



Startnotitie

Inkoop Beschermd Wonen en Beschermd Thuis Onderdeel van Ondersteuning met noodzakelijk verblijf (OMNV)

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

2023

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Korte terugblik	3
3. Opdrachten in het Sociaal Domein	4
4. Ambitie en opgaven	5
5. Cijfers en omvang	7
6. Producten	9
7. Aandachtspunten voor de inkoop	11
8. Financiële opgave	13
9. Toegang en samenwerking	14
10. Overige punten	15

1. Inleiding

De gemeenten Amersfoort, Baarn, Leusden, Woudenberg, Bunschoten, Soest, Nijkerk en Veenendaal hebben in 2018 met aanbieders contracten afgesloten voor Ondersteuning met noodzakelijk verblijf. Op 31 december 2022 lopen de huidige contracten af en start een nieuwe contractperiode. De aanbesteding van OMNV hangt samen met de doordecentralisatie van Beschermd Wonen, waarbij de ondersteuning zoveel als mogelijk thuis in de eigen omgeving wordt georganiseerd. In 2022 stapt de gemeente Veenendaal over naar regio Ede.

Definitie OMNV

Ondersteuning met noodzakelijk verblijf is wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend 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 cliënt of anderen (*Moed Moet, 2017*). Hieronder valt Beschermd Wonen, de 24-uurs Maatschappelijke Opvang en de laagdrempelige dag- en nachtopvang en apart de vrouwenopvang. Deze inkoopnotitie

2. Korte terugblik

De afgelopen jaren hebben de gemeenten Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Nijkerk, Soest, Veenendaal en Woudenberg al samengewerkt rondom OMNV. In 2018 is Moed Moet, het regionale Beleidskader Opvang en Bescherming, vastgesteld in de regio.

betreft Beschermd Wonen, voor de inkoop van maatschappelijke opvang wordt een aparte notitie gemaakt. Beide notities sluiten op elkaar aan.

Onderdeel van het Sociaal Domein

Ondersteuning met noodzakelijk verblijf is een onderdeel van het brede Sociaal Domein. Het heeft een plaats in het brede ondersteuningscontinuüm waarmee we inwoners van onze gemeenten willen ondersteunen. Inwoners maken gebruik van de sociale basisinfrastructuur: ze zijn vrijwilliger, doen met hun kinderen mee aan activiteiten in het buurthuis of ze worden ondersteund door een maatje. Soms is extra ondersteuning nodig vanuit het lokale wijkteam. Wanneer intensievere zorg en ondersteuning nodig is wordt dat geboden. Als dat kan ambulante thuis, ondersteund door het lokale wijkteam of ambulante zorg. Als intensievere ondersteuning nodig is, is er 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid extramuraal of intramuraal. Zo maakt OMNV integraal onderdeel uit van het sociaal domein. Dat vraagt om slimme en sterke verbindingen tussen OMNV en de andere onderdelen, zodat het voor inwoners zo soepel mogelijk georganiseerd is.

In Moed Moet zijn de volgende inhoudelijke richtinggevende keuzes geformuleerd:

1. De ondersteuningsvraag van de inwoners staat centraal.
2. De eigen kracht van de inwoners en zijn omgeving is het vertrekpunt van de oplossing.

3. Groei van zelfredzaamheid en participatie is het doel.
4. Niemand tussen wal en schip.
5. Partijen werken vraag- en resultaatgericht.
6. We doen lokaal wat kan en regionaal waar meerwaarde ontstaat.

Met de inkoop 2018 is voor OMNV een eerste stap gezet in de implementatie van de uitgangspunten uit dit beleidskader. De transformatieopgave richting afbouw van verblijf, toename van ambulante ondersteuning en het stimuleren van zelfredzaamheid van inwoners, heeft geleid tot drie nieuwe arrangementen OMNV. Het soort arrangement (intensiteit/omvang in uren) is afhankelijk van:

- het aantal leefgebieden waarop de hulpvraag betrekking heeft;
- de ondersteunende activiteiten die worden gevraagd;
- de 'zwaarte' van de leefgebieden, en
- de resultaten die de inwoner met de inzet van zorg wil behalen.

De uiteindelijke toewijzing is een professionele afweging die gemotiveerd plaatsvindt.

3. Opdrachten in het sociaal domein

Doordecentralisatie Beschermd Wonen

Gemeenten zetten zich in voor een inclusieve samenleving waarin zoveel mogelijk mensen in hun eigen omgeving geholpen worden. Een belangrijke stap hierbij is de landelijk ingezette 'doordecentralisatie' van Beschermd Wonen. Daarmee worden alle gemeenten individueel en financieel verantwoordelijk voor ondersteuning van hun inwoners met psychiatrische kwetsbaarheid.

Huidige zorglandschap

In 2020 had de regio Amersfoort (inclusief Veenendaal) 568 plekken zorg in natura (zin) voor BW ingekocht en 56 persoonsgebonden budgetten (pgb) beschikt. Er zijn 28 aanbieders gecontracteerd. De aanbieders en plekken zijn verspreid over de regio, maar bevinden zich met name in Amersfoort. In incidentele gevallen worden ook plekken buiten onze regio ingekocht, vanwege missend aanbod of spoedplaatsingen.

