigde vervolgzorg, zoals herstel in een safehouse. Voor goede aansluiting is het belangrijk dat zij de gemeente van herkomst (uiteraard in overleg met betreffende cliënt) zo spoedig mogelijk betrekken bij hun inschatting.

4.2 Melding & Beoordeling aanvraag

- De regiebehandelaar in de verslavingskliniek brengt in beeld of de cliënt een ondersteuningsbehoefte heeft op het gebied van verschillende levensdomeinen na opname.
- Als vervolgondersteuning zoals een safehouse of ambulante begeleiding nodig lijkt, dan informeert de regiebehandelaar (of een andere functionaris) de verantwoordelijke gemeente na overleg met cliënt. Dit contact vindt in een zo vroeg mogelijk stadium plaats, zo mogelijk al voorafgaand aan de afweging voor een klinische opname. Mocht de cliënt toch niet in aanmerking (willen) komen voor plaatsing in een safehouse, dan is wel vast de zorgvraag onderzocht en is de gemeente meteen op de hoogte van de zorgbehoefte van de cliënt na opname.
- Bij iedere melding onderzoekt de gemeente of betrokkene ook zelf gemotiveerd is voor het traject in een safehouse en niet alleen de omgeving van betrokkene.
- In het contact spreken partijen af wie aanspreekpunt is gedurende opname en bij uitstroom uit de kliniek. De gemeentelijke contactpersoon geeft uitleg over de Wmo aanvraagprocedure en termijnen.
- De cliënt dient zelf een Wmo aanvraag te doen. Verslavingsproblematiek bemoeilijkt dit soms. De kliniek of een safehouse ondersteunt de cliënt, zodat de kans dat de melding tijdig op de juiste plek terecht komt, wordt vergroot. De wettelijke maximale doorlooptijd van maximaal 8 weken na melding geldt.
- Het safehouse stemt bij instroom alvast af met de verantwoordelijke gemeente welke uitstroommogelijkheden er zijn ná het safehouse traject en wat hiervoor nodig is. Denk daarbij bijvoorbeeld aan passende vervolghuisvesting.
- De beoordeling of iemand is aangewezen op een safehouse en of een cliënt in aanmerking komt voor een Wmo voorziening in de vorm van een safehouse ligt bij de gemeente.
- Bij de behandeling van een aanvraag waarbij sprake is van de inzet van een safehouse geldt altijd het vier ogen principe. Deze aanvragen worden altijd door twee consulenten gezamenlijk beoordeeld.
- Het financiële risico van zorg leveren vóórdat er een beschikking is afgegeven, ligt bij de zorgaanbieder.

4.3 Aandachtspunten bij korte behandeltrajecten

Passende vervolgondersteuning is voor inwoners die kampen met verslavingsproblematiek cruciaal om terugval te voorkomen. Dit vraagt een inspanning van gemeenten én van zorgaanbieders. Indien noodzakelijk en waar mogelijk zal de gemeente trachten tot een snellere doorlooptijd te komen dan de maximale wettelijke termijn van 8 weken. Klinieken dragen bij door gemeenten te informeren vanaf de start van een behandeling en door het verblijf niet te beëindigen als het vervolg nog niet is geregeld. De Zvw geeft hiervoor ook mogelijkheden. In de situatie dat ontslag vanwege het ontbreken van de noodzakelijke vervolgvorzieningen medisch onverantwoord is, kan het gerechtvaardigd zijn het verblijf in een GGz-instelling gedurende een redelijke termijn voort te zetten. De NZa heeft hiervoor de verblijfsprestatie 'verblijf met rechtvaardigingsgrond' (VMR) in het leven geroepen. De regiebehandelaar kan deze inzetten, de verzekeraar moet hier dan wel mee akkoord gaan.

4.4 Financiering

- Gemeenten financieren de inzet van een safehouse met een maatwerkovereenkomst voor niet-gecontracteerde zorgaanbieders.
- Hierbij hanteren gemeenten maximaal het tarief dat wordt toegekend voor Beschermd Wonen. Let op: diverse safehouses vragen zelf een financiële bijdrage aan hun cliënten (voor het verblijf, de voeding en dergelijke). Dit houdt in dat de gemeente dan alleen nog de ondersteuning hoeft te betalen (dus dat de kostprijs sowieso lager ligt dan beschermd wonen, met huisvestingscomponent).

