



Regio Noord-Limburg

Handboek Beschermd wonen 2022

-

Richtlijnen voor aanbieders t.b.v. de inzet van producten en
diensten

Noord- en Midden-Limburg

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Toekenning Beschermd wonen	4
3. Segmenten beschermd wonen.....	5
3.1 Segment Beschermd wonen volwassenen en jeugd.....	5
4. Regievoering.....	9
Bijlage 1: Afwegingskader Beschermd wonen.....	11
Bijlage 2 Werkproces backoffice	14

1. Inleiding

Per 1 januari 2022 hebben de zeven gemeenten in Noord-Limburg nieuwe raamovereenkomsten afgesloten met aanbieders in het sociaal domein. Het gaat om de zeven Noord-Limburgse gemeenten: Beesel, Bergen, Gennep, Horst aan de Maas, Peel en Maas, Venlo en Venray. De nieuwe overeenkomsten gaan over de ondersteuning in het sociaal domein: Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.

Aan sommige aanbestedingen hebben ook de 7 gemeenten van de regio Midden-Limburg meegedaan, namelijk Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, Bemoeizorg en Preventie.

Aanvullend op de overeenkomsten is er het 'basisdocument werkafspraken behorend bij de raamovereenkomsten' en per domein zijn er nog handboeken. In de handboeken staan voor u als aanbieder de richtlijnen voor de inzet van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en bemoeizorg en preventie. Aanvullend bevatten de handboeken alle informatie over het proces van indiceren van de maatwerkvoorzieningen en de nieuwe segmentindeling met achtergrondinformatie.

Een deel van de informatie uit de handboeken komt terug in de programma's van eisen. Het programma van eisen is terug te vinden op de website van de MGR en is onderdeel van de aanbestedingsleidraad en daarmee onderdeel van de overeenkomst. De richtlijnen uit de handboeken zijn dan ook in navolging van de met u gesloten overeenkomst(en).

2. Toekenning Beschermd wonen

Wanneer een melding van een inwoner met een ondersteuningsvraag binnen komt, wordt het onderstaande stappenplan gevolgd.

Brede vraagverheldering

Na een melding voert de toegang een onderzoek uit. Dit onderzoek kan zowel digitaal als fysiek en vindt altijd samen met de inwoner plaats. Tijdens het onderzoek worden de volgende stappen uitgevoerd:

1. Vaststellen wat de precieze ondersteuningsvraag is (onderzoek persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de inwoner).
2. Beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie of bij het zich kunnen handhaven in de samenleving in kaart brengen.
3. Vaststellen welke ondersteuning in aard en omvang nodig is, zodat:
 1. Inwoner in voldoende mate zelfredzaam is en kan participeren.
 2. Inwoner zich weer (zelfstandig) staande kan houden in de samenleving.
4. In kaart brengen welke mate eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk of een algemene voorziening een oplossing biedt. Denk hierbij aan de mogelijkheden om gebruik te maken van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet Langdurige Zorg (Wlz) of andere voorliggende wetten.
 - Zo nodig kan het college een (medisch) deskundige inschakelen.
5. Nagaan of er nog iets overblijft om te compenseren via een maatwerkvoorziening.
6. De uitkomsten van het onderzoek vastleggen in een leefzorgplan.
7. De toekenning van beschermd wonen wordt gemaakt aan de hand van het afwegingskader Beschermd wonen. Het afwegingskader is terug te vinden in bijlage 1.

Ondersteuningsvraag

De toegang onderzoekt welke maatwerkvoorziening kan bijdragen aan het beantwoorden van de ondersteuningsvraag. De toegang bepaalt de doelen van het traject (WAT). Welke invulling de aanbieder vervolgens geeft aan het traject, is aan de aanbieder (HOE).

Passende aanbieder

Wanneer de toegang een beschermd wonen indicatie in wil zetten moet er gezocht worden naar een bijpassende aanbieder. Het kiezen van de aanbieder is aan de inwoner. De toegang kan de inwoner hier wel bij ondersteunen maar ook de zoektool op de website van de MGR kan voor de inwoner helpend zijn. Na de keuze van een aanbieder volgt een intakegesprek met de potentiële aanbieder. Het intakegesprek richt zich op de eerste inschatting van de ondersteuningsvraag en de beoordeling of de gevraagde ondersteuning passend is voor de aanbieder. Tevens geeft de aanbieder een inschatting van het te volgen traject inclusief mogelijke startdatum.