Huidige inkoop

We hebben met Moed Moet gekozen voor het model van bestuurlijke aanbesteding, een doorgaand proces van overleg in formele zin (de bestuurlijke overlegtafel) en informele zin (werkgroepen). De fysieke overlegtafel kent een beperkt aantal stoelen van gevestigde en niet gevestigde dienstverlenende partijen, gemeenten en gebruikers van de diensten. De dialoog heeft geleid tot de (her)formulering van arrangementen, producten/prestaties die geprijsd en ingekocht zijn. De inschrijving voor ondersteuning met noodzakelijk verblijf staat open voor elke partij die voldoet aan de basiseisen regio Amersfoort (BerA) en de aanvullende eisen in de deellovereenkomst "ondersteuning met noodzakelijk verblijf".

Herstelgericht werken

We vinden het belangrijk dat mensen met een psychische kwetsbaarheid onderdeel uitmaken van de samenleving. De leidende vraag moet zijn: wat kan iemand, wat wil iemand bereiken en wat heeft diegene daarvoor nodig om dat te bereiken? Daarvoor is het nodig om te werken aan herstel en om zorg en ondersteuning op verschillende levensgebieden goed op elkaar af te stemmen. Het uitgangspunt is dat iedereen die

ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving krijgt: in de eigen woning, in de eigen wijk en stad.

Openstelling Wlz

Per 1 januari 2021 is de Wet langdurige zorg (Wlz) gewijzigd: mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij, hebben vanaf 2021 toegang tot de Wlz. Hierdoor neemt het aantal beschermd wonen plekken af met naar verwachting ruim 30-40%.

4. Ambitie en opgaven

In Moed Moet zijn inhoudelijke richting-gevende keuzes gemaakt. In de Regiovisie Ondersteuning Met Noodzakelijk Verblijf zijn deze richtinggevende keuzes aangescherpt en aangevuld op basis van de samenwerkingsafspraken die de gemeenten met elkaar in 2020 hebben gemaakt en de gesprekken met stakeholders.

Het gaat om de volgende keuzes:

1. Groei van zelfredzaamheid en participatie is het doel.
Aanscherping: OMNV is gericht op herstel, groei en zelfredzaamheid.
2. De eigen kracht van de inwoners en zijn omgeving is het vertrekpunt van de oplossing.
Aanscherping: OMNV wordt zo veel als mogelijk geboden in de eigen omgeving; thuis, tenzij...
3. De ondersteuningsvraag van de inwoners staat centraal.
Aanscherping: het aanbod OMNV is ingericht vanuit de ondersteunings-behoefte van de cliënt. De ondersteunings-

De uitname is nog onbekend door vertraging bij het CIZ en zou groter kunnen worden. De zorg is niet uit de regio verdwenen, maar wordt anders bekostigd: vanuit de Wlz. Doordat de doelgroep die blijvend behoefte heeft aan toezicht toegang heeft tot de Wlz, wordt de doelgroep voor Beschermd Wonen in principe beperkt tot inwoners die zicht hebben op herstel. Dat maakt de ondersteuning in principe tijdelijk en herstelgericht.

behoeften van de cliënten bepalen het regionale aanbod, niet andersom.

4. Niemand tussen wal en schip.
Aanscherping: het regionale OMNV-aanbod is een sluitend aanbod.
5. Partijen werken vraag- en resultaatgericht.
Aanscherping: het aanbod is niet meer ingericht op basis van specifieke diagnose / problematiek, maar op de fase van herstel.
6. We doen lokaal wat kan en regionaal waar meerwaarde ontstaat.
Aanscherping: er is een evenwichtige, regionale spreiding van het aanbod OMNV.
7. Elke gemeente is en blijft verantwoordelijk voor de eigen inwoners.
Toelichting: preventief, tijdens en bij uitstroom is de gemeente verantwoordelijk.
8. We willen zoveel mogelijk voorkomen dat OMNV nodig is.
Toelichting: waar het kan wordt preventief inzet gepleegd om verhuisbewegingen te

voorkomen en de situatie voor de klant en zijn omgeving te verbeteren.

Toelichting: we richten die ondersteuning niet alleen op de cliënt, maar ook op het netwerk en de buurt.

9. OMNV is in principe tijdelijk.

Toelichting: de WLZ zorgt voor de langdurige ondersteuning, OMNV is gericht op uitstroom.

Deze tien keuzes zijn de basis van de manier waarop we in de regio Amersfoort OMNV willen organiseren voor onze inwoners. De keuzes leiden tot een nieuw toekomstig zorglandschap: van aanbodgericht naar vraaggericht, van voorziening gericht naar functiegericht.

