



Startnotitie

Inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen Onderdeel van Ondersteuning met noodzakelijk verblijf (OMNV)

Regio Amersfoort: gemeenten Amersfoort, Baarn, Leusden, Woudenberg,
Bunschoten, Soest en Nijkerk

2026

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Korte tergblik	4
3. Huidige situatie in cijfers en omvang	5
4. Knelpunten en actuele ontwikkelingen	5
5. Bestuurlijke opdracht	6
6. Ambitie en ontwikkelopgave	6
7. Beleidskaders en visie	8
8. Relatie IZA/GALA	8
9. Opdrachten in het sociaal domein	8
10. Financiële opgave	10
11. Toegang begeleiding en beschermd wonen	10
12. Kwaliteitstoezicht in de nieuwe inkoop	10
13. Voorkomen zorgfraude	11
14. Zorg continuïteit en diversiteit	11
Bijlage 1: Begeleiding en Beschermd wonen	12

1. Inleiding

De gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Nijkerk¹, Soest en Woudenberg hebben voor Wmo begeleiding & beschermd wonen, onderdeel van Ondersteuning met noodzakelijk verblijf (OMNV) in 2024 met aanbieders contracten voor het jaar 2025 afgesloten. Op 31 december 2025 lopen de contracten af en start de nieuwe contractperiode. Met deze startnotitie bereiden we ons voor op een nieuwe inkoop.

In deze notitie staan de inhoudelijke uitgangspunten van de inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen 2026. Deze startnotitie is een geactualiseerde versie en samenvoeging van twee eerdere gemaakte statnotities Ambulante begeleiding en Beschermd wonen die ten behoeve van de vorige inkoop gemaakt zijn.

Ondersteuning

Met de inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen 2026 koopt de regio de volgende ondersteuning in:

- Begeleiding;
- Begeleiding praktisch [MBO];
- Beschermd Thuis met 24/7-bereikbaarheid en -beschikbaarheid;
- Kortdurend verblijf (voorheen Respijt/Time-out);
- Begeleid wonen;
- Begeleid wonen in een safehouse;
- Beschermd wonen t.b.v. stabilisatie en observatie;
- Beschermd wonen t.b.v. herstel en groei.

De (tijdelijke) ondersteuning is bedoeld voor inwoners voor wie ondersteuning vanuit algemene voorziening [sociale basis, sociale wijkteams] niet beschikbaar of niet voldoende is. Zij hebben vaak te maken met meerdere problemen op verschillende levensgebieden.

Naast begeleiding en beschermd wonen maken ook de 24-uurs Maatschappelijke Opvang, de laagdrempelige dag- en nachtopvang en de Vrouwenopvang onderdeel uit van Ondersteuning met noodzakelijk verblijf (OMNV). Hiervoor is een apart inkooptraject ingericht.

Uitgangspunten

De uitgangspunten van deze nieuwe inkoop zijn gebaseerd op de [Regiovisie Samen in de Wijk](#), de beleidskaders sociaal domein van de regiogemeenten en het Regioplan Samen Sterker Eemland 2024-2026. Alle ondersteuning is herstelgericht, activerend, gericht op positieve gezondheid, groei in redzaamheid en participatie met als doel dat de inwoner weer zelf de regie kan nemen over zijn eigen leven. In het kader hiervan wordt er gewerkt aan een mentaal gezondheidsnetwerk waarbij huisartsen, GGZ-aanbieders en aanbieders in het sociaal domein duurzaam met elkaar samenwerken waarbij de ondersteuning dichtbij inwoners wordt georganiseerd. Dit door, wanneer mogelijk, in te zetten op preventie en/of ondersteuning vanuit de lokale sociale basis, thuis en in de wijk en gericht

¹ Nijkerk doet in de huidige inkoop alleen mee met Beschermd wonen, Beschermd Thuis en Safehouse. Het college overweegt om bij de nieuwe inkoop met alle onderdelen mee te doen.

op versterking van het eigen netwerk van inwoners. De lokale (wijk)teams worden versterkt in de uitvoering van begeleiding om daarmee de begeleiding vanuit de gecontracteerde aanbieders te beperken. Daarnaast worden er op regionaal niveau richtlijnen opgesteld voor het tempo waarin lokale teams hun eigen begeleiding opbouwen. Ook wordt er gestreefd naar uniformiteit in de werkwijze van de lokale teams binnen de regio. Zie ook het plan van aanpak “Versterking en uniformering lokale teams regio Amersfoort” van Yvonne de Groot, februari 2022. Wanneer lokale (wijk)teams de ondersteuning niet meer kunnen bieden of er meer nodig is, dan kan een inwoner terecht bij een Wmo-aanbieder.

We willen ruimte geven aan professionals, administratieve lasten beperken en de ondersteuning eenvoudig en dichtbij lokale (wijk)teams organiseren. In de overgang naar de nieuwe contractpartners is aandacht voor de continuïteit van de ondersteuning.