Leefzorgplan

Het leefzorgplan wordt opgesteld door de toegang. Elke gemeente heeft een eigen format. Hierin is in ieder geval opgenomen: de ondersteuningsvraag, het doel van de ondersteuning, onderwerpen van onderzoek/vraagverheldering, aanbieder combinatie/code, duur van de beschikking, de eigen bijdrage en evaluatie.

3. Segmenten beschermd wonen

Beschermd wonen worden onderverdeeld in de onderstaande segmenten:

Beschermd wonen	Omschrijving
BW Volwassenen Wonen	Volwassenen die niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren waardoor ze 24-uurs (on)planbare ondersteuning en toezicht nodig hebben.
BW Jeugd	Jeugdigen vanaf 17 jaar die niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren waardoor ze 24-uurs (on)planbare ondersteuning en toezicht nodig hebben.

Acceptatieplicht

De aanbieders moeten alle doelgroepen Beschermd Wonen bedienen, dus ook de groepsongeschikte inwoners. Dit is geregeld in het zogeheten non-exclusie criterium.

Landelijke toegankelijkheid

Op verzoek van gemeenten is er een handreiking opgesteld om de landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen te waarborgen.

<https://vng.nl/publicaties/handreiking-en-beleidsregels-landelijke-toegang-beschermd-wonen>

3.1 Segment Beschermd wonen volwassenen en jeugd

Vanaf 1-1-2022 indiceert de lokale toegang de indicatie voor beschermd wonen (vóór 1-1-2022 ging dit altijd via de centrumgemeente Venlo).

Criteria	Omschrijving
Omschrijving	Beschermd wonen
Segment	Beschermd wonen volwassenen en jeugd
Productcode	15A01 BW voor volwassenen 44A80 BW Jeugd
Prijs per eenheid	Lumpsum voor BW Volwassenen. Er is een jaarbudget vastgesteld per aanbieder op basis van een aantal plekken per jaar. PxQ voor BW Jeugd. Er is een tarief per dag vastgesteld per aanbieder. Dit is een afgeleide van het tarief per plek voor BW Volwassenen.
Eenheid	Traject per inwoner.
Behandelingsduur	Een traject duurt in principe maximaal 2 jaar en is gericht op uitstroom.
Instroom	Jeugd, nieuwe inwoners, justitie, maatschappelijke opvang.
Uitstroom	Ambulante ondersteuning, Wlz.
Doelgroep	Beschermd wonen is bedoeld voor volwassenen en jeugdige vanaf 17 jaar met een tekort aan zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid. Ook met eventuele informele steun, maatschappelijke ondersteuning en ambulante begeleiding en behandeling kunnen zij niet: <ul style="list-style-type: none">• Zelfstandig wonen en in andere noodzakelijke bestaansvoorwaarden voorzien (sociale contacten, activiteiten, inkomen, gezondheid, veiligheid);• Hun persoonlijke veiligheid waarborgen, en/of;

