

De veiligheid in Beschermd Wonen

bij afwezigheid van 24/7 toezicht.



Rapportage n.a.v. proactief toezicht.



GGD
Rotterdam-
Rijnmond

Inhoudsopgave

1. Uitkomst onderzoek	1
1.1 Onderzoeksvraag	1
1.2 Aanbieders	1
1.3 Gemeentelijk- en systeemniveau	2
2. Aanbevelingen	5
2.1 Aanbieders	5
2.2 Gemeenten	5
3. Bevindingen onderzoek	7
3.1 Toelichting op de vormen van Beschermd Wonen	7
3.2 Gevoel van veiligheid (onderzoeksvraag 1)	7
3.3 Zicht op de cliënten (onderzoeksvraag 2)	8
3.4 Maatregelen ten aanzien van veiligheid (onderzoeksvraag 3)	11
3.5 Rol van de gemeenten (onderzoeksvraag 4)	18
Bijlagen	
Bijlage 1: Wijze van onderzoek	20
Bijlage 2: Eisen gemeenten	22
Bijlage 3: Toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond	25

1. Uitkomst onderzoek

1.1 Onderzoeksvraag

Het Toezicht Wmo van de GGD Rotterdam-Rijnmond (hierna: Toezicht Wmo) heeft proactief toezicht uitgevoerd naar de veiligheid van cliënten in Beschermd Wonen (hierna: BW). Proactief toezicht is het beoordelen van de kwaliteit van ondersteuning aan de hand van een vastgesteld thema op basis van mogelijke risico's voor cliënten¹.

Op basis van gesprekken binnen de regio is de volgende centrale vraag geformuleerd:

“Hoe hebben aanbieders de veiligheid van cliënten met een beschermd wonen-indicatie geborgd op locaties waarbij er geen sprake is van 24/7 toezicht in de vorm van fysieke aanwezigheid van de zorgaanbieder?”

Onderliggende onderzoeksvragen betroffen:

1. In hoeverre voelen cliënten zich veilig in dergelijke woningen?
2. In hoeverre hebben zorgaanbieders zicht op deze cliënten, d.w.z. hoe is de begeleiding door aanbieders ingericht, zodat veranderingen in de fysieke of mentale gesteldheid van cliënten tijdig worden gesignaleerd?
3. Worden er op voorhand maatregelen genomen, en zo ja welke, om de fysieke en sociale veiligheid van cliënten te borgen, mede gezien hun persoonlijke risico's?"
4. In hoeverre stellen gemeenten eisen aan zorgaanbieders voor wat betreft de borging van de veiligheid?

1.2 Aanbieders

Gedurende dit onderzoek is gebleken dat BW in de praktijk vele variaties kent en dat dit ook geldt voor de vorm van BW, waarbij de zorgaanbieder niet 24/7 ter plekke aanwezig is.

De drie verschillende vormen in dit onderzoek betroffen:

- De vorm waarbij cliënten een eigen woning hebben, maar de aanbieder doordeweeks overdag in hetzelfde gebouw aanwezig is.
- De meer 'traditionele' vorm van beschermd wonen; cliënten hebben een eigen kamer en delen onderling voorzieningen, zoals keuken. Hierdoor hebben cliënten onderling zicht op elkaar. De aanbieder is overdag en deels in het weekend aanwezig.
- De satellietwoningen; de vorm waarbij cliënten volledig zelfstandig wonen en de zorgaanbieder binnen de wijk aanwezig is.

De drie varianten van BW in dit onderzoek kennen allen een andere doelgroep. Hierdoor is gebleken dat er niet een eenduidig antwoord op de centrale onderzoeksvraag gegeven kan worden. Daarnaast benadrukt het Toezicht Wmo dat de bevindingen, die per aanbieder zijn gedaan, geen blauwdruk vormen voor de uitvoering van BW-ondersteuning door andere aanbieders.

Dit onderzoek heeft inzicht opgeleverd voor wat betreft de invulling van de onderliggende onderzoeksvragen met betrekking tot de zorgaanbieders.

¹ Zie voor nadere informatie hierover het Toezichtskader van het Toezicht Wmo: <https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/Toezichtskader-definitief-2019.pdf>

Het gevoel van veiligheid (de eerste onderzoeksvraag) is bij alle geïnterviewde cliënten van de drie varianten aanwezig. Ook is in alle gevallen de fysieke veiligheid van de woningen en de hygiëne grotendeels op orde, al blijft tussentijds aandacht van de aanbieders van belang.

Toezicht Wmo heeft in dit onderzoek geconstateerd dat het zicht van de zorgaanbieders op de cliënten (onderzoeksvraag 2) niet alleen bepaald wordt door de vorm van het BW, maar ook door:

- de mate van begeleiding (mede afhankelijk van de hoogte en inhoud van de indicatie van de cliënt);
- de invulling die de aanbieder verder geeft aan de ondersteuning in de vorm van begeleiding (bijvoorbeeld de creatie van een groepsdynamiek, waarbij medebewoners elkaar in de gaten houden);
- de mate van bereikbaarheid/oproepbaarheid van medewerkers (en aanrijtijden);
- de locatie van de woning en de mate waarin dit een risico kan vormen voor de cliënt;

Daarnaast concludeert het Toezicht Wmo dat zorgaanbieders op voorhand maatregelen kunnen nemen om de fysieke en sociale veiligheid van cliënten te vergroten (onderzoeksvraag 3). Dit betreft:

- de (afbakening van de) doelgroep (met de daarbij behorende mate van zelfredzaamheid en het inzicht in de aanwezige risico's);
- de voorwaarden en regels die de aanbieder stelt aan de BW-cliënt die gelden binnen locatie/woning van de zorgaanbieder, de eenduidigheid van de regels, de mate waarin medewerkers deze regels kenbaar maken naar de cliënt, de sanctiemogelijkheden die de zorgaanbieder heeft vastgelegd en de mate waarin daarvan binnen de organisatie gebruik wordt gemaakt;
- medicatiebeleid (waar nodig).

1.3 Gemeentelijk- en systeemniveau

Kaders en criteria

Grondslag voor de veiligheid van cliënten in BW verwacht het Toezicht Wmo te vinden in de kaders die de gemeenten hebben gesteld. Hiertoe heeft het Toezicht Wmo de 4e onderzoeksvraag geformuleerd: In hoeverre stellen gemeenten eisen aan zorgaanbieders voor wat betreft de borging van de veiligheid?

Uit onderzoek naar het beleid van de (centrum)gemeenten² blijkt dat de globale kaders in het de Wmo-verordeningen zijn vastgelegd, in de beleidsregels (en nadere regels voor maatschappelijke ondersteuning) zijn uitgewerkt en in programma van eisen en/of inkoopovereenkomsten verder zijn gespecificeerd.

Het valt het Toezicht Wmo op dat het woord 'veiligheid' in de kaders weinig tot niet aan bod komt. Het voornaamste aspect van veiligheid in relatie tot BW is in deze kaders het (nachtelijk) toezicht. Dit betreft de mate waarin de zorgaanbieder zicht heeft op de cliënt door fysieke aanwezigheid of door bereikbaarheid en/of oproepbaarheid van medewerkers (met daaraan gekoppeld een minimale aanrijtijd) wanneer zij niet ter plekke zijn. De hoogte van de indicatie die een cliënt toegekend krijgt, is medebepalend voor de mate van zicht van aanbieders op cliënten.

² Voor de taken maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn binnen de regio Rotterdam-Rijnmond drie centrumgemeenten, te weten Nissewaard (Brielle, Hellevoetsluis, Goeree-Overflakkee, Hoeksche Waard en Westvoorne), Rotterdam (Albrandswaard, Capelle a/d IJssel, Lansingerland, Barendrecht, Krimpen a/d IJssel en Ridderkerk) en Vlaardingen (Maassluis en Schiedam).

De meeste (centrum)gemeenten leggen de verantwoordelijkheid voor de overige factoren, die de veiligheid van cliënten kunnen borgen, bij de zorgaanbieders. Eén centrumgemeente (Nissewaard) heeft wel aanvullende bepalingen geformuleerd voor onder meer de kwaliteit van de huisvesting, het minimale aantal uren planbare begeleiding en de voorwaarde dat de psychische problematiek niet overheersend is. Ook heeft de gemeente bepalingen met betrekking tot afwezigheid van cliënten in de voorziening.

Tot slot hebben alle gemeenten in de regio het Toezichtkader voor de uitvoering van het Toezicht Wmo door de GGD Rotterdam-Rijnmond vastgesteld, waarin een aantal (globale) vereisten zijn opgenomen voor de levering van BW.

Zicht op vraag en aanbod

Uit de gesprekken met de gemeenten is gebleken dat op beleidsniveau nog niet veel ervaring is met satellietwoningen als vorm van BW. Alle drie de (centrum)gemeenten zijn desondanks wel in navolging van het landelijke advies van de commissie Dannenberg³ bezig geweest met de ambulantisering van het BW. Sinds dit jaar wordt binnen Nissewaard het geclusterd wonen als nieuwe vorm beschouwd.

Het college van BenW van de gemeente Rotterdam heeft in december 2021 een nieuw regionaal beleidsplan Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen 2022-2026 vastgesteld, waarin het onderscheid wordt gemaakt tussen intramuraal wonen en semi-muraal wonen. In het laatste geval kunnen "individuen zelfstandig wonen, maar wel met ondersteuning en toezicht in de nabijheid". Deze vorm van ondersteuning zal (op zijn vroegst) per 2024 worden ingekocht door gemeente Rotterdam.⁴

Alle (centrum)gemeenten konden direct één (en dezelfde) aanbieder noemen die BW levert in de vorm van satellietwoningen. Opvallend is dat de gemeenten niet direct paraat hadden welke andere aanbieders deze vorm van BW leveren. Centrumgemeente Nissewaard gaf bij voorbaat al aan dat deze vorm nog nauwelijks werd geleverd in de gemeente, gezien de nieuwe kaders en de contractering van nieuwe aanbieders. Dit laatste gold eveneens voor de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam, waar ROGplus⁵ onlangs een nieuwe inkoopronde had afgerond. De nieuwe aanbieders op dit terrein hadden nog geen cliënten. Dit is van invloed geweest op het verloop van het onderzoek en de verbreding van de onderzoeksvraag.

Belang van zicht op vraag en aanbod

Het Toezicht Wmo acht het gezien de verschillende varianten van BW en de verschillende doelgroepen van essentieel belang dat gemeenten zicht hebben op welke behoeften er leven en wat het beschikbare aanbod is. Zo kan bij inkoop beter bepaald worden welk aanbod beschikbaar moet zijn. Onder aanbod wordt niet alleen de aantallen BW-plekken verstaan, maar ook de verschillende varianten van BW en daarbij noodzakelijke veiligheidseisen. De locaties van BW-voorzieningen verdienen eveneens aandacht, omdat sommige locaties voor specifieke cliënten risicovol kan zijn. Bepalend zijn de problematiek en geschiedenis van cliënten. Datagestuurd werken kan hiervoor een middel

³ Van beschermd wonen naar een beschermd thuis; Advies Commissie Toekomst beschermd wonen, in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, 11 november 2015

⁴ Bron: beleidsadviseur BW Rotterdam.