10. Er is aandacht voor de naasten en de omgeving.

Toekomstig zorglandschap

EXTRA MURAAL	LOKAAL OF REGIONAAL <small>Indiceren, zorgaanpak, regel en monitoring</small>	WACHTLIJST <small>(zo kort mogelijk, maar max. 3 mnd.)</small>	EIGEN (tijdelijke) WOONPLEK AANWEZIG <small>De woonvraag staat los van de ondersteuningsbehoefte. Dit is voorliggend aan het aanbod Beschermd Thuis.</small>	BESCHERMD THUIS <ul style="list-style-type: none"> • 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid Ambulante zorg; <ul style="list-style-type: none"> • In eigen gemeente/wijk; • Scheiden Wonen/zorg; • Op- afschalen ambulante zorg. 	DOELSTELLING: UITSTROOM naar zelfstandigheid Eventueel ondersteund door: <ul style="list-style-type: none"> - Lokale, sociale teams herkomstgemeente - Ambulante teams
	SENTINALE TOEGANG <small>Indiceren, zorgaanpak, regel en monitoring</small>	WACHTLIJST <small>(zo kort mogelijk, maar max. 3 mnd.)</small>	VINGER AAN DE POLS <ul style="list-style-type: none"> • Langdurige WMO, heeft geen toegang tot WLZ, vanwege toelatingscriteria WLZ • Nauwelijks ontwikkelperspectief. • Slechts incidenteel behoefte aan 24/7 		DOELSTELLING: CONTINUITEIT en STABILITEIT <ul style="list-style-type: none"> - Nauwelijks perspectief op uitstroom - Gericht behoud/toename kwaliteit van leven - Voorkomen toename problematiek - Beperken (woon) overlast
INTRA MURAAL	SENTINALE TOEGANG <small>Indiceren, zorgaanpak, regel en monitoring</small>	WACHTLIJST <small>(zo kort mogelijk, maar max. 3 mnd.)</small>	BESCHERMD WONEN: <small>De woonvoorzieningen</small> <ul style="list-style-type: none"> • 24/7 aanwezigheid • Evenwichtige spreiding over de regio, waar het kan; • Zo generiek als mogelijk; • Tijdelijk van aard; gericht op uitstroom (evt. via BT). 	HERSTEL en GROEI <small>Plekken op basis van: Ondersteuningsbehoefte/-vraag cliënt</small> <ul style="list-style-type: none"> - Omgevingskenmerken (v.b. prikkelarm/veiligheidsniv./div. woonvorm); - Persoonskenmerken/problematiek; 	DOELSTELLING UITSTROOM naar zelfstandigheid Eventueel ondersteund door: <ul style="list-style-type: none"> - Lokale, sociale teams herkomstgemeente - Ambulante teams - Evt. via Beschermd Thuis
		WACHTLIJST <small>(zo kort mogelijk, maar max. 3 mnd.)</small>		STABILISATIE EN OBSERVATIE <small>Wel helder: behoefte aan BW: 24/7</small> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>of</u> Problematiek en/of ondersteuningsbehoefte niet helder; 2. <u>of</u> onvoldoende probleembesef voor verandering 3. Crisis/Time out/adempauzeplek (KORTDUREND) 	DOELSTELLING voor 1. en 2. : DOORSTROOM naar: <ul style="list-style-type: none"> - Beschermd Thuis; - Beschermd Wonen Herstel & Groei DOELSTELLINGEN voor 3. : RESPIT <ul style="list-style-type: none"> - Verergering problematiek voorkomen - Ontlasten eigen woonomgeving - Terug naar eigen woning/eigen woonvoorziening
	REGIONALE TOEGANG <small>Regionale regulerende en ondersteunende functies, inclusief toegang OMNV</small>	DAG- EN NACHTOPVANG <small>Laagdrempeelig toegankelijk</small> <ul style="list-style-type: none"> • Wanneer iemand (nog) geen concrete vraag stelt of als nog onduidelijk is wat motiveert, als iemand (nog) geen traject wil, in afwachting is van een vervolg, passant is van buiten de regio • Zeer tijdelijk van aard; gericht op motiveren en zo snel mogelijk uitstromen naar passend vervolg 		DOELSTELLING UITSTROOM naar: <ul style="list-style-type: none"> - Beschermd Thuis - Beschermd Wonen - Zelfstandigheid, eventueel ondersteund door <ul style="list-style-type: none"> - Lokale, sociale teams herkomstgemeente - Ambulante teams 	

PGB

Toekomstvisie OMNV: herstelgerichte ondersteuning

Het uitgangspunt is dat iedereen die ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen omgeving krijgt: in de eigen woning, in de eigen wijk en stad. Om dit te realiseren richten we ons ondersteuningscontinuüm in met een steviger ambulante aanbod en met 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid indien nodig. Daardoor hoeven minder mensen te wonen in voorzieningen voor beschermd wonen.

Algemeen: van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

Intensieve zorg en ondersteuning kan soms nodig zijn. Als het kan organiseren we die ondersteuning extramuraal, thuis in de eigen woning. Dit noemen we Beschermd Thuis: intensieve ondersteuning met 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid van ambulante zorg. Ook als er (nog) geen eigen woning is zoeken we naar mogelijkheden om Beschermd Thuis (BT) te bieden, in een tijdelijke woonplek, zoals de huidige 24-uurs maatschappelijke opvang. Soms is net iets meer nodig, een Vinger aan de pols. Dit is een aanvullende vorm van ondersteuning voor mensen met een langdurige zorgvraag, die lastig aanspraak maken op Wlz-zorg vanwege de instroomcriteria van de Wlz.