	<ul style="list-style-type: none"> De veiligheid van anderen en of de bescherming van goederen - in de persoonlijke levenssfeer dan wel publieke ruimte - waarborgen.
Problematiek	<p>Bij de inwoners die vallen onder beschermd wonen is er sprake van verstoorde zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid die samenhangt met ernstige psychische en/of psychiatrische problematiek, eventueel in combinatie met beperkingen in cognitief functioneren, middelengebruik en lichamelijke problemen/beperkingen. Dit kan leiden tot psychosociale problemen- zoals dakloosheid of sociale uitsluiting (waaronder sociaal isolement, gebrekkige normatieve integratie, armoede en onvoldoende toegang tot sociale grondrechten zoals huisvesting, werk of onderwijs). Er kan ook sprake zijn van ernstige maatschappelijke teloorgang, soms ook van gevaar, in de zin van extreme zelfverwaarlozing, zelfbeschadiging en/of van ernstige overlast.</p>
Doelen	<p>Het doel van beschermd wonen is het, door middel van deskundige begeleiding in een beschermde omgeving:</p> <ul style="list-style-type: none"> Opbouwen van de benodigde randvoorwaarden voor duurzaam herstel van de inwoner. Verhogen van de zelfregulatie, zelfregie en zelfredzaamheid van de inwoner. Opbouwen van een steunend sociaal netwerk voor de inwoner. Naar maximaal vermogen laten participeren van de inwoner in de maatschappij. Ondersteunen van de inwoner bij het doorstromen naar zelfstandig wonen (eventueel met ambulante begeleiding). <p>Beschermd wonen is van tijdelijke aard en de ondersteuning is erop gericht dat de inwoner stappen zet naar meer zelfstandigheid en een grotere zelfredzaamheid.</p>
Inhoud ondersteuning	<p>Huisvesting/woonvoorziening.</p> <p>Huishoudelijke verzorging.</p> <p>Voeding (3 maaltijden per dag en voldoende drinken);</p> <p>24-uurs aanwezigheid van ondersteuning, begeleiding en toezicht (actief toezicht).</p> <p>Zinvolle daginvulling; aanbieders dragen zorg dat inwoners naar maximaal vermogen participeren in de maatschappij. Ondersteuning is gericht op het stimuleren en motiveren van inwoners naar school/(vrijwilligers)werk en/of deelname aan activiteiten/voorzieningen in de omgeving. De inspanningen zijn gericht op normalisatie. Hierbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheden en de wensen van inwoners. Indien dagbesteding en/of re-integratietraject op grond van de Participatiewet (op dat moment) het hoogst haalbare is, wordt dit aanvullend toegekend en maakt dus geen onderdeel uit van het beschermd wonen. Dagbesteding wordt ingezet middels een traject segment 1A2.</p>

<p>Specifieke eisen</p>	<p>De aanbieders moeten alle doelgroepen Beschermd Wonen bedienen, dus ook de groepsongeschikte inwoners. Dit is geregeld in het zogeheten non-exclusie criterium.</p> <p>Inwoners die vallen onder het segment beschermd wonen hebben behoefte aan een leefomgeving waarbij nabijheid en veiligheid wordt geboden. Dit vertaalt zich in 24-uurs aanwezigheid van ondersteuning, begeleiding en toezicht door professionals in de directe omgeving van de inwoner. Er wordt actief toezicht uitgeoefend en ondersteuning wordt gevraagd en ongevraagd geleverd op geplande en ongeplande momenten.</p>
<p>KPI's</p>	<p><u>Bevorderen zelfredzaamheid.</u> De inwoner maakt gedurende zijn traject in beschermd wonen voorwaartse stappen in zelfredzaamheid. Minimaal 80% van de inwoners zet minimaal 1 stap op de ZRM, gemeten over de periode van een kalenderjaar.</p> <p><u>Participatie.</u> Gedurende zijn traject in beschermd wonen wordt ingezet op een zinvolle daginvulling voor iedere inwoner, die erop gericht zijn dat de doelen in het leefzorgplan worden bereikt. Norm: Elke inwoner scoort hier minimaal op niveau 3 op de leefdomeinen Tijdsbesteding, Maatschappelijke participatie, basale ADL en instrumentele ADL van de ZRM bij uitstroom uit beschermd wonen.</p> <p><u>Doorlooptijd.</u> We streven ernaar om de periode dat de inwoner in een beschermd wonen locatie woont zo kort mogelijk is. Norm: 80% van de inwoners verblijft maximaal 2 jaar in een beschermd wonen locatie</p> <p><u>Wachttijd.</u> We meten de wachttijd die de inwoner heeft voordat hij terecht kan bij een beschermd wonen aanbieder. Norm: De wachttijd tot opname op een passende (naar oordeel van de toegang) Beschermd Wonen plek duurt maximaal 3 maanden.</p> <p><u>Duurzame uitstroom.</u> De inwoner keert na uitstroom uit een Beschermd Wonen voorziening niet terug in een BW en/of MO voorziening. Norm: 80% van de inwoners keert niet meer terug in een BW en/of MO voorziening binnen een periode van 2 jaar.</p> <p><u>Netwerkversterking.</u> Het steunend netwerk rondom de inwoner wordt versterkt gedurende het begeleidingstraject. Norm: Bij uitstroom is sprake van minimaal niveau 4 op de ZRM.</p> <p><u>Cliënttevredenheid.</u> De beoordeling van de inwoner over de geboden ondersteuning door de aanbieder. Norm: De inwoner beoordeelt de ondersteuning van de aanbieder met een voldoende.</p> <p><u>Samenwerking in de keten.</u> De ketenpartners sociaal domein (waaronder ook voorliggend veld, veiligheidsdomein, toegang en gemeente) beoordelen de kwaliteit van samenwerking ten</p>

