‘Samen aan zet’



1 maart 2019
drs. W. Dragt
drs. A. van Dijk

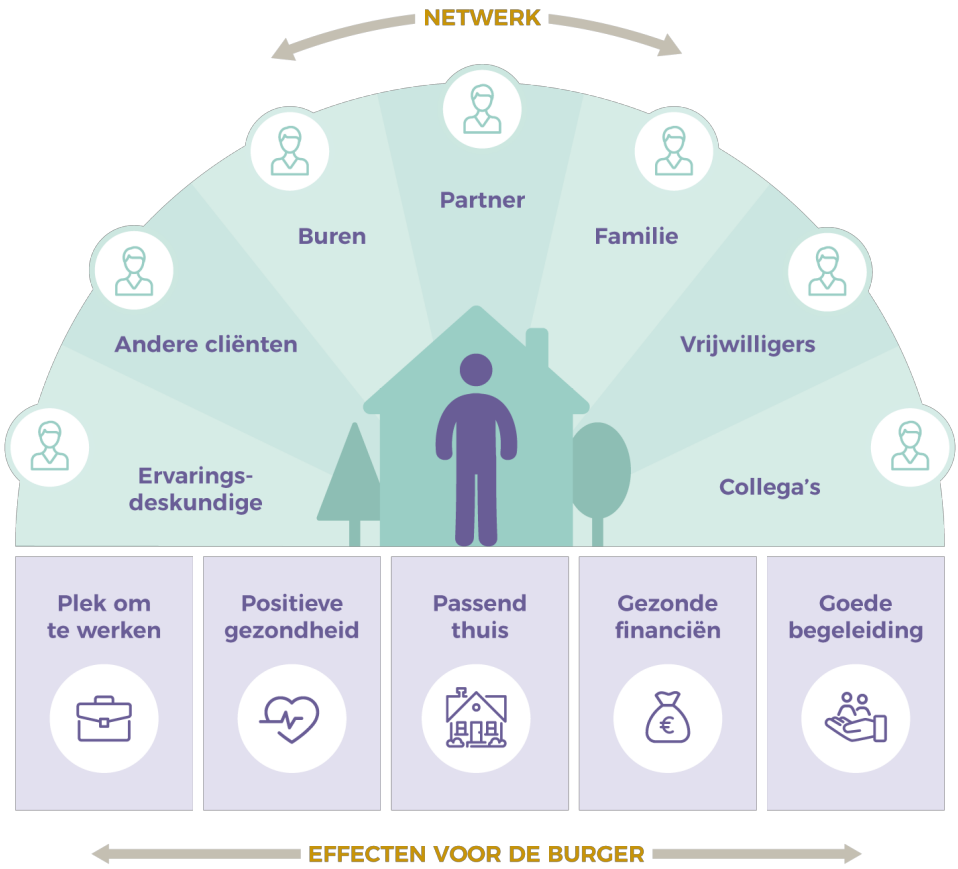
Transformatieplan Beschermd Thuis:
Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

2019 - 2021

Proloog: sociale inclusie

"Mensen hebben waardevolle persoonlijke en sociale netwerken in de samenleving. Zij maken gebruik van voorzieningen die voor iedereen bedoeld zijn. Zij wonen in de samenleving met mensen waarmee zij zich verbonden voelen. Kinderen en jongeren volgen breed toegankelijk, regulier onderwijs dat bijdraagt aan hun ontplooiing. Ieder schoolt zich op terreinen waar zijn interesses en ambities liggen. Mensen hebben gerespecteerde werkzaamheden of bezigheden in de samenleving en voelen zich gewaardeerde medewerkers. Zijn nemen deel aan en dragen bij aan het sociale, culturele, religieuze en recreatieve leven in de samenleving (concerten, cafés, clubs, kerken, verenigingen, sportevenementen etc.). Zij maken gebruik van welzijn- en gezondheidsvoorzieningen in de plaatselijke gemeenschap."
(dr. Hans Kröber, expert op het gebied van inclusie)

Leven met een psychische kwetsbaarheid (soms tijdelijk, soms langdurig) is niet altijd eenvoudig. Daadwerkelijk meedoen van bewoners met een psychische kwetsbaarheid vraagt inzet, van henzelf, en van hun omgeving. En ook: acceptatie. Een (tijdelijke) terugval is immers mogelijk en soms is alleen blijvende ondersteuning de oplossing voor stabiliteit en zelfstandigheid. In andere gevallen is ondersteuning voldoende op momenten dat het even nodig is.
Als gezamenlijke gemeenten willen we het maximale doen voor inwoners om te zorgen dat er een passend thuis is, een plek om te werken, er van een zo gezond mogelijk leven sprake is, financiën beheerst worden en begeleiding beschikbaar is die de bewoner en zijn/haar netwerk ondersteund.