Er is een noodzaak voor samenwerking met woningcorporaties in verband met de doorstroom van beschermd wonen naar beschermd thuis, leefbaarheid in de wijken en de ontwikkelingen van nieuwe wetgeving Wet versterking regie volkshuisvesting die van invloed gaat worden.

Inhoud

In de volgende paragrafen komen de volgende onderwerpen aan de orde: een korte terugblik op de vorige inkoop, de huidige situatie, de knelpunten en actuele ontwikkelingen die van invloed zijn op de inkoop, ambities en de ontwikkelopgave, de beleidskaders en visie in relatie tot opdrachten binnen het sociaal domein, de financiële opgave, kwaliteitstoezicht en het voorkomen zorgfraude.

2. Korte terugblik

In 2023 is de inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen, die uitging van één perceel en één contractpartij, zonder resultaat geëindigd. Naar aanleiding hiervan is een verkenning uitgevoerd met zowel gecontracteerde als niet gecontracteerde Wmo-aanbieders. In december 2023 is de uitkomst van deze verkenning, samen met een vervolgvorstel, voorgelegd aan het Bestuurlijk Overleg Sociaal Domein (BOSD). Uit de verkenning zijn de volgende conclusies getrokken:

- Het opnieuw op de markt brengen van de eerdere aanbesteding met één perceel en één contractpartij is waarschijnlijk geen optie.
- Daarom gaan we uit van een aanbesteding met ten minste twee percelen, waarbij sprake is van één of een beperkt aantal aanbieders per perceel, waarbij een taakgerichte bekostiging uitgangspunt is.
- De wens is om langdurige contracten aan te gaan, vooral omdat de transformatie van beschermd wonen aanzienlijke investeringen vereist van de aanbieders.
- Regionaal werkende contractpartners met lokale inbedding in de gemeenten, passen het beste bij de opdracht.

Daarnaast is sinds de start van vorige aanbesteding (2022) het zorglandschap veranderd. Onder meer door de overgang van inwoners met een psychische kwetsbaarheid naar de Wet langdurige zorg (Wlz) waardoor er binnen de Wmo minder plekken voor beschermd wonen beschikbaar zijn. Ook bieden lokale (wijk)teams nu meer begeleiding, wat de noodzaak voor het inzetten van specialistische aanbieders van begeleiding vermindert.

3. Huidige situatie in cijfers en omvang (2024 t/m september)

Product	Aantal aan-bieders	Aantal unieke inwoners	Omzet 2024	24-uur beschikbaar	24-uur bereikbaar	Eigen woning	Huis-vestiging aanbieder	Bijzonderheden/relevante ontwikkelingen
Begeleiding	120	2181	8.654.652,97			x		Er zijn 20 aanbieders die 80% van de ondersteuning bieden, het aantal is dalende doordat lokale teams meer begeleiding zijn gaan bieden.
Begeleid wonen	15 en 4 BVDV	-	-				x	Er zijn geen cijfers beschikbaar omdat dit onderdeel is van begeleiding.
Begeleid wonen Safehouse	3	7	61.464,82		x		x	Toename van vraag, meerdere BDVO's. Vaak acute vraag voor een beschikking.
Kortdurend verblijf/ respijtverblijf	13	56	226.765,84	x			x	Twee soorten: respijtverblijf t.b.v. mantelzorgers en kortdurend verblijf voor inwoners die tijdelijk niet thuis kunnen wonen.
Beschermd Thuis	8	95	1.726.599,90	x		x		Toename beschikkingen, vooral in Amersfoort
Beschermd wonen	29	251	8.854.081,65		x		x	Wachtlijst laatste jaar afgenomen van 70 naar 39

4. Knelpunten en relevante ontwikkelingen

- **Draagvlak en bereidheid omwonenden en woningcorporaties.** Veel inwoners in een kwetsbare situatie wonen in een wijk met sociale huurwoningen waar de draagkracht van de bewoners onder druk staat. Als er geen goede ondersteuning is voor de inwoners die in een kwetsbare situatie verkeren, en er daardoor meer problemen in de wijken ontstaan, neemt het draagvlak bij omwonenden en de bereidheid van woningcorporaties af om inwoners die ondersteuning nodig hebben, op te nemen. Ook de sociale netwerken waar de kwetsbare inwoners op terug moeten kunnen vallen in hun directe omgeving, komen daarmee onder druk te staan.
- **Uitstroom uit beschermd wonen.** De plekken voor beschermd wonen bevinden zich momenteel vooral in Amersfoort. Inwoners die uitstromen uit een beschermde woonvorm

hebben vaak een binding gekregen met en een sociaal netwerk opgebouwd in Amersfoort. Dit is een reden om in Amersfoort een urgentie te krijgen voor woonruimte. Hierdoor is er weinig uitstroom naar de andere regiogemeenten. Tussen regiogemeenten en corporaties zijn en worden afspraken gemaakt over uitstroom en regionale spreiding. Onderdeel hiervan zijn de fareshare-afspraken om met een gedeelde urgentie voor woonruimte gezamenlijk te zorgen voor voldoende huisvesting en passende ondersteuning voor inwoners die doorstromen naar eigen woonruimte. Daarnaast willen via de inkoop van beschermd wonen organiseren dat aanbieders plekken verspreid over de regio realiseren en niet alleen in Amersfoort.