	<p>behoefte van de ondersteuning van de inwoner. Norm: Gemiddeld een 8.</p> <p><u>Draagvlak in de buurt.</u> De omgeving (buren, buurtbewoners) beoordeelt de samenwerking en aanwezigheid van de voorziening/doelgroep in hun buurt. Norm: Minimaal een 7.</p>
Ontwikkeloelen	<p>Het in de hele regio Noord- en Midden-Limburg bieden van beschermd wonen zo dichtbij als mogelijk bij het (eventuele) netwerk van de inwoner c.q. daar waar de kans op herstel van de inwoner het grootste is;</p> <p>Binnen de prestatie beschermd wonen wordt voor het behalen van de doelen van inwoners maatwerk geboden voor alle doelgroepen BW (non exclusie) door samenwerking met de netwerkpartners.</p> <p>Goed werkende inzet van ervaringsdeskundigheid.</p> <p>Bij de ondersteuning van de inwoner wordt het concept Positieve Gezondheid toegepast.</p>

4. Regievoering

Wanneer een inwoner de regie over zijn eigen leven (tijdelijk) niet kan voeren, is het van belang dat dit (gedeeltelijk) overgenomen wordt om uiteindelijk de inwoner weer (zo ver als mogelijk) de eigen regie over zijn leven te laten voeren. In de praktijk zijn er verschillende vormen van regie waarbij professionals in actie komen, zoals proces- of ketenregie en casusregie. Hieronder wordt casusregie verder uitgewerkt. Deze rol is belegd bij de toegang.

Waarom casusregie?

De resultaten die met casusregie beoogd worden zijn:

- snellere doorstroom uit BW richting BGI+/BGI regulier/voorliggend veld/Wlz;
- beter zicht op de kwaliteit van ondersteuning;
- snellere sturing en bijstelling van ondersteuning;
- objectieve neutrale rol vanuit de regisseur waardoor alle belangen tijdig gehoord worden;
- regiobrede aanpak zodat aanbieders weten wat er verwacht wordt;
- sneller en beter zicht op functioneren aanbieders. Dit kan direct door contractbeheer opgepakt worden waar nodig;
- kostenbeheersing voor gemeenten.

Regievoering

Regievoering gebeurt vanuit de driehoek gemeente-aanbieder-inwoner. Periodiek zijn er meetmomenten om te beoordelen of de ondersteuning passend is, de juiste aanbieder is ingezet, er vorderingen zijn in het behalen van de doelen zodat er mogelijk kan worden uitgestroomd van BW naar een lichtere vorm van ondersteuning BG en of voorliggend veld of dat uitstroom naar de Wlz aan de orde is.

De consulent heeft doorzettingsmacht. Dit betekent dat een consulent besluiten kan nemen die consequenties hebben voor de betrokken aanbieders zonder hiervoor eerst op te hoeven schalen naar een andere persoon. Doorzettingsmacht is nodig om zonder vertraging de juiste ondersteuning voor de inwoner te kunnen organiseren.

De frequentie van regievoeren hangt af van de situatie en de omstandigheden bij zowel gemeente, aanbieder en inwoner. Daarin hebben zowel de gemeente, aanbieder als de inwoner een verantwoordelijkheid.

Hoe er regie gevoerd wordt is afhankelijk van de situatie. Een 1^e regiegesprek is mogelijk fijn om fysiek te voeren, terwijl een 2^e en 3^e regiemoment schriftelijk dan wel in combinatie met telefonisch contact kan worden afgehandeld. Zo nodig kan er nadien nog een persoonlijk gesprek worden gevoerd tussen gemeente, aanbieder en inwoner, of tussen gemeente en inwoner. Van ieder regiemoment wordt door de toegang een rapport gemaakt. Dat geeft een weergave van de situatie van dat moment met een conclusie in relatie tot de doelen. Ook worden nieuwe afspraken en of op te pakken acties hierin vastgelegd.