Voor wie Beschermd Thuis geen optie is vanwege de ondersteuningsbehoefte, kan een intramurale woonvoorziening uitkomst bieden. In deze beschermde setting is ondersteuning en toezicht 24/7 aanwezig. Hier kan gewerkt worden aan Herstel en Groei. In de verschillen tussen voorzieningen zijn omgeving- en persoonskenmerken leidend, niet de diagnose. Soms is er behoefte aan 24/7 aanwezigheid van zorg, maar is de ondersteuningsbehoefte of problematiek niet duidelijk, of is er onvoldoende probleembesef om te kunnen veranderen. Voor deze inwoners zijn er Stabilisatie en Observatieplekken nodig. Het doel van deze plekken is om verergering van de problematiek te voorkomen, de eigen woonomgeving te ontlasten en te werken doorstroom naar Herstel en Groei of Beschermd Thuis. Onderdeel van de Stabilisatie en Observatie plekken zijn time-out plekken, in verschillende vormen: zowel om rust te geven aan de persoon in kwestie als aan de omgeving. Voor wie nog niet gemotiveerd is om te werken aan herstel en op geen enkele manier zelf voor onderdak kan zorgen, bieden we bed, bad en brood. Dit is in een aparte inkoopnotitie opgenomen.

5. Cijfers en omvang

In onderstaand schema is een inschatting gemaakt van de verdeling van OMNV-plekken per gemeente na de uitname Wlz en het vertrek van Veenendaal uit de regio. De inschatting is gebaseerd op inventarisaties uit juli en november 2020 bij aanbieders van de bezetting van de ingekochte plekken BW per gemeente en de verwachte uitname Wlz. Het is een grove inschatting. In dit schema is ook het resultaat van het voorlopige objectieve

verdeelmiddel voor beschermd wonen verwerkt. De middelen beschermd wonen worden straks volgens dit verdeelmiddel verdeeld. Wanneer de benodigde capaciteit (PGB en ZIN samen) op basis van de verhoudingen conform het nieuwe verdeelmiddel wordt gespreid over de regio, zou dit moeten leiden tot uitbreiding of afbouw in de verschillende regiogemeenten.

Inschatting OMNV per gemeente na uitname Wlz								
	Inventarisatie 2020 cliënten ZIN na uitname Wlz	Inventarisatie 2020 cliënten PGB na uitname Wlz*	Inventarisatie 2020 totaal cliënten na uitname Wlz	% aandeel in totaal aantal cliënten	% verdeling middelen op basis van voorlopig verdeelmodel	verdeling plekken 2021 op basis van voorlopig verdeelmodel	opbouw/afbouw	
Nijkerk	6	0	6	2,37%	9,47%	24	-18	uitbreiden
Amersfoort	176	15	191	75,49%	56,52%	143	48	afbouwen
Baarn	12	0	12	4,74%	6,35%	16	-4	uitbreiden
Bunschoten	0	?	0	0,00%	4,66%	12	-12	uitbreiden
Leusden	13	15	28	11,07%	7,45%	19	9	afbouwen
Soest	15	1	16	6,32%	12,08%	31	-15	uitbreiden
Woudenberg	0	0	0	0,00%	3,48%	9	-9	uitbreiden
	222	31	253			253		

*over PGB uitname Wlz was onvoldoende informatie beschikbaar

Startsituatie cliënten in OMNV voor aanbieders inkoop 2023

Omdat het aantal ingekochte plekken jaarlijks gelijk blijft, verwachten wij dat er op 31 december 2022 222 plekken OMNV ZIN zijn bezet met cliënten OMNV op basis van het oude contract, verspreid over ca. twintig aanbieders (= exclusief Veenendaal). De tabel hierboven geeft een indruk van de huidige spreiding van deze cliënten over de regiogemeenten. Daarnaast worden er jaarlijks gemiddeld tien plekken buitenregionaal ingekocht, vanwege ontbrekend aanbod in onze regio.

De komende maanden, nadat de uitname Wlz is voltooid door het CIZ en administratief is verwerkt, zal duidelijk worden wat de samenstelling is van de cliëntenpopulatie die achterblijft in OMNV.

Cliënten op wachtlijst

De instroom op de wachtlijst was in 2020 gemiddeld zes cliënten per maand. De uitstroom van de wachtlijst was gemiddeld

tien cliënten per maand (beide aantallen inclusief Veenendaal). Op het moment van meten staan er nog wachtenden op de lijst die mogelijk passen bij Beschermd Thuis en uitname Wlz. Dat maakt de cijfers vertekend. Daarbij gaan de directe plaatsingen niet via de wachtlijst en zijn daardoor niet zichtbaar zijn in de monitoring. Dat maakt dat op basis van deze cijfers geen eenduidige conclusies kunnen worden getrokken.

Cliënten op wachtlijst	Maart 2020	Maart 2021
Arrangement 1	26 (29%)	16 (28%)
Arrangement 2	64 (70%)	42(72%)
Arrangement 3	1 (1%)	

Transformeren naar nieuwe functies vanaf 2023

Intramurale voorzieningen met 24/7 bereikbaarheid worden afgebouwd. De beweging is 'thuis tenzij...'. Op basis van de huidige aantallen en inzichten, getoetst bij cliënten en aanbieders, verwachten we een

afbouw 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 zal zijn zoals weergeven in het schema: 50 plekken voor Herstel & Groei, 25 plekken voor Stabilisatie en Observatie.