Als gemeenten kunnen we dit niet alleen: we moeten en willen dit samen doen. Dit geldt in het leven van de betreffende burger, in een gemeente, en ook op regionaal niveau. Kortom, een "inclusieve aanpak: is nodig. We zijn 'samen aan zet!'

Voorwoord

Voor u ligt het Transformatieplan Beschermd Thuis van de regio Centraal Gelderland.
In dit plan geven de gemeenten Rozendaal, Rheden, Doesburg, Zevenaar, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Westervoort en Arnhem aan hoe zij samen invulling willen geven aan de ondersteuning voor kwetsbare inwoners na de beëindiging van de centrumgemeenteconstructie voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang in 2021. En ook beschrijven wij wat dit de komende jaren vraagt van de gemeentelijke samenwerking.

We streven ernaar om met extra inzet op preventie en versterking van de lokale ondersteuningsstructuur onze inwoners snel en adequaat te helpen. Meer mensen in staat stellen om met ondersteuning zelfstandig te wonen en te participeren in onze samenleving. Tegelijkertijd zorgen we er samen voor dat er een regionaal vangnet in stand blijft voor wie dat toch nodig heeft.

Dit transformatieplan geeft de richting en kaders voor de verdere uitwerking de komende jaren. We bouwen voort op de samenwerking en ervaringen tot nu toe: we willen onze visie verder gezamenlijk in de praktijk brengen. We zullen in 2019 en 2020 hard aan de slag moeten om ervoor te zorgen dat we in 2021 klaar zijn om de huidige centrumgemeentetaken lokaal en regionaal te borgen. Dat doen we natuurlijk samen met onze maatschappelijke partners, ervaringsdeskundigen en cliënten. Aan dit transformatieplan hebben onze zorgpartners en ervaringsdeskundigen een bijdrage geleverd. Onze partners willen bijdragen aan het verder verbeteren van de dienstverlening voor kwetsbare inwoners. De vervolgstap is dan ook om samen te werken aan de realisatie daarvan. Hiertoe bevat dit plan een spoorboek en voorstel voor een programma-aanpak.

Samen maken we werk van onze ambitie.
We gaan aan de slag.

Inhoud

1. Inleiding 5
2. Visie 7
   2.1 Visie op Beschermd Thuis 7
   2.2 'Samen aan zet' betekent een gezamenlijke vervolgstap 8
3. Wat is de bestaande regionale situatie? 11
   3.1 Beschermd Wonen 11
   3.2 Maatschappelijke opvang 12
   3.3 Beeld: locaties 13
4. Actuele ontwikkelingen 15
   4.1 Een nieuwe fase van transformatie: regionaal plan, samenwerking, afspraken 15
   4.2 Ontwikkeling: toegang Wet langdurige zorg 15
   4.3 Ontwikkeling: Financieel verdeelmodel per 2021 16
   4.4 (curatieve) GGZ en stakeholdergesprek behandel GGZ 17
   4.5 Nationale woonagenda, doorstroom, stakeholdergesprek corporatie 18
5. Opgave en ambitie 19
   5.1 Ontwikkellijnen voor de komende jaren 19
   5.2 Ambitie 19
6. Preventie en lokale basisinfrastructuur 20
   6.1 Inleiding 20
   6.2 Lokale verantwoordelijkheid 20
   6.3 Ontwikkellijn 21
   6.4 Wat verdient aandacht in de lokale basisinfrastructuur? 21
7. Regionale ondersteuningsstructuur 22
   7.1 Inleiding 22
   7.2 Ontwikkellijn 22
   7.3 Voorbereiding op het nieuwe financiële verdeelmodel 22
8. Toegang 23
   8.1 Inleiding 23
   8.2 Ontwikkellijn 23
   8.2 Uitwerking scenario's 23
9. Wonen 24
   9.1 Inleiding 24
   9.2 Ontwikkellijn 24
   9.3 Resultaten actieprogramma 'Weer Thuis' 24
10. 'Samen aan zet' en spoorboek 25
   10.1 Inleiding 25
   10.2 'Samen aan zet' vraagt tijd en prioriteit 25
   10.3 Uitgangspunten programma-aanpak 26
   10.4 In 2019: ontwikkeling en keuzes 26
   10.5 Spoorboek 26
   10.6 Inzet en inbreng vanuit elke gemeente 28
   10.7 Programmastructuur: rollen 28
   10.8 Ruimte voor pilots in 2019 en 2020 28