⁵ Rogplus voert namens de MVS-gemeenten, een deel van de 'Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo)' uit. Taken op het gebied van onder andere indicatiestelling en inkoop van de Wmo maatwerkvoorzieningen zijn door de MVS-gemeenten gedelegeerd aan de gemeenschappelijke regeling. De stichting ROGplus Nieuwe Waterweg Noord voert deze taken uit op basis van verkregen mandaat van het gemeenschappelijk orgaan.

⁶ Onder doorstroom verstaat het Toezicht Wmo: van een BW-voorziening met 24/7 aanwezigheid naar een meer zelfstandige vorm van BW met minder toezicht.

zijn. Bovendien is het nodig dat gemeenten en aanbieders hierover met elkaar in gesprek blijven. Maar ook interregionaal verdient afstemming tussen gemeenten de aanbeveling.

In het onderzoek is het toegangsproces bij de gemeenten aan bod gekomen; dit is van belang om kwetsbare mensen snel te kunnen voorzien van een veilige woonomgeving met de juiste ondersteuning. Sommige respondenten (cliënten en medewerkers) hebben aangegeven dat de duur voor het aanvragen van een Wmo-indicatie te lang is. Met name voor cliënten die in aanmerking komen voor BW in een safehouse is het snel doorlopen van het indicatieproces essentieel; na hun klinische opname moeten zij zo snel mogelijk deze vervolgstap kunnen maken om niet terug te vallen in hun verslavingsgedrag.

Belemmeringen met betrekking tot instroom, doorstroom en uitstroom

Om veiligheid te kunnen bieden aan kwetsbare burgers is er voldoende aanbod aan BW nodig (instroom), maar ook een onbelemmerde doorstroom en uitstroom is van belang. Uit dit onderzoek is gebleken dat er verschillende belemmeringen kunnen zijn voor zowel de instroom, doorstroom als uitstroom.

Het gedrag van cliënten speelt hierbij een rol, maar er worden eveneens belemmeringen op organisatieniveau (gemeenten en woningcorporaties) ervaren. Tot slot zijn er zaken binnen het sociaal domein die vanuit systeemniveau een belemmering vormen.

Belemmeringen zijn:

- te kort aan (huur)woningen;
- regels die woningcorporaties hanteren als voorwaarde om te mogen huren;
- cliënten die ondanks hun het ontbreken van uitzicht op herstel van hun psychische problemen, ondersteuning krijgen in het kader van Wmo in plaats van Wlz.
- cliënten met GGZ-problematiek niet meer verplicht zijn om in behandeling te gaan, lang op een wachtlijst voor behandeling staan of minimaal contact met hun behandelaar hebben.
- cliënten met zorg in het kader van de Wlz houden BW-plekken langer bezet;
- onvoldoende zicht op de problematiek van cliënt bij indicatiestelling waardoor achteraf blijkt dat er meer aan de hand is en bij een afgegeven beschikking de aanbieder deze cliënt niet meer kan weigeren;
- dak- en thuislozen die een beroep doen op BW voor onderdak en zich vervolgens niet begeleidbaar opstellen;

Voor cliënten geldt dus dat er minder kans is uit te stromen, terwijl sommige van hen voldoende hebben aan ambulante ondersteuning. Er zijn cliënten (zonder netwerk) die in een dergelijke situatie daardoor veel stress ervaren. Zij weten dat de gemeente wel hun indicatie kan beëindigen, terwijl zij niet op tijd een woning hebben kunnen vinden. Deze stress geeft kans op terugval. Terugval kan weer langer ondersteuning nodig maken, dus onnodig maatschappelijke kosten opleveren.

Dit geeft tezamen druk op medewerkers. Sommige van deze medewerkers verleggen hun grenzen voor wat betreft hun eigen veiligheid of een cliënt samen met een collega bezoeken, hetgeen ten koste kan gaan van de beschikbare ondersteuningsuren. Ook wordt door medewerkers ervaren dat zij voor cliënten de crisisdienst van de GGZ nodig achten, maar deze crisisdienst (volgens deze medewerkers) alleen in het uiterste gevallen komt.

“Momenteel staan er honderden cliënten op de wachtlijst voor een woonlocatie”.

2. Aanbevelingen

2.1 Aanbieders

Het Toezicht Wmo doet de volgende aanbevelingen aan aanbieders van BW, die ondersteuning leveren waarbij medewerkers niet 24/7 in de directe fysieke nabijheid van cliënten zijn. Advies hierbij is om, indien nodig, hierover in gesprek met de gemeente(n) te gaan en maatregelen binnen de organisatie te borgen.

1. Zorg voor concrete plaatsingscriteria (inclusief contra-indicaties) voor de aanneming van cliënten, de keuze voor de locatie voor plaatsing van de cliënt. Wanneer nodig, ga hierover in gesprek met de gemeente.
2. Zorg voor voldoende toezicht op cliënten. Het Toezicht Wmo verstaat hieronder dat begeleiders niet alleen buiten kantooruren bereikbaar en / of oproepbaar zijn, maar ook dat er zicht is op de kamer / woning (tijdens en buiten begeleidingsuren). Voor wat betreft satellietwoningen: zorg dat deze op loopafstand van een thuishaven of een andere voorziening zijn waar de cliënt terecht kan.
3. Zorg ervoor dat risico's en de hoogte van deze risico's methodisch in kaart worden gebracht. Bespreek deze met cliënten en neem ze op in de zorgdossiers ten behoeve van de monitoring en -indien nodig- aanpassing van de hoogte van het risico/structurele herziening van de risico's.
4. Zorg ervoor dat cliënten tijdig uit kunnen stromen vanuit een BW-voorziening. Voorkom hiermee dat cliënten onnodig een plek bezet houden of langer in de BW-voorziening blijven dan nodig is. Bijvoorbeeld omdat zij gewend zijn aan hun (BW-)woning. Of omdat zij zich niet begeleidbaar opstellen, regels overtreden of misdragen.
5. Zorg voor een breed spectrum aan sanctiemogelijkheden als zorgbeëindiging niet mogelijk is bij (stelselmatig) wangedrag van een cliënt. Voer hierover het gesprek met zowel gemeente als medewerkers. Wangedrag van cliënten kan gevolgen hebben voor de veiligheid én het (kopieer)gedrag van andere cliënten, maar ook voor de veiligheid en het welzijn van medewerkers.

2.2 Gemeenten

Naar aanleiding van dit onderzoek is het Toezicht Wmo tot de volgende aanbevelingen voor de gemeenten gekomen (waar van toepassing) wanneer zij cliënten willen plaatsen in BW zonder 24/7 fysieke aanwezigheid van medewerkers:

1. Werk meer datagestueerd, zodat je als gemeente kan sturen op de koppeling van vraag en aanbod van de juiste BW-voorzieningen.

Dat wil zeggen: zorg dat inzichtelijk is welke gecontracteerde aanbieders welke vormen van beschermd wonen voor welke doelgroepen leveren, hoeveel cliënten dit betreft, welke contra-indicaties worden gehanteerd en wat de kenmerken van de BW-voorzieningen zijn. Zo kan vanuit het contractmanagement van gemeenten en waar nodig het Toezicht Wmo de kwaliteit (beter) gemonitord worden op het beschikbare

aanbod. Zorg ervoor dat indicatieverstrekkers (Wmo-consulente/Wmo-adviseurs/ klantmanagers) hiervan op de hoogte zijn.

2. Plaats cliënten met verslavingsproblematiek niet in een omgeving die voor hen bekend is of waar ze gemakkelijk terug kunnen vallen in verslaving. Laat regiobinding (ook na 2023) niet bepalend zijn voor cliënten die net voor hun verslaving een behandeltraject hebben afgerond. Dit kan namelijk op de lange termijn kostenbesparend zijn, omdat cliënten minder snel of zelfs niet zullen terugvallen in drugsgebruik.
3. Zorg voor een passende indicatiestelling zodat cliënt voldoende ondersteuning krijgt, de aanbieder voldoende (toe)zicht op de cliënt kan houden en de cliënt uiteindelijk uit kan stromen naar een eigen woning met een minder zware vorm van eventuele benodigde ondersteuning.
4. Maak concrete afspraken met de aanbieders over het zicht hebben en houden op cliënten wanneer zij in BW zonder 24/7 fysieke aanwezigheid wordt geplaatst. Houd hierbij rekening met de doelgroep. Denk aan de bereikbaarheid/oproepbaarheid van medewerkers, locatie, bezoeken van de woningen, afspraken met cliënten over het ontvangen van bezoek en het afmelden bij afwezigheid.
5. Bespreek met aanbieders welke maatregelen genomen kunnen worden wanneer cliënten zich niet begeleidbaar opstellen, regels overtreden of zich misdragen.
6. Zorg voor huisvesting waar cliënten na het Beschermd Wonen terecht kunnen (indien nodig) of zorg ervoor dat woningen omgeklapt kunnen worden, zonder dat dit ten koste gaat van het aantal BW-woningen.

3. Bevindingen onderzoek

3.1 Toelichting op de vormen van Beschermd Wonen

Voor dit onderzoek heeft het Toezicht Wmo drie aanbieders bezocht die voor de regio Rotterdam-Rijnmond BW leveren zonder 24/7 fysieke aanwezigheid van medewerkers. De wijze waarop verder door deze aanbieders invulling wordt gegeven aan het BW, verschilt sterk.

Jados heeft 62 locaties verspreid in verschillende delen van Nederland gericht op cliënten met de diagnose autisme-spectrumstoornis (hierna afgekort tot 'autisme') waarbij ondersteuning zowel ambulante als in een beschermd woning setting gegeven wordt. In dit onderzoek is ingezoomd op de locatie Schiedam van Jados waarbij de cliënt, nadat er bij de intakeprocedure is getoetst of cliënt in aanmerking komt voor begeleiding, in een appartement komt te wonen die cliënt van een derde partij huurt. Overdag zijn er tot 21:00 uur begeleiders van Jados aanwezig in het pand voor geplande en ongeplande begeleidingsmomenten en is er 24/7 telefonische begeleiding beschikbaar. De focus van de begeleiding ligt bij het zelfstandig leren wonen met een vangnet in de buurt wanneer dit nodig is. Omdat cliënten overdag of een studie volgen of werkzaam zijn, is er tussen cliënten onderling weinig contact. Er zijn wel initiatieven om in de toekomst de contactmomenten tussen cliënten onderling te vergroten.