- **Wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting.** Inwoners die momenteel begeleid wonen en uitstromen naar een eigen woning krijgen een urgentie in de gemeente van herkomst of in de gemeente waar zij binding mee hebben gekregen. Als de Wet versterking regie volkshuisvesting er komt, lijken zij wettelijke geen urgentie meer te kunnen krijgen. Om deze reden moeten we wanneer dit duidelijk is gaan zoeken naar producten waarbij wonen en zorg losgekoppeld zijn zodat doorstroom mogelijk blijft.
- **Krappe arbeidsmarkt.** De krappe arbeidsmarkt is een knelpunt voor de personele bezetting van de lokale (wijk)teams waardoor soms begeleiding ingezet wordt door een Wmo-aanbieder. Ook aanbieders die begeleiding en/of beschermd wonen bieden hebben last van de krappe arbeidsmarkt. Efficiënt inzet van medewerkers en beperken van administratieve lasten is extra belangrijk om passende zorg te kunnen blijven bieden.
- **Meer inzet vanuit sociaal domein.** Vanuit het Integraal Zorgakkoord zijn er afspraken om de instroom voor GGZ-behandeling te verminderen door meer ondersteuning vanuit het sociaal domein te gaan bieden. Afspraken hierover tussen huisartsen, sociaal domein en GGZ-aanbieders worden in 2024 vastgelegd. Dit vraagt – indien het Rijk voor passende financiering zorgt - meer inzet van het sociaal domein in de regio.
- **Respijtverblijf mantelzorgers buiten de scope van deze inkoop.** Respijtverblijf voor het ondersteunen van mantelzorgers is momenteel opgenomen in de aanbesteding. Vanaf 2026 is dit niet meer het geval. De redenen hiervoor zijn: a) het gaat om een kleine groep inwoners; b) het gaat om een ander type ondersteuning; c) er is sprake van een beperkte inhoudelijke afhankelijkheid van andere ondersteuning. Hiervoor zal een andere financiering voor worden afgesproken.
Respijtverblijf/ kortdurend verblijf/time-out voor inwoners die tijdelijk niet thuis kunnen wonen in verband met psychische problemen, blijft wel onderdeel van de nieuwe aanbesteding. Hiervoor gebruiken we de term kortdurend verblijf.

5. Bestuurlijke opdracht

De gemeenten in de regio Amersfoort willen, in samenwerking met een beperkt aantal contractpartners, versnelling aanbrengen in de transformatie van het zorglandschap en de kwaliteit van hulp en ondersteuning. Hiermee willen we bereiken dat we, ondanks de groeiende vraag naar ondersteuning en de krimpende arbeidsmarkt, ook in de toekomst voor deze doelgroepen passende ondersteuning kunnen blijven bieden. Deze transformatie leidt er tevens toe dat de ondersteuning in de toekomst financieel beheersbaar en betaalbaar blijft. De bestuurlijke opdracht van de nieuwe inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen richt zich op een duurzame en integrale

samenwerking met aanbieders, waarbij gemeenten en aanbieders samen bijdragen aan gemeenschappelijke doelen. De belangrijkste aspecten van de opdracht zijn:

1. **Partnerschap en gedeelde visie.** Gemeenten en aanbieders ontwikkelen een gezamenlijke visie en gedeelde waarden op de benodigde ondersteuning en zorg en de transformatie hiervan. Dit partnerschap gaat uit van een gelijkwaardige samenwerking met als doel het bieden van passende ondersteuning voor inwoners.
2. **Samen werken aan maatschappelijke doelen.** De focus ligt op het gezamenlijk bijdragen aan maatschappelijke doelen, in plaats van het leveren van afzonderlijke producten. Aanbieders dragen bij aan de gewenste resultaten voor inwoners en hun netwerk door samen te werken met lokale (wijk)teams, MetMaya en met andere partners uit het maatschappelijke veld (o.a. GGZ FACT-teams, huisartsen, sociaal domein, woningcorporaties).
3. **Flexibele samenwerking.** De samenwerking is dynamisch en wendbaar. Op basis van maatschappelijke ontwikkelingen sturen gemeenten en aanbieders gezamenlijk bij. Hierbij staan de behoeften van de samenleving centraal.
4. **Data en monitoring.** Gemeenten en aanbieders monitoren de voortgang van de inkoopafspraken met behulp van zowel kwantitatieve als kwalitatieve data. Dit omvat cijfers, ervaringen van inwoners, peerreviews en/of visitaties. Data worden gebruikt om tijdig bij te sturen en ervoor te zorgen dat de ingezette koers daadwerkelijk meerwaarde biedt voor alle betrokkenen.