Bijlagen:
Bijlage 1 Deelnemers stakeholdergesprekken en panel ervaringsdeskundigen
Bijlage 2 Uitkomsten stakeholdergesprekken en panel ervaringsdeskundigen
Bijlage 3 Nieuwe producten sinds mei 2018
Bijlage 4 Huidige samenwerking (2019)

1. Inleiding

We staan allereerst kort stil bij de achtergrond, historische aanleiding en proces dat is doorlopen in de totstandkoming van ‘Samen aan zet!’.

Achtergrond

Met de komst van de Wmo 2015 zijn alle gemeenten in Nederland verantwoordelijk geworden voor opvang en bescherming voor diegenen die niet in staat zijn zelfstandig te wonen. De onderdelen die de wet hierin benoemt zijn maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De middelen om deze taken uit te voeren zijn over 43 centrumgemeenten verdeeld, met de opdracht aan de regio's om deze taak in gezamenlijkheid uit te voeren. De gemeenten Rheden, Renkum, Lingewaard, Westervoort, Duiven, Zevenaar, Doesburg, Rozendaal, Overbetuwe en Arnhem vormen samen de regio Centraal Gelderland (centrumgemeente Arnhem). Zij ontvangen jaarlijks een budget voor deze taak[1].

De budgetten voor het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang gaan met ingang van 2021 over van de 43 centrumgemeenten, naar de 390 gemeenten in Nederland.[2] Dit komt mede voort uit het rapport 'Toekomst Beschermd Wonen, van Beschermd Wonen naar een Beschermd Thuis' van de commissie onder leiding van Erik Dannenberg waarin een nieuwe visie op beschermd wonen en maatschappelijke opvang wordt gegeven. Deze visie gaat uit van een inclusieve samenleving waarin ook mensen met psychische problematiek (meer dan nu) midden in de samenleving leven en meedoen.



Dannenberg

De commissie Dannenberg heeft in haar rapport acht randvoorwaarden en condities aangegeven voor de maatschappelijke ondersteuning waaraan moet zijn voldaan om tot sociale inclusie te kunnen komen:

- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg.
- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit.
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie.
- Een breed arsenaal van woonvarianten.
- Beschikbare en betaalbare wooneenheden.
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties.
- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars.
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning.

De maatschappelijke richting is hiermee helder. Gemeenten staan voor de opgave een breed palet aan voorzieningen te bieden: van lichte vormen van begeleiding tot gespecialiseerde opvang en beschermd wonen. Dat vraagt samenwerking. Binnen de gemeente, tussen gemeenten en ook met (en tussen) aanbieders en woningcorporaties. De afspraken tussen de Rijksoverheid (ministerie van VWS) en gemeenten (VNG) is dat iedere centrumregio in Nederland komt tot een regionaal plan waarin de visie en concrete uitwerking op het gebied van de transformatie van beschermd wonen, maar ook maatschappelijke opvang regionaal ingevuld wordt.

[1] Daarnaast is er een budget voor de doelgroep mensen met een Licht verstandelijke beperking (LVB). Hiervoor ontvangt iedere gemeente (lokaal) budget en dit hebben we in 2017 en 2018 gebundeld en conform de inkoop van beschermd wonen ingezet.

[2] De VNG heeft conform het advies van de Commissie Dannenberg, aangegeven dat beschermd wonen en maatschappelijke opvang beleidsmatig geïntegreerd door alle gemeenten kan worden uitgevoerd.

Transformatie

Dannenberg schets een eindbeeld van sociale inclusie die een transitieperiode vraagt van vele jaren. In dit document beschrijven we de visie, ambitie en concrete uitwerking die de regio Centraal Gelderland de komende periode geeft aan de verdere transformatie en de regionale samenwerking.