Pret in Herstel (hierna PiH): Een safehouse, d.w.z. een voorziening waar begeleiding wordt gegeven aan de doelgroep die na behandeling, in bijvoorbeeld een afkickkliniek, voor hun verslaving nog onvoldoende zelfredzaam is om het herstel zelf verder vorm te geven, soms in combinatie met ambulante behandeling⁷. De in dit onderzoek bezochte safehouse (Pret in Herstel, locatie Delft) biedt op basis van het 12 stappen Minnesota plan⁸ begeleiding om zo de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten. In deze setting heeft iedere cliënt een eigen kamer met sanitaire voorzieningen en een gedeelde keuken. Overdag is er in pandig begeleiding aanwezig voor de geplande en ongeplande begeleiding en buiten kantooruren is er begeleiding beschikbaar die binnen maximaal 30 minuten aanwezig kan zijn. Er worden veel activiteiten aangeboden in de vorm van onder andere verplichte bijeenkomsten. Daarnaast hanteert Pret in Herstel een strikt zero-tolerance beleid.

Pameijer (twee wijken in Rotterdam-Zuid): de derde vorm van Beschermd wonen betreft de zogenaamde 'satelliet woning' (ook wel gespikkeld wonen genoemd). Dit zijn zelfstandige woningen met de daarbij behorende voorzieningen, gesitueerd om een thuishaven⁹ heen waarbij een cliënt zelfstandig woont en waarbij begeleiding 24/7 in de directe nabijheid aanwezig is. Eén van de grootste zorgaanbieders binnen Rotterdam-Rijnmond (Pameijer) biedt deze vorm van ondersteuning aan. De visie vanuit de aanbieder over de deze vorm van BW is dat het fungeert als tussenstation tussen beschermd wonen op locatie en ambulante ondersteuning.

⁷ Zie ook: VNG, Handleiding safehouses; Over de rol van gemeenten, safehouses en klinieken bij het organiseren van herstelgerichte zorg voor burgers die kampen met een verslaving.

⁸ <https://www.pretinherstel.nl/nl/aanbod/begeleid-of-beschermd-wonen>

⁹ Een thuishaven is een woonconcept/woonproduct van Pameijer, waarbij een woning als kantoor (en vaak als ook als ontmoetingsplek) fungeert. Daar wordt de cliënt ontvangen voor bijvoorbeeld een begeleidingsgesprek. Ook kan de cliënt naar de thuishaven voor vragen, een ongepland begeleidingsmoment of bijeenkomst in de openbare ruimte van deze thuishaven. De thuishavens zijn in de (nabije) omgeving van de satellietwoning of zijn gesitueerd in een appartementencomplex samen met cliënten.

3.2 Gevoel van veiligheid (onderzoeksvraag 1)

De eerste onderzoeksvraag in dit onderzoek ten behoeve van de beantwoording van de centrale vraag is: "In hoeverre voelen cliënten zich veilig in dergelijke woningen/ woonvormen?"

Het toezicht Wmo heeft deze vraag aan cliënten in dit onderzoek voorgelegd.

Conclusie

Tijdens deze interviews gaven alle cliënten aan zich goed te voelen op de plek waar zij wonen. Alle cliënten in dit onderzoek voelden zich veilig in hun woning en vonden het prettig en toch een bepaalde mate van zelfstandigheid te hebben in hun "eigen" woning.

Toelichting:

- Jados: zeer veilig, cliënten voelen zich begrepen omdat Jados gericht is op cliënten met autisme en hiermee rekening wordt gehouden in de begeleiding. De cliënten met autisme beseffen dat zij te zijner tijd zelfstandiger moeten wonen, maar vinden de huidige wijze van wonen erg prettig, onder meer omdat zij waar nodig op de begeleider kunnen terugvallen.
- PiH: cliënten voelen zich zeer veilig vanwege het strikte (zero-tolerance) beleid van de aanbieder richting cliënten (zie paragraaf 2.4). Zowel de begeleiding als het wonen eindigt na het overtreden van de regels.
Het feit dat cliënten mogen bijdragen aan veranderingen binnen deze locatie en ideeën voor verbeteringen kunnen aangeven, draagt bij aan het positieve gevoel op de locatie. Cliënten in een safehouse kijken er naar uit om zelfstandig te wonen, maar beseffen dat zij eerst nog een traject moeten doorlopen voordat zij dit veilig kunnen doen.
- Pameijer: cliënten voelen zich veilig ondanks dat ze alleen wonen. Zij verkiezen zelfs een satellietwoning boven een groepswoning, omdat:
 - Minder stigmatiserend, op de voordeur staat geen naam van de aanbieder.
 - Zelfstandig, geen voorzieningen moeten delen met mede-clieënten, eigen plek.
 - Gegarandeerde huisvesting, dat wil zeggen: zonder een BW zouden cliënten geen dak boven hun hoofd hebben.

"Ik heb een persoonlijke begeleider maar we kunnen bij alle begeleiders terecht. Ze zijn allemaal ervaringsdeskundigen. Dus die zien en voelen alles aan. Het is fijn dat ze deze ervaring hebben."

3.3 Zicht op de cliënten (onderzoeksvraag 2)

De 2e onderzoeksvraag betreft: "In hoeverre heeft de zorgaanbieder zicht op deze cliënten, d.w.z. hoe is de begeleiding door de aanbieder ingericht, zodat veranderingen in de fysieke of mentale gesteldheid van cliënten tijdig worden gesignaleerd?" Voor beantwoording van deze vraag zijn vier aspecten onderzocht.

Wijze van begeleiding

In het belang van de cliënt is het noodzakelijk dat deze de afgesproken en geïndiceerde begeleiding krijgt vanuit de aanbieder en dat hier voldoende continuïteit in zit. Het Toezicht Wmo heeft onderzocht hoe de aanbieders dit hebben ingericht, wat de frequentie is van

de begeleidingsmomenten en wat de afspraken zijn met cliënt bij afwezigheid van de persoonlijke begeleider.

Conclusie

In de basis is bij alle aanbieders de wijze van begeleiding hetzelfde. Vanuit het begeleidingsplan wordt er een zorgplan opgemaakt wat als vertrekpunt dient voor de begeleiding van de cliënt.

Jados en PiH houden zich heel strikt aan de wekelijkse begeleidingsmomenten en de tijd die hiervoor staat. Pameijer wijkt hier soms vanaf gezien de gedragingen van sommige cliënten. Alle drie de aanbieders zorgen voor vervanging indien de vaste begeleider afwezig is.

Toelichting:

- Jados: Iedere cliënt heeft een persoonlijke begeleider met wekelijks een vast contactmoment op de kamer van cliënt. Deze duren over het algemeen een uur waarbij samen aan de doelen worden gewerkt. Met sommige cliënten worden deze afspraken in de gemeenschappelijke ruimte van Jados (in pandig) gevoerd. Cliënt mag dit zelf bepalen. De begeleiders hebben de voorkeur voor de kamer van cliënt zodat zij zo de leefomgeving van cliënt kunnen zien, maar dit is geen verplichting. Naarmate de cliënt langer verblijft binnen Jados nemen de contactmomenten af, op de vaste begeleidingsmomenten (indicatie uren) na.
- PiH: Begeleidingsgesprekken vinden plaats in de daarvoor aangewezen werkkamer binnen het pand van PiH. In eerste instantie is dat twee keer per week, daarna één keer per week. Voor een gesprek wordt een uur gereserveerd. Overdag is er altijd een begeleider aanwezig. De begeleiding kan opgeknipt ingezet worden. Dit ligt aan de cliënt. Meerder malen per week worden er door de aanbieder workshops georganiseerd, waaraan cliënten vrijwillig kunnen deelnemen.
- Pameijer: De regel is dat begeleidingsgesprekken bij de cliënt thuis plaatsvinden maar alle vormen van begeleiding zijn mogelijk. Naast de vaste contact-momenten kunnen begeleiders ook via bijvoorbeeld whatsapp begeleiding bieden. Wanneer een cliënt niet begeleid wil worden of agressief gedrag vertoont jegens de begeleider, kan de wijze of mate van begeleiding worden aangepast. In uiterste geval kan het voorkomen dat een begeleidingsmoment wordt gehalveerd, omdat er vanuit het oogpunt van veiligheid van de medewerker niet één maar twee begeleiders een cliënt bezoeken.

Het zicht buiten begeleidingsmomenten

Ondanks de plaatsing van cliënten uit het directe zicht van de aanbieder door continue fysieke aanwezigheid van medewerkers, verwacht het Toezicht Wmo dat medewerker(s) ook buiten de begeleidingsmomenten zicht hebben op cliënten, bijvoorbeeld door regelmatig langs te komen voor begeleiding of check, zodat er zicht is op de woonsituatie.

Conclusie

Bij geen van de aanbieders is er altijd zicht op de cliënt buiten het begeleidingsmoment om, omdat de begeleiders in de avonden niet aanwezig zijn of cliënten verspreid in de wijk wonen.

Toelichting:

- Jados: Er zijn ook onplanbare momenten (begeleiding) mogelijk met de begeleiders. Cliënt kan, als daar behoefte aan is, tijdens kantoor tijden in hetzelfde gebouw bij een begeleider terecht. Op de locatie in Schiedam is er een agenda beschikbaar met alle afspraken en activiteiten die cliënten hebben zodat begeleiders hierop kunnen monitoren. Tot slot is er ook de mogelijkheid tot whatsapp-contact met de begeleiders, deze vinden plaats met mobiele telefoons van Jados.
- PiH: Naast de een op een begeleidingsmomenten zijn er in de safehouse groeps sessies, housecalls, community meetings (bewoners gesprekken 1 x per maand zoals spanningen, wat zit je dwars), sprekers, levensverhalen en weekend voorbesprekingen. Deze begeleidingsonderdelen zijn verplicht gesteld voor de cliënt. Ook zo is er toezicht op de cliënt. Buiten de begeleidingsmomenten en groeps sessies is er ook indirect zicht door de sterke sociale controle onderling. Dit wordt ook vanuit PiH gestimuleerd onder andere door dagelijks de dag met de groep af te sluiten. Daarnaast hebben cliënten contact met een sponsor vanuit de zelfhulpgroepen (dit is iemand buiten PiH die ook actief is in de zelfhulpgroepen, de 12 stappen methodiek heeft doorlopen en enige tijd clean is). Deze sponsor is op de hoogte van de volledige situatie van cliënt en diens traject.
- Pameijer: Wanneer cliënt in staat is om uit te stromen, dan worden deze bezoeken aan huis afgebouwd of vindt de begeleiding slechts nog op kantoor plaats. Enkele cliënten geven aan dit jammer te vinden. Uit gesprekken met Pameijer blijkt dat er minimaal één keer in de week een contact moment moet zijn. Als de begeleider bemerkt dat de cliënt dit probeert te ontlopen, dan wordt erop ingezet dat deze cliënt alsnog gezien wordt. Uitzondering hierop zijn cliënten die langer in BW wonen (zeg 10 jaar) dan gaat de begeleider uit van vertrouwen¹⁰. Ook wordt er naar de stabiliteit gekeken van een cliënt. Mocht een cliënt een terugval hebben in zelfstandigheid dan kan een cliënt, als daar ruimte voor is, terugkeren naar een groeps setting.