Het totaal aantal plekken en de verhouding tussen de functies is een inschatting. Het is belangrijk dat de daarin ruimte is voor toename of afname of verschuiving van de verhoudingen. Die flexibiliteit moet er niet alleen zijn voor het geheel, maar ook voor een cliënt. Als de fase van herstel vraagt om een

andere functie van ondersteuning, moet de ingekochte ondersteuning 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 plek.

Daarnaast moeten de mogelijkheden om ambulante ondersteuning met 24/7 bereikbaarheid in de 'thuis'-situatie te bieden verder worden ontwikkeld, en beschikbaar zijn in elke regio gemeente. Cliënten hoeven niet meer te verhuizen om de juiste zorg te kunnen ontvangen.

6. Producten

Uit de eerder gegeven kaders, afspraken, uitgangspunten en afbakening destilleren we de volgende inkoopvraag op hoofdlijnen: het “wat willen we”.

Welke producten willen we inkopen vanaf 2023:

- Extramurale ondersteuning met Beschermd Thuis: 24/7 aanbod in de regio (bereikbaarheid en beschikbaarheid) in wijken zodat uitstroom en ambulantisering te realiseren is.
- Extramurale ondersteuning t.b.v. vinger aan de pols.
- Intramurale ondersteuning t.b.v. stabilisatie en observatie.
- Intramurale ondersteuning t.b.v. herstel en groei.

Daarbij vinden we het volgende belangrijk:

- We willen een beperkt aantal aanbieders:
 - met ondersteuningsmogelijkheden binnen het volledige ondersteunings-

- continuüm (ambulant / OMNV / GGZ) en verdeeld over de regio;
- met duidelijke kwaliteitseisen waaraan moet worden voldaan; sturen op kwaliteit en vraaggericht aanbod (aanbod past bij de inhoudelijke vraag);
- die samen met ons inzetten op normaliseren: uitstroom, extramuralisering / ambulantisering en spreiding;
- die proactief missend aanbod ontwikkelen;
- met goede contacten / samenwerking met FACT en BIS (basis infrastructuur: in wijken en dorpen);
- met voldoende aandacht voor de administratieve taken (start / stop / signalen etc.).

- We willen instroom voorkomen: de vraag opvangen door Beschermd Thuis. Ondersteuning zoveel mogelijk in eigen

- omgeving, eventueel met ambulante hulp of Beschermd Thuis;
- Extramuralisering/ambulantisering realiseren/faciliteren:
 - We willen mensen waar mogelijk thuis passende ambulante ondersteuning bieden;
 - Noodzakelijk verblijf (intramurale voorziening) is een (tijdelijke) voorziening voor mensen die 24/7 toezicht nodig hebben en niet in hun eigen woning kunnen blijven. Daarbij wordt wel de uitstroom en zoveel mogelijk zelfstandigheid aangeleerd.
 - We willen doorlopende zorglijnen (ambulant/OMNV/GGZ) en producten die op elkaar aansluiten. Dit kan ook betekenen flexibele woonmogelijkheden, waarbij de cliënt niet hoeft te verhuizen als de zorgvraag verandert.
 - We willen 24/7 aanbod (bereikbaarheid en beschikbaarheid) in wijken zodat uitstroom en ambulantisering te realiseren is. Dit houdt ook in dat ondersteuning makkelijk op- en af te schalen moet zijn.
 - We willen inzetten op een passend traject, gericht op zoveel mogelijk zelfstandigheid:
 - Waar mogelijk omzetten intramurale verblijfszorg naar extramuraal.
 - Uitstroom naar ambulante ondersteuning evenwichtiger verdelen over de regio; vraagt opbouw adequaat woonaanbod in de hele regio.
 - Met aanbieders sturen op uitstroom, al tijdens de ondersteuning intramuraal.
 - Inzetten op ondersteuning op alle levensgebieden.
 - Acties worden op tijd ingezet om de volgende fase van herstel te bevorderen (bijvoorbeeld netwerkondersteuning).
 - We willen dat voorzieningen zoveel mogelijk generiek zijn: het intramurale aanbod is flexibel, zodat snel ingespeeld kan worden op de actuele zorgbehoeften van zowel bestaande cliënten als nieuwe aanmeldingen. Daarbij streven we naar zo min mogelijk verhuisbewegingen. Naast het generieke intramurale aanbod zullen enkele voorzieningen blijven bestaan voor specifieke doelgroepen waarbij sprake is van complexe problematiek en veelal externaliserend, ontwrichtend gedrag.
 - Niet alles is groepsgericht, dat is niet voor iedere persoon passend.
 - We willen BW-voorzieningen waar mogelijk en passend, spreiden over de regio:
 - Verblijfs capaciteit evenwichtiger verdelen over de regio en beter bereikbaar vanuit de hele regio, zodat ook de ambulante hulp en Beschermd Thuis dichtbij georganiseerd kunnen worden. Daarbij zijn er grenzen aan wat mogelijk is: hoe kleiner de groep, hoe moeilijker het is om te spreiden en tegelijkertijd kwalitatief goede zorg te bieden.
 - Aanbod afstemmen op de vraag; af- of ombouw naar missend aanbod.