Periodieke meetmomenten

1^e Regiemoment, 2 maanden na start ondersteuning: Het doel van dit 1^e regiemoment is om te voorkomen dat inwoners te lang op een verkeerde plek zit wat mogelijke vorderingen en of uitstroom zal belemmeren. Daarnaast wordt er gebouwd aan de relatie tussen gemeente-aanbieder en inwoner.

2^{de} Regiemoment, 6 maanden na start ondersteuning: Het doel van dit 2^e regiemoment is om inzicht te krijgen in het verloop van de ondersteuning in relatie tot de gestelde doelen. Er wordt mogelijk al inzichtelijk dat na afloop van de indicatie deze moet worden verlengd of dat er sprake kan zijn van uitstroom naar begeleid wonen of Wlz.

3^{de} Regiemoment, 10 maanden na start ondersteuning: Het doel van dit 3^e regiemoment is met name van belang om bij uitstroom naar begeleid wonen tijdig te interveniëren op zaken

die van belang zijn bij het goed laten landen van de inwoner binnen de (nieuwe) gemeente m.b.t. huisvesting en uitkering etc.

Bijlage 1: Afwegingskader Beschermd wonen

Het afwegingskader voor Beschermd wonen is een dynamisch document en wordt regelmatig vernieuwd. Gebruik de meest recente versie uit het handboek.

Afwegingskader Beschermd wonen 2022



Algemeen afwegingskader voor de prestatie Beschermd Wonen

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

Kenmerken inwoner

1. De inwoner verblijft legaal in Nederland, en;
2. De inwoner is 18 jaar of ouder of is 17 jaar en heeft recht op een beschermd wonen-voorziening na zijn 18^e, en;
3. De indicatiestelling voor een jeugdige vanaf 17 jaar wordt gezamenlijk gedaan door een jeugdconsulent en een BW-consulent. Zij zoeken samen naar een geschikte plek. De jeugdconsulent voert de regie tot 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt de indicatiestelling gedaan door een BW-consulent. De regie ligt vanaf 18 jaar bij de BW-consulent, en;
4. De inwoner kan zich niet zelfstandig handhaven in de samenleving door een tekort aan zelfregie, zelfregulatie en/of zelfredzaamheid en dit is niet op te lossen met eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen, en;
5. De inwoner kan niet of onvoldoende zelfstandig regie voeren op de diverse domeinen van de leefgebieden waardoor hij 24 uur per dag ondersteuning, begeleiding en/of toezicht nodig heeft. Deze ondersteuning, begeleiding en toezicht is intensief, proactief en onplanbaar en altijd aanwezig binnen 5 minuten en;
6. De inwoner heeft, om ernstig nadeel voor zichzelf of zijn omgeving af te wenden, 24 uur per dag ondersteuning, begeleiding en/ of toezicht nodig. Onder ernstig nadeel verstaan we:

- zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
- zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
- ernstig lichamenlijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamenlijk letsel toebrengrt of zichzelf of zijn omgeving dreigt toe te brengen;
- ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt.

Tijdsduur ondersteuningsvraag/indicatie

7. De verwachte tijdsduur van de ondersteuningsvraag is minimaal 6 maanden, waarbij er
 - binnen 2 jaar na het verstrekken van de indicatie wordt er gekeken of
 - beschermd wonen als voorziening bijdraagt aan het vergroten van het herstel, de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner op de diverse leefgebieden.
 Als er binnen 2 jaar geen sprake is van (voldoende) herstel, het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie is, wordt er een afweging gemaakt welk ondersteuningskader het beste aansluit bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.
8. Alleen een gemeentelijke indicatiesteller of BW-consulent kan een beschermd wonen-indicatie vanuit de Wmo afgeven. Voor jeugdigen tot 18 jaar is dit een jeugdconsulent, waarbij er overleg plaatsvindt tussen de jeugd- en een BW-consulent.