Toegang aanbieder tot woningen

Het Toezicht Wmo heeft in dit onderzoek ook gekeken of er procedures en/of afspraken zijn met cliënt met betrekking tot het verkrijgen van toegang tot de woning van cliënt. Zowel gepland als ongepland. Dit met betrekking op de fysieke en sociale veiligheid van de cliënt.

Conclusie

Alle drie de aanbieders hebben beleid met betrekking tot het betreden van de woonruimte van de cliënt.

Toelichting

- Jados: In geval van nood kunnen begeleiders (algemene voorwaarden¹¹ van Jados) met zijn tweeën zich met een sleutel toegang verschaffen tot de woning van een cliënt. Als een begeleider lang niet bij een cliënt op de kamer is geweest of de cliënt vertoont vermijdingsgedrag, dan gaat deze daarover met cliënt het gesprek aan. Er wordt getracht te onderzoeken wat aan dit gedrag ten grondslag ligt. Dit zou directief kunnen, maar de voorkeur is om samen met cliënt te achterhalen waarom een cliënt begeleider niet wil toegelaten.

¹⁰ Het Toezicht Wmo heeft twee cliënten gesproken die volgens de aanbieder eigenlijk al behoren uit te stromen, maar (volgens de aanbieder en de betreffende cliënten) geen woning kunnen vinden vanwege de huidige krapte op de woningmarkt.

¹¹ Algemene voorwaarden Jados pag.7 punt 18, omschrijving van "redelijkerwijs noodzakelijk" en wat hieronder wordt verstaan om de kamer van cliënt te mogen betreden zonder dienst toestemming.

- PiH: Eén keer per week, op een vast tijdstip, is er een zogenaamde 'housecall', waarbij een begeleider en bewoners aanwezig zijn. Tijdens een housecall kan worden aangegeven hoe het gaat in huis en of er (onderhouds-) gebreken zijn aan het huis¹². Bij vermoeden van een noodsituatie zoals drugs-, alcohol gebruik of wanneer het niet goed gaat met een cliënt, zal een begeleider een kamer betreden. PiH heeft van alle kamers een sleutel. Mocht het nodig zijn dan checkt de aanbieder waarom cliënt bijvoorbeeld niet zijn of haar deur opent. Tot slot kan er onaangekondigd een drugsteam een controle uitoefenen in de woningen van de cliënt. Dit is een derde partij die door PiH ingehuurd wordt. Cliënt wordt bij aanvang van zijn intrek door PiH hierover in kennis gesteld; het is één van de voorwaarden om bij PiH in BW te komen. Alle gesproken cliënten geven aan dit niet als vervelend te ervaren.
- Pameijer: Begeleiders vragen aan cliënt of zij de woning in mogen en laten dit ook van tevoren weten. Als een cliënt dit weigert dan zal de begeleider het gesprek met cliënt aangaan, als deze aangeeft bijvoorbeeld geen begeleider thuis te willen ontvangen. Als cliënt dit echt niet wil en er is een gegronde aanleiding, dan kan de begeleider samen met een collega de woning betreden. Grondslagen zijn de afgegeven 24-uurs indicatie¹³ en de verantwoordelijkheid van Pameijer voor de woningen.

Bereikbaarheid en oproepbaarheid in de nacht

Gezien het onderscheid tussen BW en ambulante ondersteuning verwacht het Toezicht Wmo dat aanbieders maatregelen nemen om de directe fysieke afwezigheid van medewerkers in de nacht te compenseren. Hoe werkt dit in de praktijk en hoe is dit geborgd?

Conclusie

Bij alle aanbieders geldt dat alle cliënten in de nachtelijke uren, over het algemeen tussen 21:00 uur en 07:00 uur, een telefoonnummer voor noodsituaties tot hun beschikking hebben. De telefonische dienst neemt alle gesprekken aan, maakt op basis van professionaliteit een inschatting van de urgentie van de situatie en bepaalt welke interventie daarvoor noodzakelijk is. Uit onderzoek blijkt dat de uitleg hierover aan cliënt een vast onderdeel is na plaatsing binnen de BW en dat uit gesprekken met cliënten vast is komen te staan dat zij op de hoogte zijn over deze procedure. In een safehouse kunnen medebewoners mogelijke problemen van een cliënt signaleren of hulp inschakelen.

Toelichting

- Jados: Is buiten kantoor tijd telefonisch bereikbaar. Omdat de specifieke doelgroep van deze aanbieder het vragen van hulp lastig vindt, zal deze pas bellen als zij hoog in haar spanning zit.
Begeleiders proberen daarop zoveel mogelijk in te spelen door cliënt aan te leren eerder spanning aan te geven en dit tijdens de planbare zorg te bespreken. Jados heeft met de gemeente Schiedam de afspraak dat zij alleen een deel van de toegekende financiering gebruiken omdat zij enkel telefonische bereikbaarheid kunnen leveren in deze gemeente.
- PiH: Is buiten kantoor tijd bereikbaar middels een bereikbaarheidsnummer. Aan de hand van de hulpvraag wordt er bepaald of men naar de locatie toe moet of niet. In principe komt de bereikbaarheidsdienst niet. Uit gesprekken met cliënten komt

¹² Reglement Pret in herstel 4.4 (housecall).

¹³ Een sponsor is een ex-verslaafde die de 12 stappen van de Minnesota model heeft doorlopen en minimaal 2 jaar clean is en een cliënt helpt een verslaving te stoppen door middel van advies en vragen te beantwoorden van de cliënt.

naar voren dat de behoefte om de bereikbaarheidsdienst te bellen er niet is omdat er verschillende manieren zijn om bijvoorbeeld hulp te vragen. Zij geven aan dat ze naast hun begeleiders een sponsor hebben om over hun problemen te praten en waarmee ze regelmatig, soms wel dagelijks, contact onderhouden. Daarnaast geven de cliënten aan dat ze overdag altijd hun begeleider kunnen bellen of appen als daar behoefte aan is.

- Pameijer: Van de doelgroep wordt al enige mate van zelfstandigheid verwacht. Bij brand heeft de cliënt de instructie om zelf de brandweer te bellen en bij bedreiging de politie. Omdat dit na de begeleidingsperiode ook zo zal zijn. Maar daarnaast kan de cliënt een bereikbaarheidsnummer bellen. Het bereikbaarheidsnummer wordt bemand door medewerkers van het desbetreffende gebied. Buiten kantoor tijd is hiervoor per gebied een medewerker met slaapdienst beschikbaar. Een van de twee huishavens dient eerst met een andere locatie af te stemmen, voordat er een medewerker naar de locatie gaat. Medewerkers van betreffende huishaven beschouwen de afstand tot de woningen als een belemmering.

“Probleem bij ter plaatse komen is, dat je het de volgende keer moet uitleggen waarom je niet komt. Betekent ook dat je moet heroverwegen of je deze vorm van zorg moet willen bieden.”

“Ik app ook met mijn begeleider. Bijvoorbeeld als ik het benauwd heb, het gaat soms niet goed psychisch... Dan belt hij me, dan praten we. Dat is voldoende. Als dit 's avonds laat gebeurt, dan doe ik dit niet, dan bel ik een vriend.”

3.4 Maatregelen ten aanzien van veiligheid (onderzoeksvraag 3)

De 3e onderzoeksvraag is: “Worden er op voorhand maatregelen genomen, en zo ja welke, om de fysieke en sociale veiligheid van cliënten te borgen, mede gezien hun persoonlijke risico's?”

In dit onderzoek is gekeken naar vier aspecten: de criteria die aanbieders hanteren voorafgaand aan de plaatsing van een cliënt in een (specifieke) beschermde woonvorm, of er regels zijn over het ontvangen van bezoek en logees, regels over het verblijf elders en wat het beleid is over het gebruik van medicatie. Tot slot is gekeken hoe aanbieders het 'toezicht' hebben georganiseerd buiten de geplande contactmomenten tussen medewerkers en cliënten.

Plaatsingscriteria

Stelling is dat de keuze om cliënten te plaatsen binnen de BW-voorziening of satellietwoning zonder 24/7 aanwezigheid van medewerkers mede wordt bepaald door de vraag of de cliënt hiervoor voldoende zelfredzaam is, ondanks diens beschermd wonen-indicatie. Het Toezicht Wmo heeft daarom onderzocht in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van plaatsingscriteria en in hoeverre deze gebaseerd zijn op onderliggend beleid.

Conclusie:

De vorm van BW is afhankelijk van de indicatie die de gemeente stelt. De mate waarin gemeenten specifieke eisen stelt aan de vorm waarbij de aanbieders niet 24/7 fysiek aanwezig is, verschilt enigszins per (centrum)gemeente en is nader uitgewerkt in paragraaf 2.5 en in bijlage 1.

Alle aanbieders doorlopen voor het plaatsen van een cliënt op een locatie (BW-voorziening en/of wijk) een zorgvuldig intakeproces. De plaatsingscriteria om doelmatige, doeltreffende en cliëntgerichte zorg te kunnen leveren, zijn bij Jados en PiH zeer strikt. Dit heeft te maken met de strikte afbakening van de doelgroep. Indien achteraf blijkt dat (de problematiek en/of het gedrag van) cliënten niet aan de criteria voldoen, aanleiding zijn om ondersteuning per direct te beëindigen. De plaatsingscriteria voor cliënten ten behoeve van satellietwoningen (in dit onderzoek) zijn soepeler en de kans is kleiner om achteraf uitgeplaatst te worden wanneer de voorziening minder passend blijkt te zijn.

Toelichting:

- Bij Jados staat de diagnose autisme op de voorgrond, over het algemeen in combinatie met een bovengemiddeld intelligentieniveau. Voorwaarden zijn dat een cliënt eventuele medicatie zelf verantwoord kan beheren en innemen, dat de cliënt zich begeleidbaar opstelt en gemotiveerd is om werk te behouden/zoeken of scholing te volgen.
- Bij PiH is de doelgroep gespecificeerd tot herstellende verslaafden na een opname en behandeling. Criteria zijn dat een Wmo-client minimaal 28 dagen clean is, een geldige verblijfsstatus heeft, de beschikking heeft over een eigen inkomen of vanuit ouders financiële middelen ontvangt en voor overige psychiatrische problematiek behandeld is. In beide gevallen wordt er gebruik gemaakt van contra-indicaties, zoals zwaardere GGZ-problemen, bijvoorbeeld gevoeligheid voor psychoses en trauma's. Bij de eerste aanbieder betreft dit tevens een licht-verstandelijke beperking; de tweede aanbieder vraagt ook na of een cliënt in het drugs/criminele circuit gezocht wordt. Dit met het oog op de veiligheid van medebewoners.
- Pameijer biedt ruimte aan een zeer brede doelgroep, waaronder cliënten met zware GGZ-problematiek en cliënten met fysieke klachten/mentale beperking door drugsgebruik. Cliënten kunnen afkomstig zijn uit of nog actief zijn in het criminele circuit of worden zelf bedreigd door drugsdealers.¹⁴ Desondanks tracht de aanbieder een zorgvuldig intakeproces met de cliënt te doorlopen, voordat deze geplaatst wordt. Volgens medewerkers vertellen niet alle cliënten bij de indicatiestelling (en intake) hun volledige achtergrond (zoals hard-drugsgebruik), waardoor er voor die personen een té lichte indicatie wordt afgegeven. Medewerkers geven aan de doelgroep sterk verzwaard te vinden.
Over het algemeen komen de cliënten in eerste instantie in een BW-voorziening waar wel 24/7 toezicht is, voordat zij doorstromen naar een satellietwoning. Vanwege de lange wachtlijst kan het voorkomen dat een cliënt met een indicatie voor BW met vast wakende wacht toch in een satellietwoning geplaatst wordt. Dit gebeurt na intern overleg met de gedragsdeskundige en na overleg met de gemeente. Als na plaatsing blijkt dat een cliënt niet in de satellietwoning past, kan Pameijer deze (opnieuw) plaatsen in een setting met meer toezicht.