Aanbieders en gemeenten richten zich op de volgende concrete doelen:

- Inwoners ontvangen de benodigde ondersteuning en hulp zo lokaal mogelijk waarbij zorgcontinuïteit essentieel is.
- Professionals krijgen ruimte om hun werk te doen.
- Professionals en aanbieders ervaren minder administratieve lasten.
- De ondersteuning wordt overzichtelijk en samenhangend georganiseerd.
- Gemeenten faciliteren de samenwerking tussen lokale teams, specialistische aanbieders en andere relevante partijen.
- Gemeenten en aanbieders werken in een duurzaam partnerschap samen met andere partijen in het netwerk aan betaalbare, integrale ondersteuning.

6. Ambitie en ontwikkelopgaven

Ondersteuning dichtbij

Onze ambitie is de ondersteuning van onze inwoners zoveel mogelijk dichtbij in de eigen omgeving en in de eigen wijk te organiseren. Zo kan het aanwezige sociaal netwerk en de woning behouden blijven en verkleinen we de drempel naar hulp. Dit helpt ook bij de afbouw van beschermd wonen naar beschermd thuis en andere ambulante vormen.

Om deze ontwikkeling te kunnen sturen en monitoren worden KPI's vastgesteld voor zowel de gewenste effecten, als de in- en output [aantallen en kwaliteit].

Sterke sociale basis

In onze regio werken we samen aan een inclusieve samenleving waarin we onze inwoners in hun eigen omgeving ondersteunen. In de gemeenten in de regio Amersfoort kennen een sterke sociale

basis die inwoners de mogelijkheden biedt om prettig, gezond en veilig op te groeien, hun eigen talenten te ontwikkelen en economisch zelfstandig te worden.

Voor veel inwoners biedt de sociale basis net dat beetje extra dat nodig is, soms aangevuld met passende dagactiviteiten. Zo voorkomen we dat problemen groter worden dan nodig. Elke gemeente zet daarom in op een stevige sociale basis, passend bij het karakter van de gemeente. Soms hebben inwoners meer ondersteuning nodig. Daarom organiseren en faciliteren gemeenten in de regio Amersfoort een doorlopende lijn van activiteiten op het gebied van preventie, signaleren, toeleiden, interventie en nazorg. Daarbij vinden we het volgende belangrijk:

- De inwoner staat centraal. We werken daarom op basis van 'één huishouden, één plan';
- Versterken en benutten van het netwerk;
- Hulp en ondersteuning dichtbij inwoners organiseren;
- Uitgaan van wat iemand wil en kan leren, vraag gestuurd werken;
- Doen wat werkt: het verschil maken;
- Normaliseren en werken aan herstel.

Wanneer er permanent intensieve zorg en/of toezicht dichtbij nodig is dan komt de ondersteuning vanuit de Wlz. Pas wanneer dit geen mogelijkheid is, kan de ondersteuning vanuit de Wmo geboden worden. De gemeenten hebben de ambitie uitgesproken om meer in regionaal partnerschap met aanbieders de zorg goed, toegankelijk en betaalbaar houden.

Scheiden wonen en zorg

Waar inwoners al zelfstandig wonen is wonen en zorg zo veel mogelijk gescheiden. Alleen wanneer dit niet mogelijk is, vanwege zorginhoudelijke redenen, is wonen op een locatie van een zorgaanbieder (begeleid of beschermd wonen) mogelijk. Dit is in principe tijdelijk. De begeleiding richt zich op het mogelijk maken van zelfstandig wonen met ondersteuning van een lokaal (wijk)team en/of de sociale basis.

Inzet ervaringsdeskundigheid en inwonersparticipatie

De contractpartners zorgen bij de uitvoering van de opdracht in hun eigen organisatie voor de borging van het clientperspectief binnen de opdracht. Gemeenten organiseren samen met de contractpartners één of meerdere cliëntenpanels die gedurende looptijd van de overeenkomst actief betrokken wordt bij de ontwikkelingen, bij de uitvoering van de opdracht en de gezamenlijke transformatie. Panelleden kunnen gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen en meedenken. Bij de invulling van de cliëntenpanels wordt aangesloten op gemeentelijke cliëntenadviesraden die in de regio al zijn ingericht en actief zijn en de cliëntenraden van de contractpartners.