- We willen duidelijke kwaliteitseisen waaraan zorg en zorgaanbieders moeten voldoen:
 - Sturen op kwaliteit en vraaggericht aanbod (aanbod past bij de inhoudelijke vraag).
 - Alleen producten/aanbod die op elkaar aansluit (keten) en waarbij de cliënt niet hoeft te verhuizen als de zorgvraag verandert (met uitzondering van het verhuizen

naar een intramurale setting vanwege de 24/7 fysieke bereikbaar en beschikbaarheid).

Met onze regionale inkoop organiseren we voldoende en kwalitatief goede hulp en ondersteuning die aansluit op de lokale basisinfrastructuur, die beschikbaar is voor alle inwoners die dat nodig hebben, die betaalbaar is en waarbij misbruik en fraude worden voorkomen.

7. Aandachtspunten voor de inkoop

Er moet een goede relatie zijn met de inkooptrajecten/subsidies van:

- **Bemoeizorg:** dit wordt nu gesubsidieerd. Naar verwachting wordt dat vanaf 2022 anders ingevuld, het is nog onbekend hoe. Er moet goede aansluiting zijn met bemoeizorg, omdat OMNV ingezet kan worden als ondersteuning na bemoeizorg.
- **Dagactiviteiten** kunnen een onderdeel zijn van het ondersteuningsplan en kan ondersteunen bij herstel in eigen omgeving. Dit wordt opnieuw regionaal ingekocht per 2022, waarbij aanbieders die dagactiviteiten plus jeugd en ouderen bieden gevraagd worden met elkaar samen te werken (in aanloop op een latere taakgerichte aanbesteding). Deze aanbieders moeten ook Wlz kunnen bieden. Binnen dagactiviteiten volwassenen hebben we een nieuw product Arbeidsmatige dagactiviteiten toegevoegd, gericht op uitstroom naar betaald werk met loonkostensubsidie en/of zelfstandig en begeleid vrijwilligerswerk binnen (in principe) maximaal één jaar.
- **Ambulante ondersteuning:** er moet een soepele overgang zijn voor cliënten van OMNV naar ambulante ondersteuning en vice versa.

- **Maatschappelijke opvang:** er moet een soepele overgang zijn voor cliënten van OMNV naar MO en vice versa.
- **Jeugd:** combinatie van Beschermd Thuis en ondersteuning van een gezin

Toekomstbeeld

Wij vinden het belangrijk dat er eenduidige relaties ontstaan tussen aanbieder van OMNV, wijkteams, huisartsen en FACT-teams in een wijk. Daarom selecteren wij een of meerdere aanbieders die gemeenten deze vormen van ondersteuning mag bieden. Met deze aanbieders zal een contract gebaseerd op partnership en taakgerichte bekostiging worden afgesproken. Onderdeel van het contract is een transformatieplan van de aanbieder om stapsgewijs van de situatie per 1-7-2022 naar de uiteindelijke situatie te komen. De intramurale voorzieningen liggen waar mogelijk verspreid over regiogemeenten. Zodat inwoners in hun eigen dorp/ stad kunnen worden opgevangen en netwerken zo min mogelijk worden doorbroken. Waar nodig (specialistische voorzieningen) worden intramurale plekken geclusterd op één plek voor de regio. Hierbij accepteren wij geen 'koppelcontracting': combinatie waarbij de cliënt moet verhuizen om ambulante begeleiding te ontvangen.

Waar nodig zijn voorzieningen over en weer beschikbaar voor cliënten uit een andere regiogemeente.

Link naar het inkoopkader RISB

In het regionale inkoopkader is er ook een toekomstschets van het zorglandschap gemaakt en een analyse van de bestuurlijke vraagstukken en uitdagingen. Deze schets biedt het kader waarbinnen de inkoop OMNV moet plaatsvinden en waarbinnen bovenstaande kaders voor OMNV, ingevuld worden en dient zodoende als uitgangspunt voor onze inkoopvraag/visie: het “wat willen we”.

In het inkoopkader staat:

- *“een lokale basisinfrastructuur wordt ingericht vanuit het principe van normalisatie, aansluitend op en ter versterking van de eigen netwerken van inwoners en wijken/ gemeenten;*
- *daarop aansluitende ondersteuning wordt lokaal georganiseerd bij specifieke problematiek als armoedebeleid, schuldhulpverlening en opvoedproblematiek. Deze inzet bij voorkeur te koppelen aan reguliere structuren;*
- *de sociale teams worden verstrekt in de uitvoering van begeleiding om daarmee de inzet van begeleiding vanuit gecontracteerde zorgaanbieders te beperken;*
- *er gaan regionaal meer taakgerichte afspraken gemaakt worden met zorgaanbieders op levering van zorg en de transformatieopgaven bij complexe problematiek inclusief verblijf sociaal domein (jeugd en volwassenen);*
- *in samenwerking met de Utrechtse regio's worde de afspraken op SAVE/ Veilig Thuis voortgezet;*
- *regionaal (en landelijke voor de LTA diensten) contractafspraken worden gemaakt op specifieke nog ontbrekende vormen van ondersteuning en zorg Jeugd en Wmo als individueel maatwerk.*