¹⁴ In het onderzoek is aangegeven dat er een verband is met de wijken waar het onderzoek heeft plaatsgevonden, aangezien dit kwetsbare wijken zijn.

Keuze van locatie bij plaatsing

Tijdens het onderzoek bleek dat een locatie bepalend kan zijn voor cliënten met het oog op hun veiligheid; dit betreft met name het risico op terugval in verslaving in wijken waar veel drugs wordt verhandeld of een ex-verslaafde cliënt nog een netwerk met drugsdealers heeft. Hetzelfde kan gelden voor cliënten met een licht-verstandelijke beperking die door criminele personen ingezet kunnen worden voor criminele doeleinden. Het Toezicht Wmo heeft daarom in het onderzoek hierop doorgevraagd.

Conclusie:

Cliënten worden door gemeenten in eerste instantie geplaatst bij een aanbieder die BW binnen de gemeente of in de regio aanbiedt. Dit is voor cliënten een vertrouwde omgeving; hun sociale netwerk blijft dan intact. Bij plaatsing in een safehouse heeft dit niet altijd de voorkeur vanwege het verslavingsverleden en de eerdere woonplaatsen van de cliënt. De aanbieder in satellietwoningen in dit onderzoek heeft cliënten in risicovolle omgevingen vanwege gemeentelijk beleid, de voorkeur die cliënten mogen uitspreken en de visie dat cliënten in vertrouwde omgeving sneller hun weg vinden.

Toelichting:

De drie aanbieders hebben allen meerdere locaties. Voor wat betreft de keuze voor een locatie voor plaatsing van de cliënt zijn er verschillen in de criteria die aanbieders hanteren.

- Bij Jados is vooral de regiobinding leidend.

- PiH plaatst de cliënt op een locatie waar de aanbieder deze het meest passend acht voor wat betreft groepsdynamiek op de locatie en de omgeving (dus niet in de oude risicovolle omgeving met het oog op terugval in verslaving). Plaatsing in de buurt van de oorspronkelijke woonplek van de cliënt vindt deze aanbieder risicovol voor deze doelgroep.

- Bij Pameijer kunnen ex-verslaafde cliënten in een risicovolle wijk (achterstandswijk met drugsdealers) terecht komen of terugkeren. Daarnaast kan een cliënt een voorkeur aangeven voor een aantal wijken en daarbij soms kiezen voor een omgeving. Positieve gedachte hierachter is dat een cliënt daar de omgeving kent (en daardoor de weg naar de thuishaven weet te vinden), vaak familie heeft wonen (sociaal netwerk dat kan ondersteunen) en zich sneller op diens gemak voelt. In de praktijk kan het echter ook betekenen dat een cliënt in een wijk terecht komt met verleiding (drugsdealers of zelf bekend drugscircuit) of een netwerk die schadelijk kan zijn voor de cliënt.

“We zitten in het mindere gedeelte van Rotterdam, met kwetsbare cliënten met een verkeerd netwerk.”

“Een van onze cliënten kreeg binnen een dag een welkomstbriefje van diens oude dealer in de brievenbus”

Ontvangst van bezoek/logees

Bezoek kan een positief effect hebben op de client. Gezien de kwetsbaarheid van de cliënten kan bezoek ook het tegenovergestelde effect hebben. Het Toezicht Wmo heeft onderzocht welke regels aanbieders hanteren om te voorkomen dat cliënten bezoek ontvangen (of laten overnachten) die nadelig zijn voor hun ontwikkeling richting meer zelfredzaamheid.

Conclusie:

Zicht op de ontvangst van bezoekers is alleen volledig geborgd in een safehouse. Bij Jados wordt middels de begeleiding wel zicht gehouden op de ontvangst van bezoek en logees door cliënten. Bij satellietwoningen zijn er geen standaardregels, maar is het afhankelijk van medewerkers of er toezicht wordt uitgeoefend.

Toelichting:

- Jados heeft geen schriftelijke regels omtrent het ontvangen van bezoek. Omdat begeleiders tijdens de begeleidingsmomenten met cliënten spreken over hun tijdsbesteding, hebben ze wel enig zicht op de omgang van cliënten met derden. Waar contacten negatief voor de ontwikkeling van cliënten kunnen zijn, probeert een begeleider de cliënt hiervan bewust te maken. Medewerkers spreken verder met cliënten af dat cliënten melden als er iemand blijft slapen, zodat begeleiders bij eventuele brand weten wat het aantal mensen in de woningen is.
- In de onderzochte safehouse van PiH zijn er strikte regels over het ontvangen van bezoek. Net zoals de bewoners mogen bezoekers niet onder invloed zijn of onder invloed raken. Bezoek mag uitsluitend, na een gesprek met en toestemming van medebewoners, tot een bepaald tijdstip plaatsvinden in de gemeenschappelijke ruimte van het pand. Vanuit begeleiding is er zo zicht op bezoekers. Daarom vertellen cliënten hen over het algemeen ook over de komst van hun bezoek. Logees en bezoek op de kamer zijn niet toegestaan. Hierop kan onaangekondigd controle plaatsvinden.
- Pameijer: Voor het ontvangen van bezoek en logés in satellietwoningen kunnen regels zijn, maar dit is afhankelijk van de medewerker (de ene medewerker hanteert wel regels, de andere niet) of de cliënt (waarmee op individueel niveau afspraken worden gemaakt).

Melden van afwezigheid in de nacht

Gezien de definitie van beschermd wonen, kan gesteld worden dat een verblijf elders gevolgen kan hebben voor de ontwikkeling richting zelfredzaamheid en zelfs de veiligheid van cliënten. Bij verblijf elders is er immers geen zicht op de cliënt. Het Toezicht Wmo heeft daarom onderzocht welke afspraken aanbieders hierover met cliënten maken en hoe het zicht op naleving van deze afspraken is.

Conclusie:

Alleen in een safehouse gelden er heldere en strikte regels indien een cliënt elders de nacht wil doorbrengen. De afspraken bij de andere vormen van BW zijn soepeler of niet gemaakt.

Toelichting:

- Jados staat cliënten toe elders te logeren, mits dit binnen de perken blijft vanwege de financiële verantwoording. Begeleiders verzoeken cliënten dit te melden, zodat zij dit weten. In de praktijk kan het voorkomen dat een cliënt dit alleen meldt bij vakantie of als de cliënt een afspraak met diens begeleider heeft gepland.
- Cliënten die verblijven bij PiH zijn verplicht om doordeweeks en in de weekenden op vastgestelde (uiterlijke) tijden op de locatie te zijn. De eerste drie weken van het verblijf mogen cliënten niet elders overnachten. Daarna kan overnachting elders plaatsvinden na overleg met de begeleider. Dit geldt voor maximaal enkele dagen, omdat een verblijf elders een risico kan vormen op terugval in verslaving. Cliënten zijn gemotiveerd

hun afwezigheid te melden gezien de sterke onderlinge sociale controle/steun van medecliënten, de onverwachte controles door de zorgaanbieder en de geldende sancties. PiH kan de cliënt vragen om op papier te verwoorden welke activiteiten de cliënt verwacht te ondernemen gedurende diens afwezigheid, met wie de cliënt verwacht in aanraking te komen, welke risico's de cliënt verwacht te lopen (bijvoorbeeld verleiding van/behoefte aan gebruik van drugs) en hoe de cliënt van plan is hiermee om te gaan. Begeleiders kunnen dit waar nodig onderling bespreken. Bij terugkomst neemt PiH bij cliënten een urinetest en een blaastest af om eventueel gebruik van verdovende middelen en/of alcohol te detecteren.

- Voor cliënten in satellietwoningen van Pameijer zijn er geen strikte regels over afmelden wanneer zij elders gaan logeren. Sommige cliënten moeten dit melden, zodat begeleiders dit kunnen opnemen in een rapportage. Dit geldt niet voor alle cliënten.

“Je moet helemaal inplannen wat je gaat doen. En welke risico's je tegen kan komen: cravings, verleidingen, en wat je hieraan gaat doen.”

Regels inzake een veilige, schone en leefbare woonomgeving

In het Toezichtskader is opgenomen dat er sprake is van een veilige, schone en leefbare woonomgeving (toetsingscriterium 3.7). Dit betekent onder meer dat een woonvoorziening is voorzien van brand(preventie)middelen. In navolging van de criteria van een van de (centrum)gemeenten¹⁵ heeft het Toezicht Wmo in dit onderzoek ook gekeken of er afspraken met cliënt zijn over het omgaan met de woning, met name het schoonhouden.

Conclusie:

Alle woningen beschikken over rookmelders. Voor alle woningen gelden er regels omtrent de hygiëne in woningen en bij sommige cliënten is schoonmaken onderdeel van het aanleren van woonvaardigheden; het zicht hierop is afhankelijk van de constructies waarin cliënten wonen. In safehouses is hierop controle, cliënten die beschikken over een eigen woning hebben hierin meer vrijblijvendheid. Bij satellietwoningen lijkt op basis van deze steekproef het minste zicht te zijn door de mate van contact bij cliënten thuis.

Toelichting:

- Het pand van Jados en alle woonruimten zijn voorzien van rookmelders, er is een brandalarm in de gang en er is een paneel dat bij brand aangeeft in welk appartement het alarm is afgegaan. Bewoners hebben meerdere mogelijkheden om het pand bij brand te verlaten. Cliënten zijn geïnstrueerd dat ze naar buiten moeten bij brand en waar ze zich moeten verzamelen. Eén van de medewerkers is bedrijfshulpverlener. Tevens heeft Jados een hand-out voor cliënten “Wat te doen als...”. Daarin staan meerdere tips en relevante adressen/ telefoonnummers voor bij noodsituaties. Regels over het gebruik van de woning staan in de huurvoorwaarden van de verhuurder. Begeleiders bespreken de huisregels met nieuwe cliënten en maken ook afspraken, bijvoorbeeld om maandelijks met de andere cliënten de gemeenschappelijke ruimte schoon te maken. Hiervoor wordt een groepsapp gebruikt. Voor wat betreft de eigen woning geldt een meer zelfstandige invulling van schoonmaak. De begeleiding is er specifiek op gericht dat cliënten (betere) woonvaardigheden leren, inclusief hygiëne. Een enkele cliënt moet hierin nog stappen maken.