Innovatie

Efficiënte inzet van medewerkers is nodig in verband met de krappe arbeidsmarkt. Innovatie is nodig om de ondersteuning betaalbaar te houden. Innovatie kan bijvoorbeeld bijdragen aan het verminderen van administratieve lasten en aan het ontwikkelen van nieuwe manieren van het bieden van ondersteuning. Denk aan digitale mogelijkheden zoals ondersteunende apps, eHealth en verantwoord en veilig gebruik van AI. Daarnaast is het nodig om collectief aanbod in de sociale basis in te zetten op het gebied van herstel, om de transformatie van beschermd wonen naar beschermd thuis te realiseren.

Consultatiefunctie lokale (wijk)teams

Het uitgangspunt is dat inwoners die dat nodig hebben zo veel mogelijk ondersteund en/of begeleid worden vanuit in de sociale basis en/of het lokale (wijk)teams. Een consultatiefunctie [24/7] voor lokale (wijk)teams, die kort en laagdrempelig ondersteuning kunnen bieden zonder veel administratieve last, helpt daarbij. Hiermee voorkomen we (mogelijk of deels) het inzetten van een Wmo-aanbieder.

Praktische begeleiding

Praktische begeleiding, dat wil zeggen ondersteuning op mbo-niveau, kan structureel worden ingezet, bijvoorbeeld gericht op het stabiliseren van de situatie of kortdurend om de inwoner weer op de rit te krijgen. Deze vorm van ondersteuning willen we per 2026 zoveel mogelijk aanbieden vanuit de sociale basis. Iedere gemeente organiseert dit zelf. In juni 2024 is met de gemeentes gezamenlijk bepaald dat een inkoop van begeleiding nog wel nodig als back-up (vergelijkbaar met dagactiviteiten basis ouderen, die niet door alle gemeenten wordt ingezet).

Bij praktische begeleiding die wordt aangeboden vanuit de sociale basis, gaat het alleen om praktische ondersteuning bij de dagelijkse taken. Als de hulpvraag complexer is en (ook) ondersteuning nodig is op hbo-niveau (of gecombineerd mbo-/hbo niveau), betreft het een maatwerkvoorziening en daarmee onderdeel van de inkoop.

7. Beleidskaders en visie

De uitgangspunten voor de inkoop Wmo begeleiding & beschermd wonen 2026 komen voort uit de [Regiovisie Samen in de Wijk, de doorontwikkeling van ondersteuning met noodzakelijk verblijf Regio Amersfoort 2021-2026](#). Daarnaast werken de gemeenten met zorgpartners samen aan het [Regioplan Samen Sterker Eemland 2024-2026](#). Deze geeft invulling geeft aan het integraal zorgakkoord (IZA). Hiernaast volgen we het inkoopkader van het RISB en hebben de gemeenten hun eigen beleidskaders sociaal domein die aansluiten bij de regiovisie.

8. Relatie IZA/GALA

Het [Integraal Zorgakkoord](#) (IZA) wil bevorderen dat de zorgsector samenwerkt om de zorg effectief en betaalbaar te houden. Het [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) (GALA) streeft naar het bredere doel van een gezonde generatie in 2040 gericht op preventie. Aanbieders hebben een belangrijke rol in de uitvoering van de regiovisie. Een actieve bijdrage van de aanbieders is nodig om de doelstellingen te behalen. Wat we hierin van aanbieders verwachten, wordt nog uitgewerkt.

9. Opdrachten in het sociaal domein

Doordecentralisatie Beschermd Wonen

In onze regio zetten we ons in voor een inclusieve samenleving waarin zoveel mogelijk inwoners in hun eigen omgeving geholpen worden. Een belangrijke stap hierbij is de landelijk ingezette 'doordecentralisatie' van Beschermd wonen. Daarmee worden álle gemeenten individueel en financieel verantwoordelijk voor ondersteuning van hun inwoners met psychische kwetsbaarheid.

Op dit moment is Amersfoort verantwoordelijk voor de uitvoering en financiering van beschermd wonen. In januari 2025 (of 2026) is de verwachting dat deze verantwoordelijkheid verschuift naar alle individuele gemeenten. Daarbij wordt de beweging voorgestaan van 'beschermd wonen' naar 'beschermd thuis'. Zoveel mogelijk binnen de eigen 'normale' leefomgeving van de inwoner.

Herstelgericht werken

Herstelgericht werken is het ondersteunen van het herstelproces van inwoners met het doel dat iemand binnen zijn mogelijkheden zo goed mogelijk kan functioneren en participeren met zo min mogelijk specialistische ondersteuning. Daarvoor is het nodig om te werken aan herstel en om eventuele zorg en ondersteuning goed op elkaar af te stemmen. Het uitgangspunt is dat onze inwoners deze ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving krijgen. Naast de mogelijkheden binnen de SBI kan het Herstelnetwerk Eemland met inzet van ervaringsdeskundigen hieraan positief bijdragen met trainingen of herstelactiviteiten in de buurt.

Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

Beschermd wonen met 24/7-bereikbaarheid wordt de komende jaren verder afgebouwd. De beweging is 'thuis tenzij...'. Beschermd Thuis biedt inwoners met een psychische kwetsbaarheid in hun eigen woning intensieve ondersteuning met 24/7-bereikbaarheid en -beschikbaarheid van ambulante zorg. Beschermd thuis geeft de mogelijkheid om in de eigen omgeving passende zorg te krijgen waardoor verhuizing naar een andere gemeente niet nodig is.

We zetten in op zo veel mogelijk ondersteuning door Beschermd Thuis, wanneer dit niet mogelijk is vanwege de ondersteuningsbehoefte, kan beschermd wonen een uitkomst bieden.

Transformeren naar nieuwe functies vanaf 2026

In verband met de afbouw van beschermd wonen met 24/7 aanwezigheid is in maart 2022 door Companen in opdracht van gemeente Amersfoort een [Landschapsschets](#) gemaakt. Op basis hiervan, getoetst bij inwoners wonend in een beschermde woonvorm en aanbieders, is de ambitie beschreven voor een afbouw op termijn naar ongeveer 75 intramurale plekken. Deze zijn niet verdeeld op basis van problematiek maar op basis van functies. We verwachten nu op basis van een grove schatting dat de verdeling wordt zoals weergegeven in het schema: 50 plekken voor Herstel & Groei, 25 plekken voor Stabilisatie & Observatie.

Het totaal aantal plekken en de verhouding tussen de functies is een inschatting. Het is belangrijk dat daarin ruimte is voor toename of afname of verschuiving van de verhoudingen. Die flexibiliteit moet er ook zijn voor een inwoner. Als de fase van herstel vraagt om een andere functie van ondersteuning, moet de ingekochte ondersteuning en huisvesting flexibel genoeg zijn om daarin mee te bewegen. Belangrijk is dus dat een soepele overgang, op- en afschalen, mogelijk moet zijn tussen de verschillende functies, bijvoorbeeld voor een tijdelijke time-out (kortdurend verblijfs) plek. Afbouw van plekken kan alleen plaatsvinden als aan bepaalde voorwaarden kan worden voldaan, zoals minder lange beschikkingen voor beschermd wonen en voldoende doorstroombmogelijkheden.

10.Financiële opgave

Als regiogemeenten kopen we gezamenlijk beschermd wonen (inclusief beschermd thuis) en Wmo begeleiding in. Beschermd wonen (inclusief beschermd thuis) wordt daarbij vanuit de gemeente Amersfoort bekostigd omdat Amersfoort centrumgemeente is. De financiering vanuit het Rijk voor Beschermd Wonen wordt waarschijnlijk in de komende jaren aangepast (de zogenaamde 'Doordecentralisatie' van Beschermd Wonen) waarbij de middelen die de centrumgemeente nu nog ontvangt in delen worden overgeheveld naar de individuele gemeenten. De noodzakelijke wetswijziging is echter al een aantal jaren aangehouden. Zodra hierover meer duidelijkheid is, maken de gemeenten in de regio Amersfoort hierbij passende financiële afspraken met elkaar. De financiering voor begeleiding loopt via de gemeenten: elke gemeente betaalt haar eigen kosten ('profijtbeginsel').

11.Toegang begeleiding en beschermd wonen

De toegang voor begeleiding en beschermd wonen hangt af van de indeling van de percelen. Op dit moment doen de lokale (wijk)teams de verwijzing naar begeleiding en hiermee ook naar begeleid wonen en de Centrale toegang voor Beschermd Thuis, Beschermd wonen en Begeleid wonen in een safehouse. De verwachting is dat in de nieuwe inkoop de lokale teams de verwijzing naar het perceel Wmo begeleiding doen en de Centrale toegang de verwijzing naar het perceel beschermd wonen.

12.Wmo kwaliteitstoezicht, zorgfraude en ondermijning

Wmo kwaliteitstoezicht

Wmo kwaliteitstoezicht is essentieel om ervoor te zorgen dat inwoners de juiste en kwalitatief goede ondersteuning ontvangen. Het helpt misstanden en fraude vroegtijdig op te sporen. Daarnaast draagt het toezicht bij aan een efficiënte besteding van publieke middelen, waardoor zorg op de lange termijn beschikbaar en betaalbaar blijft.

Om de kwaliteit van ondersteuning te waarborgen voor onze inwoners voert de GGD-regio Utrecht namens ons het Wmo kwaliteitstoezicht uit. Daarbij toetsen zij of de aanbieder voldoet aan het [Kader toezicht Wmo 2021](#).

Om deze taak goed te kunnen uitvoeren is het van belang voor de volgende zaken aandacht te hebben:

- Het (nauwkeuriger) vastleggen per voorziening van de eisen omtrent de zorg gerelateerde kwalificaties voor zorgmedewerkers (nauwkeuriger) vastleggen;
- Eisen vastleggen over de verhouding professional – inwoner;
- Het vastleggen bij welke (onderaannemers) inwoners ondersteuning ontvangen.