Bestuurlijke vraagstukken/ uitdagingen

Bovenstaande analyse met plaatje van gewenste zorglandschap levert een aantal bestuurlijke vraagstukken en uitdagingen op, namelijk:

- Sturing op normalisatie en een inclusieve samenleving waarbij gemeenten lokaal een basisinfrastructuur hebben ingericht waarin inwoners elkaar ondersteunen en waar maatschappelijke voorzieningen gericht zijn op al haar inwoners, waar nodig met extra ondersteuning. Met elkaar het gesprek voeren over wat ‘normaal’ is en wat ‘voldoende’ is in de uitvoering van zorg en ondersteuning. Dit betekent een verschuiving van individueel maatwerk naar collectieve voorzieningen.
- Sturing op beperking van het aantal aanbieders per gemeente, waarmee we kortere lijnen tussen zorgaanbieders en gemeenten voor het individuele maatwerk realiseren (zowel op inhoudelijke samenwerking met lokale teams en andere verwijzers/organisatie in de sociale basis als het accountmanagement). Alleen door snelle transformatie kunnen we de kosten beheersing realiseren. Vraag naar minder zorgaanbieders leidt tot de vraag wie wij als regio gecontracteerd willen hebben en op basis van welke criteria selectie moet plaatsvinden. Wat is er nodig om als gemeenten de gewenste zorgaanbieders te contracteren. Wat is gewenst en met welke criteria is dat te organiseren.
- Sturen op de toegang en de inzet op zorg daar te leggen waar de sturing op de transformatie en beheersing van de kosten het best te realiseren is. Op dit

moment vindt dit al plaats met de centrale aanmelding bij inzet op Ondersteuning met noodzakelijk verblijf. Vanuit het uitgangspunt dat de procesregie op het totale traject met inwoners van onze gemeenten bij de gemeente ligt.

- Sturing op de inkoopstrategie met een verschuiving van p*q naar taakbekostiging om op die manier schaarste creëren. De opdrachtnemer wordt via deze manier van inkoop tevens (mede) eigenaar van de verdeling en inzet van de vaak schaarse middelen.”

8. Financiële opgave

Beschermd Wonen financieren de gemeenten in de regio Amersfoort gezamenlijk. In de principeafspraken in 2020 is afgesproken dat het financiële model wordt ingericht op basis van solidariteit en het principe van verevening¹¹. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten afgesproken:

- Jaarlijks wordt bestuurlijk vastgesteld wat het beschikbare budget voor BW is;
- Bij het bepalen van het jaarlijkse budget wordt gewerkt met een totaal;
- De totale kosten (op basis van de realisatie) worden eerst gedekt uit het nog beschikbare Centrumgemeentebudget; dit geldt voor zowel de huidige cliënten als eventueel nieuw ingestroomde cliënten. Het restant wordt gedekt uit het budget verdeeld over de regiogemeenten (inclusief Amersfoort);
- Voorafgaand aan het jaar voldoen alle regiogemeenten een voorschot voor nieuwe cliënten BW, uit het (jaarlijkse toenemende) budget dat zij vanaf 2022 ontvangen (regiobudget);
- Risicoverevening vindt plaats op basis van instroom van nieuwe cliënten en gaat alleen over dit regiobudget;

- Gemeenten werken aan uitstroom van huidige cliënten om het risico op budgetoverschrijding en/of wachtlijsten te beperken;
- T.z.t. worden zo nodig de afspraken aangepast vanwege de aanvullende inzet op ambulantisering via afbouw van verblijfsvoorzieningen

Het financiële model wordt in Q2 en Q3 2021 concreet uitgewerkt aan de hand van deze uitgangspunten. Vanwege de uitname door de WLZ en de overgang van Gemeente Veenendaal naar de centrumgemeente Ede verwachten we in Q3 meer inzicht te hebben in de beschikbare financiële middelen. In het model werken we onder andere verder uit:

- Invulling risicoverevening, waarbij er prikkel(s) zijn voor gemeenten om te ambulantisieren en de lokale basis op orde te brengen;
- Gezamenlijk dragen van risico's;
- Financiering en toegang Beschermd Thuis;
- Uitstroom ambulant naar andere gemeente;
- Afspraken over de verwerving (via inkoop of subsidiering) van plekken buiten de eigen regio.

9. Toegang en samenwerking

De toegang moet ondersteunen bij de visie op OMNV. Dat leidt op grond van de richtinggevende keuzes die we hebben gemaakt tot de volgende uitspraken over de toegang tot OMNV. De toegang:

- stuurt actief op een zo kort mogelijke wachttijd en wijst daarom zo snel mogelijk een passende plek toe die aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt;
- draagt bij aan doorlopende lijnen van in- en uitstroom en heeft daarom actief regie op het hersteltraject van de cliënt;
- sluit aan op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en past de ondersteuning daarop aan gedurende het traject, in gesprek met aanbieder en cliënt;
- werkt nauw samen met ambulante teams en lokale sociale teams, om de overgang naar zelfstandig wonen zo soepel mogelijk te laten verlopen en zoveel mogelijk in te zetten op de randvoorwaarden van zelfredzaamheid;
- werkt nauw samen met de aanbieders om vraag en aanbod op elkaar af te stemmen en bij te dragen aan een sluitend aanbod;
- monitort op basis van data of het huidige ondersteuningsaanbod passend is.