¹⁵ ROG-plus, Programma van eisen, bijlage bij inkoopdocument 7, pag. 8 Maassluis Vlaardingen Schiedam.

- Het pand van PiH is voorzien van vluchtplannen en rookmelders. Cliënten weten dat ze bij brand zich buiten op een plek moeten verzamelen. Bepaalde ruimtes in het oude gedeelte van het pand zijn op last van de brandweer afgesloten in verband met de brandveiligheid. Kaarsen en wierook zijn niet toegestaan en roken mag uitsluitend op de buitenplaatsen van het pand. Om ongewenst bezoek te voorkomen is de aanbieder van plan om in de hal een camera gericht op de buitendeur te plaatsen. In een safehouse gelden er strikte regels over het schoonhouden van de kamers, cliënten worden hierop gecontroleerd. Voor het schoonhouden van de gezamenlijke ruimten worden taken verdeeld en zijn er cliënten die anderen hierop aanspreken. Volgens de aanbieder komen er tevens schoonmakers in het pand voor de gemeenschappelijke ruimten. Tijdens het bezoek was het over het algemeen redelijk tot zeer goed opgeruimd en schoon, variërend van het deel in het gebouw. Er is een checklist die medewerkers met cliënten doornemen op het moment dat zij instromen. Hierin staan regels opgenomen en zaken waarop uitleg gegeven moet worden. Muziek en televisie mogen geen overlast voor medebewoners geven; dit kan spanning tussen bewoners voorkomen.
- De woningen die Pameijer beschikbaar stelt zijn divers. De door het Toezicht Wmo bezochte woningen betroffen portiekwoningen. Cliënten weten dat ze naar buiten moeten bij brand. Cliënten hebben allen rookmelders en bij sommige cliënten heeft het Toezicht Wmo in de keuken een blusapparaat gezien. Voor het gebruik van de woning is er een algemeen kader voor huisregels. Echter, elke thuishaven kan hieraan een eigen invulling geven. Hierdoor is een groot verschil in de mate waarin er regels op schrift zijn gesteld en worden gehanteerd. Basisregels die mondeling aan de cliënten worden meegegeven zijn: zich begeleidbaar opstellen, de woning schoon en leefbaar houden, geen overlast geven en geen drugs gebruiken. Genoemd wordt dat een zogenaamde wooncoach kan worden ingezet om een cliënt te helpen met schoonmaken. In de praktijk is niet bij alle cliënten altijd zicht op de mate waarin zij zich aan de regels houden, omdat cliëntcontact niet altijd bij cliënten thuis plaatsvindt. Dit kan wekelijks zijn of cliënten komen naar de thuishaven of hebben telefonisch contact. Dit geldt ook voor onderhoud van de woning.

Sanctiebeleid

In BW is het van belang dat cliënten zich aan de regels houden, zoals het zich begeleidbaar opstellen, geen overlast veroorzaken en geen drugs gebruiken. Dit is in het belang van cliënt zelf. In groepsvoorzieningen kunnen cliënten voorkomen dat zij voor elkaar geen onveilige situaties creëren. Het Toezicht Wmo heeft daarom onderzocht welke sancties de aanbieders hiertoe kunnen en mogen hanteren.

Conclusie:

Indien een cliënt een sterke wil heeft om zelfredzamer te worden, houdt een cliënt zich meer aan de regels. Dit werd duidelijk bij de geïnterviewde cliënten in dit onderzoek. Indien voor deze cliënten duidelijk is dat overtreding leidt tot beëindiging van de ondersteuning, zijn ze nog meer gemotiveerd. Dit is met name het geval in een safehouse. Bij satellietwoningen is dit het tegenovergestelde, omdat daar de zorgplicht zwaar weegt.

Toelichting:

- Als bij Jados een cliënt zich niet begeleidbaar opstelt of een overtreding begaat, wordt in eerste instantie hierover gesproken. Onderzocht wordt waar het gedrag vandaan komt en wat oplossingen kunnen zijn. Waar nodig wordt geëscaleerd naar de manager. In uiterste gevallen, bijvoorbeeld seksueel grensoverschrijdend gedrag, leidt gedrag tot

beëindiging van zorg. Ook wanneer vastgesteld wordt dat de cliënt toch niet past binnen de voorziening, kan de zorg worden beëindigd.

- Binnen PiH wordt zeer streng gehandhaafd, omdat een overtreding direct effect kan hebben op de eigen veiligheid van cliënten zelf (terugval in verslaving), maar ook op de veiligheid van medecliënten (confrontatie met verleiding). Wanneer cliënten zich verslapen of te laat terugkomen van verlof, krijgen zij in eerste instantie nog een waarschuwing. Het drinken van bijvoorbeeld alcoholvrij bier en de weigering om begeleiding in de kamer toe te laten, kunnen leiden tot zware sancties, zoals uitzetting. De ondersteuning wordt direct beëindigd bij onder andere vastgesteld gebruik van middelen, andere vormen van verslavingsgedrag (bijvoorbeeld gokken, beeldschermgebruik) en agressie. De cliënt moet dan direct vertrekken. Dit staat opgenomen in het contract dat een cliënt op voorhand tekent. Een meerderheid van de cliënten houdt zich aan deze regels en voorwaarden om de plek te behouden; de strenge (en onaangekondigde) controles zijn hiervoor een stimulans. Een ander deel van de cliënten lukt dit niet en stroomt uit voordat het traject is afgerond.
- Bij de bezochte satellietwoningen van Pameijer is er het minste zicht op cliënten, dus ook in de mate waarop er zicht is op naleving van de regels, zoals zwaar drugsgebruik. Wanneer een cliënt diens herstel tegenwerkt door voedingsgeld voor een verslaving te gebruiken, kan Pameijer als sanctie het beheer van het voedingsgeld overnemen. Wanneer een cliënt zich niet begeleidbaar opstelt, diens woning laat vervuilen of vernielt of in aanraking met de politie is geweest, krijgt de cliënt in eerste instantie tot tweemaal een waarschuwing middels een gesprek en registratie in diens dossier. Als een cliënt zich na de eerste waarschuwing goed gedraagt, vervalt de registratie na drie maanden en begint de telling opnieuw. Verschillende medewerkers ervaren dat het (dreigen met) beëindigen van ondersteuning niet als sanctiemiddel is toe te passen. De gemeente geeft hier volgens hen bijna nooit toestemming voor, omdat er een zorgplicht is. Ook kunnen verslaafde cliënten nauwelijks (meer) teruggestuurd worden naar een behandelkliniek, omdat daar geen plek is. Er ontstaat zo een berusting dat cliënten toch gebruiken of zich niet begeleidbaar opstellen. Medewerkers kunnen zo hun eigen grenzen van veiligheid overschrijden.

“We hebben een cliënt die al zeven jaar bij ons zit. Wil geen begeleiding, geen hulp, schopt tegen alles en iedereen. Eigenlijk wil je dit eenzijdig beëindigen maar een Wmo-consulent zegt dan toch: ‘Probeer het nog een jaar.’”

“Ik ben de enige <binnen mijn functie> die ooit toestemming heeft gekregen om iemand uit zorg te krijgen, zelfs als er wapens liggen of geweld richting een medewerker is gebruikt.”

Omgaan met medicatie

Aangezien een deel van de cliënten gezien hun psychische of psychosociale problemen medicatie gebruikt, is ook navraag gedaan naar de wijze waarop hier mee wordt omgegaan door aanbieders.

Conclusie:

De wijze waarop de aanbieders van de verschillende BW-vormen in dit onderzoek omgaan met medicatie verschilt. Dit heeft grotendeels te maken met de doelgroep.

Toelichting:

- Jados heeft geen medicatiebeleid, gezien de plaatsingscriteria. Cliënten hebben geen zware medicatie en moeten in staat zijn om zelf verantwoord hun medicatie te beheren en in te nemen. Als er toch sprake is van medicijngebruik, dan benoemt de aanbieder dit in de cliëntdossiers. Medewerkers kunnen cliënten indien nodig eraan herinneren hun nieuwe medicatie af te halen in de apotheek of checken of de cliënt voldoende in contact hierover staat met de huisarts.
- Bij PiH geven cliënten over het algemeen wel aan dat zij medicatie gebruiken en welke medicatie dit betreft, aangezien de stoffen bij de urinecontroles gedetecteerd worden en dit uitlegbaar moet kunnen zijn. Als er sprake is van een verslavingsrisico kan de aanbieder de voorgeschreven medicatie ter bescherming van de cliënt en de medecliënten in beheer nemen en kunnen cliënten de voorgeschreven dosis eenmaal per week ophalen. Zowel de wijze waarop cliënten de medicatie in hun kamer opbergen als inname van medicatie is een eigen verantwoordelijkheid. In bezit hebben van niet voorgeschreven medicatie is verboden.
- Pameijer heeft in beleid vastgelegd dat bij de intake standaard gevraagd wordt naar medicatiegebruik door de cliënt, zodat dit indien nodig als risico in het dossier kan worden benoemd en de ondersteuningsbehoefte kan worden vastgelegd. Er is niet een standaard wijze hoe met medicatiegebruik wordt omgegaan: een cliënt kan zelf onder voorwaarden volledig diens medicijnen beheren, de wooncoaches kunnen het beheer voor een deel overnemen of de wooncoaches nemen het beheer geheel over¹⁶.

“ Mensen gebruiken hier geen medicatie, hooguit ritalin. Als ik mijn dienst hier klaar heb, ga ik met een gerust hart naar huis, wetende dat hier niet iets gebeurt.”

Risico-inventarisaties

In het toezichtskader van het Toezicht Wmo is als criterium opgenomen dat de veiligheidsrisico's voor cliënten in kaart zijn gebracht, besproken zijn met cliënten en zijn opgenomen in het dossier. Juist voor cliënten die vanwege hun kwetsbaarheid/mate van zelfredzaamheid beschermd wonen ontvangen, is het noodzakelijk dat dergelijke risico's overzichtelijk in dossiers zijn weergegeven en de hoogte van het risico regelmatig wordt gemonitord.

Conclusie:

Ondanks dat cliënten met een BW-indicatie kwetsbaar zijn en dit door de aanbieders in dit onderzoek in kaart wordt gebracht, brengt geen enkele aanbieder de risico's en de

¹⁶ Bij de twee laatste opties levert de apotheek de medicatie bij de thuishaven af, waar de cliënt diens medicatie kan afhalen of ter plekke kan innemen.

hoogte van deze risico's methodisch in kaart. Het Toezicht Wmo heeft dit daarom in de eindgesprekken met de aanbieders en in een brief aan de aanbieders onder de aandacht gebracht.