Voorliggende voorzieningen

9. Er is bij de inwoner geen sprake van een acute crisissituatie in de geestelijke gezondheid die recht geeft op een (tijdelijke) crisisopname. Beschermd wonen is geen crisisplek voor inwoners die een crisisopname nodig hebben, en;
10. Er geen sprake is van mensenhandel, acute dakloosheid of acute problematiek op andere leefdomeinen, en;
11. Wanneer een inwoner niet op justitiële/forensische titel nog in behandeling is of begeleiding is opgelegd, en;
12. De problemen die de inwoner ondervindt in het zelfstandig handhaven in de samenleving is niet op te lossen met aangewezen voorzieningen zoals:
 - de Zorgverzekeringswet, bijvoorbeeld als er sprake is van een acute crisissituatie;
 - de Wet langdurige zorg, bijvoorbeeld als er naar verwachting geen vooruitzicht is op ontwikkeling en/of herstel van de inwoner;
 - de Jeugdwet, of;
 - Wet forensische zorg.
13. Een bevoegde professional heeft door middel van diagnostisch onderzoek de psychiatrische, psychische of psychosociale en de daaruit oortvloeiende beperkingen van de inwoner op zijn eigen regievoering vastgesteld. Indien er vooraf geen diagnose beschikbaar is mag een inwoner, in afwachting van de uitslag van het onderzoek, gebruik maken van een Beschermd wonen voorziening. Dit gebeurt op basis van het onderzoeksverslag van een BW-consulent.

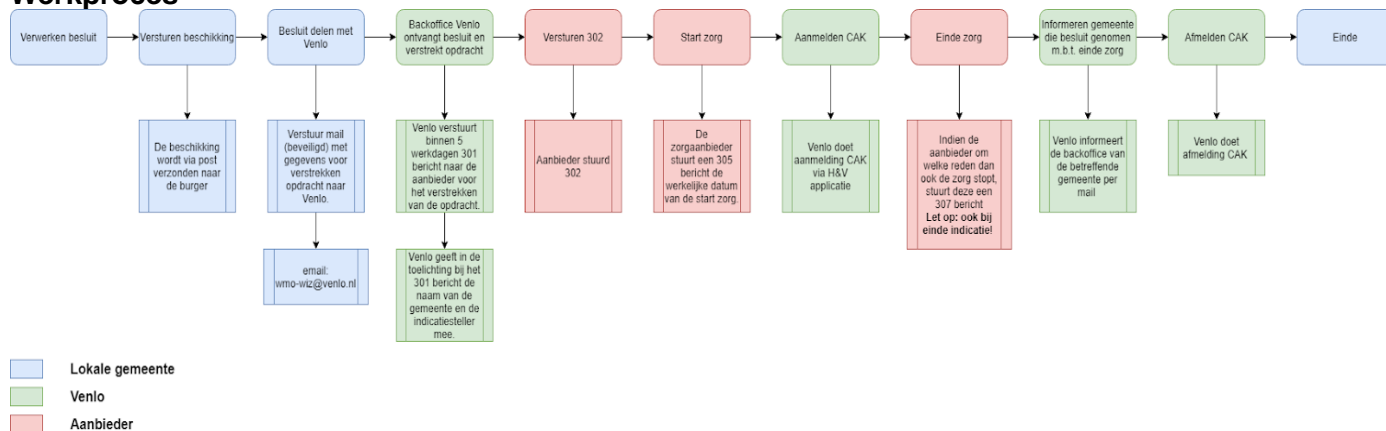
Succesvolle uitstroom

14. Factoren voor een hogere mate van zelfredzaamheid en eigen regievoering en een succesvollere uitstroom van de inwoner, zijn:
 - (reeds ingezette) actieve schuldhulpverlening;
 - een toereikend inkomen;
 - een bestaande relatie met GGZ of andere hulpverlening;
 - al ingezette scholing, (vrijwilligers) werk, of passende dagbesteding;
 - afwezigheid van eventuele veiligheidsrisico's op de woonplek waar de inwoner naar uit gaat stromen;

- de behoefte aan een specifieke aanpak of een specifieke voorziening gerelateerd aan de problematiek, bijvoorbeeld in geval van een verslaving;
- helderheid over welke vervolg- of nazorg er wordt geboden na uitstroom uit Beschermd wonen.