Het voorkomen van zorgfraude en ondermijning

Zorgfraude en ondermijning in het sociaal domein neemt toe. Dit ondermijnt zowel de kwaliteit van de zorg als het vertrouwen in het zorgsysteem. Criminele organisaties maken misbruik van de complexe regelgeving en het gebrek aan controle om zo op illegale wijze winst te maken. Dit leidt niet alleen tot financiële schade voor gemeenten en zorginstanties, maar ook tot het mislopen van noodzakelijke zorg voor kwetsbare burgers. Daarom is het van belang om bij de inkoop en tijdens het lopende contract proactieve en reactieve maatregelen te nemen.

Zo kan de wet Bibob (Bevordering integriteitsbeoordelingen door het openbaar bestuur) ingezet worden. Sinds een wetswijziging in 2020 kan het ook ingezet worden bij zorg gerelateerde aanbestedingen. Hieronder vallen ook open house constructies ten behoeve van de Jeugdwet of Wmo. Uitkomsten van een Bibob-onderzoek kunnen helpen bij het bepalen of een uitsluitingsgrond uit de aanbestedingswet van toepassing is.

Daarnaast willen we meer gaan screenen bijvoorbeeld door het opstellen van een kwaliteits- en integriteitsinstrument. Dit kan bestaan uit het aanleveren van documentatie op thema's zoals kwaliteitsmanagementsysteem, gekwalificeerd personeel, veilig, locatie, cliënt, organisatie en financieel. Om vervolgens een risico inschatting te maken en daarbij te bepalen welke organisaties we nader zouden willen onderzoeken middels de Bibob. Het inzetten van de Bibob is daarbij het sluitstuk. Dit vraagt extra capaciteit en kennis om deze beoordeling goed te kunnen doen. Nadere uitwerking hiervan, en/of andere maatregelen, sluit aan bij de doelstelling om barrières op te werpen en handelingsperspectief te ontwikkelen tegen zorgfraude, zoals opgenomen in het [Plan van Aanpak ondermijning & weerbaarheid 2023 – 2026](#) (zie paragraaf 4.3.2).

Het goed inrichten van het Wmo kwaliteitstoezicht en het voorkomen van zorgfraude en ondermijning vraagt zowel een investering aan de voorkant als gedurende een lopend contract.

13.Zorg continuïteit en diversiteit

Zorgcontinuïteit

Niet alle huidige gecontracteerde aanbieders worden ook per 2026 gecontracteerd. Er wordt daarom een plan gemaakt om de overgang van huidig gecontracteerde aanbieders naar de nieuwe aanbieders soepel te laten verlopen. We willen dat inwoners die op het moment dat de contracten aflopen al begeleiding krijgen of beschermd wonen, hier zo min mogelijk hinder van ondervinden.

Diversiteit

We willen dat de ondersteuning zo goed mogelijk aansluit bij de diversiteit van inwoners, wat betreft leeftijd, beperking, culturele achtergrond, gender of religie. We verwachten daarom dat elke aanbieder een diverse samenstelling van medewerkers heeft of dat via onderaannemers regelt. Zo is er altijd een passende hulpverlener.

Bijlage 1

Aanvullende informatie producten begeleiding en beschermd wonen

Wmo begeleiding

Begeleiding is gericht op het bevorderen of het behouden van zelfredzaamheid. Het gaat om begeleidingsgerichte interventies die ertoe leiden dat inwoners zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De ondersteuning is gericht op het creëren van een veilige en/of structurerende omgeving in de thuissituatie en het (her)vinden van eigen regie en kan wisselen in intensiteit en duur. Het kan gaan om groei, behoud van regie of voorkomen van achteruitgang. Aanbieders dienen altijd te kijken naar de ondersteuningsmogelijkheden binnen het eigen netwerk van de inwoner en naar de mogelijkheden van inzet van vrijwilligers. De ervaring leert dat de inzet van informele ondersteuning zorgvuldig begeleid moet worden om duurzaam te zijn.

Begeleiding praktisch (MBO)

Uit de inventarisatie is gebleken dat de meeste gemeenten al initiatieven genomen hebben (al dan niet in een pilot) om de vraag naar praktische begeleiding anders in te vullen. Dit biedt een basis voor verdere doorontwikkeling met als doel dat per 2026 iedere gemeente in onze regio praktische begeleiding aanbiedt als algemene voorziening. Iedere gemeente kan een eigen keuze maken over de invulling. Regionale uniformiteit is niet noodzakelijk.