Toelichting:

Ondanks dat geen van de drie aanbieders de cliëntdossiers had voorzien van risico-inventarisaties, zijn de zorgplannen wel aanwezig en zijn de dossiers voorzien van situatiebeschrijvingen, waaruit de risico's zijn af te leiden. Het Toezicht Wmo heeft in een terugkoppeling aan management en bestuurders het belang van methodische risico-inventarisaties onder de aandacht gebracht

3.5 Rol van de gemeenten (onderzoeksvraag 4)

De 4e onderzoeksvraag is: In hoeverre stellen gemeenten eisen aan zorgaanbieders voor wat betreft de borging van de veiligheid?

- In de (centrum)gemeente Rotterdam ligt de nadruk op het onderscheid in vormen van 'toezicht' op de cliënt in de vorm van nachtelijk toezicht en een bereikbaarheid en oproepbaarheid van de aanbieders in de vormen van een ambulante wacht, slaapwacht of vastwakende wacht.
- ROG-plus werkt als uitvoeringsorganisatie van de gemeenten Maassluis, Schiedam en centrumgemeente Vlaardingen met bouwstenen, waaronder de bouwsteen huisvestingscomponent en toezicht, waarbij er onderscheid wordt gemaakt tussen permanent toezicht en zorg in de nabijheid.
- (Centrum)gemeente Nissewaard gaat het meest ver in het stellen van kaders. Zo wordt er aan deze vorm van wonen ('geclusterd wonen' en 'geclusterd wonen plus' genoemd) een gemiddeld aantal uren van cliëntgebonden planbare en 24x7 onplanbare ondersteuning gekoppeld. Daarnaast specificieert Nissewaard de doelgroep voor deze vorm van BW concreter, worden er voorwaarden aan de aanwezigheid van cliënten gesteld en zijn er aanvullende kwaliteitseisen opgenomen voor wat betreft de huisvesting van de cliënten.

Allerdrie de (centrum)gemeenten hebben in het beleid verder aanrijtijden opgenomen voor wat betreft de inzet van aanbieders bij deze vorm van wonen in de nacht, te weten 20 minuten (Rotterdam, ambulante wacht) of 5 minuten (Rotterdam, slaapwacht of vast wakende wacht)¹⁷, 15 minuten (Nissewaard) en 10 minuten (Vlaardingen). In bijlage 2 van dit rapport zijn nadere details opgenomen voor wat betreft het beleid die de afzonderlijke (centrum)gemeenten stellen.

Tot slot is een aantal concrete eisen opgenomen in het toezichtskader van het Toezicht Wmo dat door de colleges van B en W binnen de regio is vastgesteld, bijvoorbeeld ten aanzien van het afnemen van risico-inventarisaties en medicatie.

¹⁷ Uit: Bijlage 1 Opdrachtomschrijving Cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal aangepast ten behoeve van het tweede addendum, 29 03 2019.

Bijlage 1: wijze van onderzoek

Aanleiding

Het Toezicht Wmo van de GGD Rotterdam-Rijnmond (hierna: Toezicht Wmo) voert namens de gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond het toezicht uit op de kwaliteit van ondersteuning in het kader van de Wmo. Basis voor de uitvoering van het toezicht is het Toezichtskader van het Toezicht Wmo.¹⁸ Zoals beschreven in dit Toezichtskader maakt het Toezicht Wmo onderscheid in vier soorten toezicht: structureel, proactief, preventief en reactief toezicht. Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van proactief toezicht. Proactief toezicht is het beoordelen van de kwaliteit van (onderdelen van) ondersteuning aan de hand van een vastgesteld thema op basis van mogelijke risico's voor cliënten.

Het thema van dit onderzoek is het thema vastgesteld op basis van risicobepaling en de wens vanuit één van de gemeenten in de regio. Dit thema is als zodanig in het werkplan van 2022 benoemd: de veiligheid van cliënten die een indicatie voor Beschermd wonen (BW) hebben¹⁹.

Wijze van onderzoek

Het Toezicht Wmo heeft na afbakening van het thema tot de centrale onderzoeksvraag het onderzoek als volgt uitgevoerd:

- Vooronderzoek ter afbakening van het onderwerp en verzameling van informatie over gemeentelijk beleid, bestaand uit:
 - 9 gesprekken met in totaal 15 personen van gemeenten
 - Analyse van 14 van de door de (centrum)gemeenten en Rogplus²⁰ beschikbaar gestelde beleidsdocumenten en informatie van websites van de gemeenten
 - Opzet van lijsten van aanbieders die zijn gecontracteerd om beschermd wonen te leveren en dit volgens gemeenten doen met satellietwoningen.

- Selectie van vier aanbieders, waarvan één bij de eerste kennismaking afviel. Overgebleven aanbieders waren:
 - Jados (locatie Schiedam)
 - Pret in Herstel (locatie Delft)²¹
 - Pameijer (twee wijken in Rotterdam-Zuid)

- Onderzoek bij de drie aanbieders:
 - Analyse van 38 documenten
 - Interviews met 8 cliënten
 - Interviews met 13 medewerkers
 - Inzage van 9 cliëntdossiers
 - Waarneming: check van de woningen /gebouwen
 - Eindgesprek met de eindverantwoordelijken van de drie aanbieders

¹⁸ <https://www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/Toezichtskader-definitief-2019.pdf>

¹⁹ De Wmo2015 (artikel 1.1.1, lid 1) omschrijft cliënten die in aanmerking komen voor Beschermd Wonen als volgt "personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving". Gezien de kenmerken van deze cliënten omschrijft de Wmo2015 de ondersteuning in de vorm van Beschermd Wonen als volgt: "wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend 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;"

²⁰ Uitvoerder van de Wmo namens de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam.

²¹ Dit betreffen cliënten met een Wmo indicatie vanuit de gemeente Rotterdam en Maassluis, Vlaardingen en Schiedam.

De definiëring en vaststelling van 'veiligheid van BW-cliënten' is gedaan aan de hand van een aantal factoren, mede gezien het feit dat er geen 24/7 zicht is op cliënten. In hoofdstuk 3 is daarom per paragraaf geformuleerd welke verwachtingen ten aanzien van deze factoren zijn en wat het Toezicht Wmo daarvan heeft geconstateerd. Hierbij is gebruik gemaakt van het Toezichtskader van het Toezicht Wmo .

De bevindingen in dit rapport zijn een weergave van de wijze waarop deze aanbieders het BW invullen en wat dit kan betekenen voor de veiligheid van cliënten. Gezien de centrale vraag in dit onderzoek zijn de aanbieders in dit onderzoek evenmin beoordeeld op de kwaliteit van ondersteuning als individuele aanbieder. Wel zijn individuele relevante lessen uit dit onderzoek aan de betreffende zorgaanbieders teruggekoppeld middels een brief en een gesprek met het bestuur en/of management.

Door de verschillen in de invulling van het BW zijn de bevindingen in dit rapport wel herleidbaar. Dit rapport is daarom wel voor definitieve vaststelling voor hoor- en wederhoor aan hen voorgelegd. Voorafgaand aan openbaarmaking van dit rapport is de hiervoor geldende procedure doorlopen.

Bijlage 2: eisen gemeenten

Alle gemeenten

Voor alle gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond geldt dat de colleges van B en W het Toezichts-kader van het regionaal Toezicht Wmo hebben vastgesteld. Hierin is onder meer opgenomen, dat:

- de ondersteuning wordt verleend zoals afgesproken;
- er voldoende continuïteit is in de verleende ondersteuning;
- bij afwezigheid van een begeleider wordt de cliënt geïnformeerd wie de vervangende begeleider op dat moment wordt;
- er een vorm van 24-uurs toezicht is georganiseerd en geborgd;
- er voldoende rekening wordt gehouden met de fysieke en sociale veiligheid van cliënten;
- er sprake is van een veilige, schone en leefbare woonomgeving;
- de cliënt zich op zijn of haar gemak voelt op de plaats waar de voorziening wordt geboden.

Rotterdam e.o.

De gemeente Rotterdam is centrumgemeente voor de inkoop en indicatiestelling voor Beschermd Wonen voor de gemeenten Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk. Een voornaam deel van de huidige kwaliteitseisen zijn te vinden in de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 en in addenda op de contracten.

Nachtelijk toezicht

In de beleidsregels wordt het belang van nachtelijk toezicht benadrukt: "Dit resultaatgebied is gericht op veilige huisvestings situatie van cliënten die hier zelf niet in kunnen voorzien. Het gaat om cliënten die op onvoorspelbare momenten niet-instelbare zorgvragen hebben. Zij zijn kwetsbaar voor negatieve invloeden van hun omgeving. Zij kunnen bij onvoldoende toezicht een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving of kunnen in dit geval overlast veroorzaken voor hun omgeving."²³

"Het nachtelijk toezicht kan zowel in een extramurale setting worden geboden (waarbij de cliënt zelfstandig woont of huur betaalt voor een eigen wooneenheid in een complex van een zorgaanbieder) of in een intramurale setting, waarbij dit ondersteuningselement in combinatie met huisvesting wordt ingezet". Bij een intramurale setting moet er sprake zijn van permanent toezicht.²⁴

Voor extramurale ondersteuning wordt 24-uurs toezicht in de directe nabijheid nodig geacht, met een mogelijke noodzaak van een ambulante wacht²⁵. De gemeente maakt onderscheid in drie soorten toezicht:

- Ambulante wacht: direct oproepbaar en zo nodig in de nacht binnen 20 minuten na een oproep aanwezig bij de cliënt. De ambulante wacht "anticipeert ook op de (verwachte) situatie van cliënt en is zo nodig op eigen initiatief aanwezig bij (of in de buurt van) cliënt".

²³ Uit: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 na wijzingen 2, par. 3.7

²⁴ Uit: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 na wijzingen 2, par. 3.1.1, ad f.

²⁵ Uit: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 na wijzingen 2, par. 3.1.1, ad e

- Slaapwacht: 7 dagen per week tussen 23.00 uur en 07.00 uur in de directe nabijheid (≤ 5 minuten) beschikbaar. De slaapwacht is niet alleen aanwezig maar anticipeert ook op de (verwachte) situatie van cliënt. De mate van de inzet wordt gezien als incidenteel (gemiddeld 1 keer per week of minder).
- Vastwakende wacht: idem slaapwacht, behalve de verwachting dat deze meer dan 1 keer per week inzetbaar moet zijn.

Toezicht in de begeleiding

De wijze waarop de aanbieder vorm moet geven aan het BW wordt (mede) bepaald door de overige resultaatgebieden in de indicaties, zoals 'ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden; financiën; en ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid'. In het resultaatgebied 'sociaal persoonlijk functioneren'²⁶ is de 4e trede (midden/intensief) gekoppeld aan BW en is aangegeven dat er "enig toezicht in de nabijheid gewenst" is en "in de regel" meerdere keren per week contact. Bij de 5e trede (intensief) is opgenomen: "dagelijkse begeleiding die ook voorziet in dagstructuur". "Toezicht in de directe nabijheid is in de regel gewenst".