4.5 Monitoring

Werkafspraken en aandachtspunten gedurende de ondersteuning in een safehouse.

- Het safehouse meldt direct bij de gemeente wanneer de zorgbehoefte blijvend verandert (omhoog of omlaag), buiten de normale fluctuaties om, zodat de gemeente indien nodig de beschikking kan aanpassen. Het safehouse meldt ook kort verblijf elders (i.v.m. vakantie of bijvoorbeeld interne therapie);
- Er worden afspraken gemaakt over evaluatiemomenten, zodat alle betrokkenen goed op de hoogte blijven van de voortgang van het traject. De duur van de beschikking kan, in aansluiting op de voortgang in het traject, worden verkort en er kan ook eerder afgeschaald worden naar lichtere vormen van ambulante (na)zorg;
- Het safehouse meldt eventuele maatregelen gedurende het traject bij de gemeente (zoals schriftelijke waarschuwingen, time-out);
- Indien nodig, worden er afspraken gemaakt over (de vorm van) budgetbeheer.

4.6 Uitstroom en vervolgondersteuning

- Het safehouse stelt de gemeente minimaal 4 maanden voor uitstroom⁵ op de hoogte van de wensen die cliënt heeft ten aanzien van de uitstroom. Ook de wens om al dan niet terug te keren naar de gemeente van herkomst.
- Het safehouse stemt af met de gemeente waar cliënt wil gaan wonen, over realistische vervolghuisvesting en benodigde ambulante vervolgondersteuning⁶.
- Het safehouse begeleidt cliënt bij de stappen die hiervoor nodig zijn middels een uitstroomplan.
- Het safehouse verzorgt een warme overdracht indien de vervolgzorg door een andere zorgorganisatie wordt geboden.

⁵ uitstroom uit een safehouse geeft geen toegang tot de urgentieregeling die wel van toepassing is op het gecontracteerd aanbod beschermd wonen. Uitstroom dient plaats te vinden op basis van eigen kracht en of binnen het eigen netwerk.

⁶ De doelgroep van mensen die uitstromen uit een safehouse is niet opgenomen in de huisvestingsverordening als doelgroep die in aanmerking komt voor een urgentie. Er kan dus ook geen aanspraak gemaakt worden op urgentie.

- Aanbieders die geen locatie hebben in de regio verzorgen een warme overdracht naar een door Regio Gooi en Vechtstreek gecontracteerde aanbieder die begeleiding biedt bij herstel van verslaving.

4.7 Als het mis gaat

Soms loopt een traject voortijdig af. Deze werkafspraken zijn bedoeld om te zorgen dat een cliënt niet zonder ondersteuning en huisvesting komt te zitten als dat gebeurt. En tevens om er zorg voor te dragen dat het probleem niet (onbedoeld) bij één van partijen (cliënt, safehouse of gemeente) komt te liggen.

- Bij instroom safehouse ontvangen zowel cliënt als de gemeente de instroomvoorwaarden en huisregels van het safehouse die door cliënt ondertekend worden. Er worden dan ook afspraken gemaakt over verantwoordelijkheid van partijen (huisvesting, ondersteuning, ketenoverleg) wanneer het tot een exit dreigt te komen. Ook wordt gevraagd naar een uitstroomadres, voor als het toch mis gaat. Dit mede ter voorkoming van dakloosheid.
- Het safehouse stelt gemeente op de hoogte van een schriftelijke waarschuwing of time-out wegens onacceptabel gedrag of het overtreden van de huisregels. Bij dreigende exit, wordt er meteen geschakeld.
- Het safehouse en verantwoordelijke gemeente treden in overleg met cliënt over vervolgmogelijkheden na een exit. Partijen spannen zich naar redelijkheid in om ervoor te zorgen dat vervolgondersteuning geborgd is.