Bijlage 2 Werkproces backoffice

Werkproces



Processtappen toegang & backoffice Beschermd wonen 18+

1. Inwoners die mogelijk Beschermd wonen nodig hebben, melden zich bij één van de lokale gemeenten in de regio (meestal de gemeente van herkomst). Het proces van melding tot de aanvraag staat de lokale gemeenten vrij om naar eigen inzicht in te richten. Het ligt in de lijn der verwachting dat veel gemeenten hiervoor aansluiten bij hun reguliere Wmo-proces.
2. De lokale BW-consulenten voeren het keukentafelgesprek met de inwoner (onderzoeksfase). Hiertoe hanteren zij het regionale afwegingskader BW. De onderzoeksfase wordt afgesloten met een onderzoeksverslag (in sommige gemeenten ook wel leefzorgplan genoemd) waarin het advies van de BW-consulent is opgenomen. Het onderzoeksverslag wordt door de BW-consulent ter tekening (voor akkoord) naar de inwoner gestuurd.
3. De inwoner geeft in dit stadium ook aan, eventueel met ondersteuning van de BW-consulent, welke van de drie BW-combinaties het best passend is bij diens ondersteuningsvraag. De BW-consulent neemt contact op met (centrale toegang van) de betreffende combinatie. Iedere combinatie heeft hiervoor een contactpersoon (incl. vervanger), e-mailadres en telefoonnummer beschikbaar. De centrale toegang van de combinatie draagt zorg voor het plannen van een intake met de betreffende inwoner om de best passende plek te bepalen. Na het intakegesprek geeft de centrale toegang aan de BW-consulent door welke aanbieder de inwoner op gaat pakken. We laten de termijn waarbinnen de betreffende combinatie doorgeeft welke van de aanbieders binnen de combinatie de inwoner daadwerkelijk gaat ondersteunen vrij. De BW-consulent en de centrale toegang van de combinatie maken per inwoner een afspraak op maat. Let op: het totale proces van melding tot beschikking heeft, op basis van de Wmo, een maximale doorlooptijd van 8 weken.
4. Wanneer de inwoner het onderzoeksverslag getekend retour heeft gestuurd aan de lokale gemeente en het duidelijk is welke aanbieder binnen de combinatie de inwoner gaat ondersteunen, dan start het hierboven beschreven werkproces (blauwe kleur):
 - a. Indien de gemeente die het onderzoek heeft gedaan gelijk is aan de gemeente van vestiging (de gemeente waar de inwoner gaat wonen en Beschermd wonen ontvangt) dan verwerkt die gemeente het besluit (vult het systeem zoals gebruikelijk bij andere Wmo-aanvragen maar stuurt geen 301-bericht en deelt het 'Overdrachtsformulier besluit Beschermd wonen Venlo' met de backoffice van de gemeente Venlo via een beveiligde mailverbinding (ZorgMail of Zilver) met wmo-wiz@venlo.nl;
 - b. Indien de gemeente die het onderzoek heeft gedaan niet gelijk is aan de gemeente van vestiging dan wordt het onderzoeksverslag door de BW-consulent

van de gemeente van herkomst overgedragen naar de gemeente van vestiging met een formulier en toestemming van de inwoner. Hierin wordt op eenzelfde manier geacteerd als bij een verhuizing. De gemeente van vestiging draagt zorg voor het verwerken van het besluit en deelt het 'Overdrachtsformulier besluit Beschermd wonen Venlo'.

Hiermee zijn de 'blauwe' stappen uit het bovenstaande stroomschema afgerond.

NB 1 De gemeente van vestiging staat overigens ook aan de lat voor het voeren van regie op de betreffende BW-casus.

NB 2 In de regionale monitor BW is alleen de gemeente van vestiging zichtbaar. Wanneer de gemeente van vestiging niet overeenkomt met de gemeente die het onderzoek is uitgevoerd is dit niet te herleiden. Dit is alleen herleidbaar uit de individuele systemen van de diverse lokale gemeenten

NB 3 In de regionale monitor BW is alleen de wachttijd inzichtelijk als de tijd tussen het 301- en 305-bericht. De wachttijd voorafgaand hieraan, dus de tijd tussen de vraag van de lokale BW-consulent aan de centrale toegang en terugkoppeling vanuit de centrale toegang naar de lokale BW-consulent, is niet inzichtelijk in de regionale monitor.

5. De backoffice van de gemeente Venlo start op basis van de gegevens uit het overdrachtsformulier het berichtenverkeer op door verzending van het 301-bericht. Hierop stuurt de aanbieder een 302-bericht. Wanneer de inwoner daadwerkelijk in ondersteuning wordt genomen, verstuurt de aanbieder aan de backoffice van de gemeente Venlo een 305-bericht. Op dat moment verzorgt de backoffice van de gemeente Venlo de aanmelding van de inwoner bij het CAK.