Maassluis, Vlaardingen en Schiedam

Rogplus voert namens de MVS-gemeenten, te weten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam, de inkoop van Wmo-maatwerkvoorzieningen en de indicatiestellingen uit. Een voornaam deel van de kwaliteits-eisen zijn te vinden in de beleidsregels en 'nadere regels van maatschappelijke ondersteuning Maassluis Vlaardingen Schiedam 2022'.

De MVS-gemeenten indiceren sinds 2021 niet meer in zorgzwaarte-pakketten maar in bouwstenen. Dit moet bijdragen aan maatwerk, het efficiënt gebruik van middelen en het garanderen van zorgcontinuïteit tussen Beschermd Wonen en ambulante begeleiding. De omvang van Beschermd Wonen wordt bepaald aan de hand van de voor cliënt noodzakelijke bouwstenen. De toe te kennen bouwstenen bieden maatwerk aan de cliënt en zijn daarbij ook afhankelijk van de op dat moment noodzakelijke ondersteuning.

Eén van deze bouwstenen is "Bouwsteen huisvestingscomponent en toezicht" waarbij het toezicht door de zorginstelling is verdeeld in twee soorten toezicht, te weten:

- Permanent toezicht betekent onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen.
- Zorg in de nabijheid betreft een vorm van beschikbaarheid van zorg waarbij op initiatief van de zorgverlener zowel op geplande als op ongeplande momenten zorg wordt geboden²⁷.

In alle voorkomende situaties moet een begeleider in staat zijn om binnen 10 minuten de cliënt fysiek te bereiken.

De MVS-gemeenten streven naar sociale inclusie en ambulantisering voor cliënten waarbij het uitgangspunt voor de inkoop van zorg is "intramuraal waar dat moet, ambulant waar dat kan". Waar mogelijk wordt het gebruik maken van "tussenvoorzieningen"²⁸ gestimuleerd.

²⁶ Uit: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Rotterdam 2018 na wijzingen 2, par. 3.2

²⁷ Het is mogelijk dat andere vormen van toezicht worden ontwikkeld of uitgefaseerd gedurende de contractperiode. Op het moment van publiceren zijn alleen deze toezichtvormen actueel. (Inkoopdocument 2022 Rogplus 5.1)

²⁸ vormen van huisvesting, al dan niet geclusterd, waarvan het gebruik vooraf kan gaan aan zelfstandige huisvesting waarbij mensen een woning 'op eigen naam' bewonen. (Inkoopdocument 202201 Rogplus 3.3.3)

Nissewaard e.o.

De centrumgemeente Nissewaard heeft de regie over het BW binnen de gemeenten Goeree-Overflakkee, Hoeksche Waard, Westvoorne, Hellevoetsluis, Brielle en Voorne-Putten. De 'Verordening maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen Zuid-Hollandse Eilanden (ZHE) 2022' en de 'beleidsregels maatschappelijke ondersteuning in beschermde woonvormen ZHE 2022' zijn de kaders waarbinnen de centrumgemeente Nissewaard de bevoegdheid tot het beoordelen en toekennen van het BW uitvoert. Nadere eisen over het BW en geclusterd wonen zijn terug te vinden in het 'Programma van Eisen behorende bij de inkoopprocedure Beschermd wonen 2022- 2023'.

Zowel bij intramuraal beschermd wonen als bij geclusterd beschermd wonen dient de zorgaanbieder toezicht aan te bieden, die 24 uur per dag en 7 dagen per week op afroep bereikbaar en beschikbaar is. Beschikbaar houdt in dat een gekwalificeerde medewerker, wanneer opgeroepen, binnen 15 minuten bij de cliënt in de woning aanwezig is. De op afroep bereikbare en beschikbare ondersteuning is bedoeld om escalatie en/of ernstig nadeel voor zichzelf of de omgeving te voorkomen. Het kan gaan om onvoorziene overname van of ondersteuning bij zelfzorg of onvoorziene problemen op het gebied van sociale zelfredzaamheid of veiligheid.

Onder Geclusterd beschermd wonen wordt verstaan dat cliënt in een zelfstandige woning woont die door de cliënt wordt gehuurd bij een aanbieder of een woningcorporatie in combinatie met een woon-zorgovereenkomst. Deze woning is onderdeel van een cluster van minimaal zes zelfstandige woningen, waarvan de overige bewoners eveneens geclusterd wonen. Deze woningen zijn gesitueerd in de nabijheid van een beschermde woonvoorziening of kantoor van de zorgaanbieder. Geclusterd wonen is uitsluitend toegankelijk voor cliënten die op het moment van indicatiestelling, volgens de BRP, inwoner zijn van één van de zes gemeenten op de Zuid-Hollandse Eilanden.

Binnen het Geclusterd wonen kent men twee soorten arrangementen aan ondersteuningsintensiteit:

- Geclusterd wonen plus. De ondersteuningsintensiteit gaat uit van gemiddeld 10 à 12 uur per week cliëntgebonden planbare en 24x7 on-planbare ondersteuning vanuit de formatie van het woonzorgteam.
- Geclusterd wonen. De ondersteuningsintensiteit gaat uit van gemiddeld 7 à 9 uur per week cliëntgebonden planbare en 24x7 on-planbare ondersteuning, vanuit de formatie van het woonzorgteam.²⁹

In de verordening zijn onder artikel 3.2 criteria opgenomen ten behoeve van de beoordeling voor BW, onder andere dat de ondersteuning tijdelijk nodig is, dat de cliënt een ondersteuningstraject accepteert (minimaal 7 en maximaal 12 uur planbare individuele ondersteuning per week), zelf in staat is hulp in te roepen en te beoordelen of zijn hulpvraag urgent is, dan wel zijn hulpvraag uit te stellen en waarbij het voldoende is als de on-planbare professionele ondersteuning op afroep bereikbaar is en indien nodig binnen 15 minuten beschikbaar. Tevens dient de cliënt in staat te zijn om, al dan niet met begeleiding, de financiële verplichtingen behorende bij zelfstandige huisvesting structureel na te komen.

²⁹ Bron: Bijlage A1 Programma van Eisen 2022-2023 gemeente Nissewaard

In het programma van eisen is de doelgroep van cliënten met een BW-indicatie die in aanmerking komt voor geclusterd wonen onder meer als volgt nader gespecificeerd:

- Indien bij psychiatrische problematiek dan staat deze niet op voorgrond, is veelal passief van aard, en zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol speelt.
- Mobiliteit: geen problemen (over het algemeen).

Ook voor wat betreft de aanwezigheid van cliënten zijn voorwaarden opgenomen, o.a.

- Geplande en ongeplande afwezigheid gedurende minimaal twee etmalen van een cliënt moeten door de zorgaanbieder worden gemeld aan het college.
- Een cliënt wordt geacht minimaal vijf etmalen per week in de accommodatie van de instelling te verblijven. Als blijkt dat de cliënt structureel, gedurende minimaal 10 weken, minder dan vijf etmalen in de accommodatie verblijft, dan leidt dit tot het opnieuw toetsen op de noodzaak voor BW.

Voor wat betreft de huisvesting worden de volgende aanvullende kwaliteitseisen genoemd:

- a. De accommodatie van de zorgaanbieder voldoet aan zowel de lokale gemeentelijke ruimtelijke- en veiligheidseisen, als aan de landelijk gestelde huisvestingseisen van zorgvoorzieningen, rekening houdend met de ondersteuningsintensiteit van de cliënten.
- b. Brandpreventieve maatregelen zijn door zorgaanbieder aantoonbaar genomen en er dient een brandmeldinstallatie (BMI) aanwezig te zijn.
- c. Er is sprake van een kwalitatief verantwoorde woonsituatie die voldoet aan bouwkundige en functionele maatstaven en bereikbaarheid. Bij aanwezigheid van gemeenschappelijke ruimten betreft dit een gezamenlijke woonkamer, keuken of sanitair.
- d. Cliënten hebben minimaal een eigen slaap- en leefkamer die wat betreft oppervlakte, veiligheid en functionaliteit voldoen aan de minimale wettelijke normen.
- e. Cliënten zijn niet gehuisvest in vakantiehuizen, caravans, chalets of andere onderkomens waar geen toestemming is voor permanente bewoning.

Bijlage 3: toezicht Wmo Rotterdam-Rijnmond

Gemeenten zijn met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het organiseren van ondersteuning op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Zij hebben daarbij ook de taak gekregen om het toezicht op de kwaliteit van uitvoering van de Wmo uit te voeren. De gemeenten in de regio Rotterdam-Rijnmond organiseren dit toezicht samen via de GGD Rotterdam-Rijnmond. Dit zijn de gemeenten Albrandswaard, Barendrecht, Brielle, Capelle aan den IJssel, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Krimpen aan den IJssel, Maassluis, Nissewaard, Ridderkerk, Rotterdam, Schiedam, Vlaardingen en Westvoorne. De GGD Rotterdam-Rijnmond voert daarnaast toezicht uit op de maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de gemeenten Lansingerland en Hoeksche Waard.

Taken toezichthouder Wmo

De toezichthouders Wmo voeren het toezicht uit bij zorgaanbieders waar gemeenten een contract mee hebben, aanbieders die ondersteuning bieden aan cliënten met een persoonsgebonden budget (Pgb) en bij gemeenten die zelf ondersteuning in het kader van de Wmo aanbieden. Dit is nader beschreven in het regionaal toezichtskader.

De uitvoering van het toezicht

Er zijn verschillende mogelijkheden waarop het toezicht kan worden uitgevoerd. Ten eerste maken de toezichthouders Wmo tijdens 'structureel toezicht' kennis met gecontracteerde aanbieders. Naar aanleiding hiervan wordt geen oordeel geveld. 'Proactief toezicht' betekent dat de toezichthouders per jaar aan de hand van een thema vaststellen welke aanbieders zij zullen bezoeken en waarop zij gaan toetsen. Signalen over de kwaliteit van zorg of ondersteuning door een aanbieder kunnen ertoe leiden dat de toezichthouders 'preventief toezicht' uitvoeren. Tot slot vindt er 'reactief toezicht' plaats naar aanleiding van calamiteiten in het kader van de Wmo; aanbieders van Wmo-ondersteuning zijn wettelijk verplicht calamiteiten bij de toezichthouder te melden.

Naar aanleiding van het toezicht kan de toezichthouder Wmo de aanbieder adviseren of stimuleren tot het nemen van maatregelen. Klachten of onderzoeken naar rechtmatigheid vallen niet onder het Toezicht Wmo.

Bevoegdheden

De toezichthouders hebben bevoegdheden volgens de Wmo en de Algemene Wet Bestuursrecht, zoals het betreden van een instelling of het vorderen van gegevens.

Voor meer informatie en meldingen:

www.ggdrotterdamrijnmond.nl/wat-doet-de-ggd/toezicht-wmo/

Email: regionaaltoezichtwmo@rotterdam.nl



GGD
Rotterdam-
Rijnmond