We streven naar een zo herkenbaar en laagdrempelig mogelijke toegang voor alle ondersteuning met noodzakelijk verblijf. Als het mogelijk is organiseren we één toegang. We onderzoeken of dit haalbaar en geschikt is. Tot die tijd stemmen we bestaande toegangen op elkaar af, verbeteren we waar mogelijk en zorgen we dat niemand tussen wal en schip raakt.

Lokale toegang

We doen lokaal wat kan, regionaal wat moet. Elke gemeente is zelf verantwoordelijk voor de ondersteuning van eigen inwoners. Het doel van OMNV is dat cliënten worden

ondersteund om zo zelfstandig mogelijk te wonen, waar mogelijk in de eigen gemeente. Dat betekent dat het lokale sociale team verantwoordelijk blijft voor ondersteuning, van begin tot eind. Elke gemeente organiseert daartoe een laagdrempelige toegang tot de lokale Wmo en de algemene voorzieningen.

Toegang tot Beschermd Thuis

Tot 2023 verloopt de toegang tot Beschermd Thuis via de Centrale Toegang voor OMNV. Want BT is een nieuwe vorm van ondersteuning voor de doelgroep ondersteuning met noodzakelijk verblijf. Voor na 2023 onderzoeken we of het passend is of de lokale toegang BT beoordeelt of dat het passend blijft dat de CT dit doet.

Toegang tot Beschermd Wonen

We verwachten van de toegang dat zij regie houden op het proces van de cliënt: een regionale regiefunctie (RR). Het gaat om het hele traject van het preventieve stuk voor aanmelding tot de inbedding in de nieuwe woonomgeving na uitstroom. Denk aan deze onderdelen:

1. regie op het hele traject van de cliënt tijdens OMNV;
2. beoordelen (ook kwaliteit voortraject en aanbieder);
3. beschikken;
4. beheer wachtlijst;
5. zorgdragen voor administratie en monitoring;
6. samen met aanbieder en cliënt zorgen voor instroom, doorstroom en uitstroom;
7. signalen doorgeven voor beleidsaanpassingen of kwaliteitsverbetering van de aanbieders;
8. (daadwerkelijke plaatsing door matching en plaatsing zou in de toekomst bij de aanbieder kunnen liggen).

Er moet aan het begin van het traject een plan worden gemaakt. Dat wordt gemaakt door cliënt, zorgaanbieder en Centrale Toegang. De cliënt heeft en houdt zoveel mogelijk zelf de regie op de inhoudelijke stappen en het herstelproces. De zorgaanbieder werkt daarin samen met de cliënt. De CT houdt het zicht op het totale proces en de acties die nodig zijn voor een soepele overgang naar herstel. Er is regelmatig afstemming tussen toegang, zorgaanbieder, cliënt over het plan en eventueel benodigde aanpassingen daarin.

Vanaf 2023 willen we vraag en aanbod beter op elkaar afstemmen. Een mogelijkheid daartoe is om matching van vraag en aanbod los te koppelen van de toegang. Hiermee stimuleren we aanbieders het aanbod aan te laten sluiten op de vraag en wordt gestuurd op een zo kort mogelijke wachttijd. De RR volgt vanuit de regiefunctie of ondersteuning bijdraagt aan herstel.

10. Overige punten

We vinden het belangrijk om in de uitwerking van de inkoop en de uitvoering rekening te houden met huidige cliënten. Het zijn (heel) kwetsbare inwoners. Mogelijk worden niet alle huidige gecontracteerde aanbieders ook per 2023 gecontracteerd, waarmee plekken die we nu hebben ingekocht zouden vervallen. Er moet een goed plan zijn voor de inwoners die op deze plekken verblijven.

In de regio is een aantal wooninitiatieven, waar cliënten met een pgb wonen en

Vanzelfsprekend staat de beste plek voor herstel van de cliënt centraal. Uitgangspunt is dat er binnen de regio een passende plek wordt gerealiseerd, tenzij... Als regionaal echt niet de goede plek voor herstel gevonden kan worden omdat buitenregionaal passender aanbod beschikbaar is, dan is buitenregionale plaatsing mogelijk. In vrijwel alle gevallen wordt eerst binnen de regio een passende plek gezocht, omdat het regionale aanbod voorliggend is. Uitzondering is wanneer iemand uit zijn huidige netwerk moet worden gehaald en dat binnen de regio niet te realiseren is.

De toegang tot Beschermd Wonen en Beschermd Thuis wordt nu nog gesubsidieerd. Eventueel is het mogelijk om de toegang mee te nemen in de inkoop. Dit moet nog afgewogen worden.

gezamenlijk bepaalde zorg financieren uit hun pgb (nachtzorg, gezamenlijke maaltijden en activiteiten, en momenten waarop er collectief toezicht is). Naast het pgb kregen ouderinitiatieven per cliënt een wooninitiatieventoelage uitgekeerd door de SVB. Per 2021 is dit omgezet in een exploitatiesubsidie. We willen overwegen of deze wooninitiatieven (in hun geheel of voor de toeslag) onderdeel uit kunnen maken van de inkoop.