Dit vraagt wel om een back-up optie op te nemen waar de afzonderlijke gemeenten al dan niet gebruik van kunnen maken (vergelijkbaar met de dagactiviteiten basis ouderen). Daarnaast om bij de inkoop voor 2026 keuzes te maken hoe dit wordt ingekocht en bij de inkoop ervoor te zorgen dat er voldoende ruimte en mogelijkheden zijn om de algemene voorziening vorm te geven. Hierbij kun je denken aan het bijvoorbeeld voor maximaal 1 jaar indiceren van praktische begeleiding. Deze ontwikkeling kan gevolgen hebben voor het volume van de inzet van praktische begeleiding als maatwerkvoorziening. Aan deze ontwikkeling kunnen Opdrachtnemers geen rechten ontleen. De uitgangspunten voor praktische begeleiding als algemene voorziening zijn dezelfde als deze voor de (back-up) inkoop.

Praktische begeleiding kan twee verschillende doelen hebben:

- Structurele begeleiding gericht op stabilisatie
- Kortdurende begeleiding om de inwoner weer op de rit te krijgen

Dit betreft een diverse groep inwoners met een wankel evenwicht in hun dagelijkse bestaan, vaak gecombineerd met een beperkt netwerk. Veelal is er in meer of mindere mate sprake van een chronische ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning dient wel planbaar en instelbaar te zijn. Er mag geen sprake zijn van een acute crisis en 24/7-beschikbaarheid en -bereikbaarheid is niet vereist. Tot slot mag er geen sprake zijn van een veiligheidsrisico.

Praktische begeleiding is begeleiding die wordt gegeven door begeleiders die op mbo-niveau zijn geleid. De ondersteuningsvraag vraagt *geen* mix van mbo en hbo-begeleiding.

Beschermd thuis

Dit is intensieve ondersteuning met 24/7-bereikbaarheid en -beschikbaarheid van ambulante zorg. Er is een 24/7-aanbod in de regio (bereikbaarheid en beschikbaarheid). De ondersteuning wordt geboden in de eigen woning van de inwoner en is gericht op herstel en participatie: dat wil zeggen groei in redzaamheid en regie over het eigen leven zodat uitstroom uit beschermd thuis op kortere of langere termijn mogelijk wordt. De inwoner bepaalt samen met de ondersteuner aan welke doelen wordt gewerkt en voert dit planmatig uit. Confronteren, uitdagen, stimuleren, motiveren, oefenen, leren en proberen, kenmerken de ondersteuning. Het risico op terugval is wisselend en wordt gemonitord aan de hand van de geplande en ongeplande contactmomenten. De ondersteuning sluit aan op het ingeschatte risico. Het toezicht is passend bij de vraag van de inwoner. Het is ook mogelijk dat de inwoner inwoont bij ouders en daar ondersteuning ontvangt.

Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf is voor inwoners die tijdelijk niet thuis kunnen wonen in verband met psychische problemen. Kortdurend verblijf is voor een afgebakende periode in een instelling met 24/7-toezicht. Door tijdelijk te logeren bij een time-out plek of respijtverblijf is het mogelijk dat de inwoner zo lang mogelijk thuis blijft wonen. Respijtverblijf voor mantelzorgers die tijdelijk niet meer in staat zijn om voor de ander te kunnen zorgen, gericht op het voorkomen van overbelasting te voorkomen, valt buiten deze inkoop.

Begeleid wonen

Wanneer zelfstandig wonen niet mogelijk is vanwege zorginhoudelijke redenen is begeleid wonen mogelijk. Dit is in principe tijdelijk, waarbij de begeleiding erop is gericht om zelfstandig wonen mogelijk te maken. Door inwoners zo zelfstandig mogelijk te laten wonen worden ook onnodige verhuiskwesties voorkomen die mogelijk tot onrust, onzekerheid en extra kosten voor de inwoner kunnen leiden. Deze ondersteuning is veelal gericht op jongvolwassenen, op het aanleren van vaardigheden op zelfstandig te kunnen wonen. Begeleid wonen is in principe tijdelijk (maximale duur 1 jaar) en er is geen 24/7-toezicht of -beschikbaarheid.

Begeleid wonen in een safehouse

De ondersteuning in een safehouse is bedoeld voor inwoners die na het volgen van een detox-traject in een verslavingskliniek, niet in staat zijn om zelfstandig te gaan wonen met begeleiding. Zij zijn aangewezen op een nazorgtraject gericht op het omgaan met hun verslavingsgevoeligheid. Vaak is sprake van meer problematiek dan enkel verslaving (zoals GGZ/ licht verstandelijke beperking). Bij begeleid wonen in een safehouse zijn wonen en zorg gescheiden; de inwoner betaalt zelf de huur.

Beschermd wonen

Beschermd wonen is een onderdeel van Ondersteuning met noodzakelijk verblijf OMNV) waarbij iemand woont in een accommodatie van een instelling. Daarbij hoort toezicht en ondersteuning 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 inwoner of anderen. Vanuit beschermd wonen kan de ondersteuning afgeschaald worden naar begeleid wonen, beschermd thuis of begeleiding.