Dit document geeft aan welke gezamenlijk keuzes we moeten maken die werken voor onze inwoners en hun leven: thuis, in hun buurt, in de gemeente en in de regio. Die ervoor zorgen dat mensen thuis kunnen zijn en zich thuis kunnen voelen. Hierbij gaan we in op de onderwerpen die voor ons van belang zijn en geven hier concreet richting aan middels een spoorboek. Regionaal werken we al enkele jaren aan de transformatie. Nu komt het moment om de stap te zetten om regionale afspraken te maken met het oog op de doordecentralisatie van 2021. We bouwen voort op de visie Beschermd Thuis (zie hierna). Daarnaast zijn er diverse handreikingen en beleidsontwikkelingen die de achtergrond vormen voor deze transformatie-agenda. Hierbij noemen we:

- De landelijke Meerjarenagenda BW uit 2018. Deze geeft een beeld van de inhoudelijke koers en prioriteiten voor de komende jaren. Een groot aantal partijen is betrokken bij de Meerjarenagenda: behalve de ministeries van VWS, BZK, SZW en JenV en de VNG zijn dat: Aedes, Divosa, Federatie Opvang, GGZ Nederland, MIND, Netwerk Directeuren Sociaal Domein (NDSD), RIBW-Alliantie, het Schakelteam Personen met Verward gedrag, Stichting Werkplaats Cliënten Organisaties Maatschappelijke Opvang (COMO) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).
- "Handleiding regionaal plan van aanpak beschermd wonen en maatschappelijke opvang, een taak van alle gemeenten" (VNG, 2016).
- Lokaal uitvoeringsplan beschermd wonen en Beschermd Thuis (VNG, 2018).

Gemeenten, zorgpartners en ervaringsdeskundigen

Dit transformatieplan is tot stand gekomen op basis van een zorgvuldig gekozen proces waarbij verschillende partijen en partners betrokken zijn. Hieronder geven we een korte weergave van de elementen die bijgedragen hebben aan de totstandkoming van dit plan.

- Korte schets van landelijke ontwikkelingen op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang.
- Verkenning en bestuurlijke gesprekken bij alle gemeenten (2 ronden). In de eerste ronde zijn bij alle gemeenten de huidige status en de ideeën voor de toekomst op gehaald. In de tweede ronde (zomer 2018) zijn, met het oog op de start van een nieuwe bestuursperiode in de meeste gemeenten, opnieuw de kaders verkend en is draagvlak voor een regionale visie en samenwerkingsafspraken besproken. Bij deze gesprekken zijn zowel de verantwoordelijk ambtenaren als wethouders betrokken.
- Drie regionale stakeholdersbijeenkomsten: zorgaanbieders, Wmo-raden, regionale inkoop (MGR), adviesraden, cliëntenraden en cliëntenorganisaties waren aanwezig om de rode draden te bespreken uit de verkennende fase en om eigen meningen en ideeën toe te voegen. In bijlage 1 hebben we deelnemers aan de stakeholdersbijeenkomst opgenomen. Bijlage 2 geeft een overzichtelijke weergave van de uitkomsten.
- Een panelgesprek met ervaringsdeskundigen: om de inbreng van ervaringsdeskundigheid duidelijk een plek te geven. Ook deze deelnemers staan vermeld in bijlage 1.
- Een ambtelijke verdiepingssessie gericht op de maatschappelijke opvang, ervaringen en vraagstukken.
- Aanvullende interviews met woningcorporaties en een behandelinstelling GGZ (Pro Persona).
- Regionale ambtelijke en bestuurlijke bespreking op verschillende momenten in het proces.
- Ambtelijk vertegenwoordigers van de gemeenten Renkum, Rheden, Lingewaard en Arnhem fungeerden als klankbord voor het proces.

2. Visie

Sociale inclusie staat hoog op de maatschappelijke agenda. Regionaal hebben we dit in 2016 een plek gegeven in onze visie op Beschermd Thuis. "Samen aan zet" is gebouwd op deze visie

2.1 Visie op Beschermd Thuis

Eind 2016 is in het portefeuillehouders overleg Zorg van de regio Centraal Gelderland het Visiedocument Beschermd Thuis besproken en geaccordeerd als uitgangspunt voor transformatie. Daarin omarmen we als gemeenten de beweging naar een inclusieve samenleving. Dat wil zeggen dat mensen met beperkingen zo gewoon mogelijk meedoen aan de maatschappij. De ondersteuning die zij daarbij nodig hebben regelen we in hun woonomgeving. Dit geldt ook voor de mensen met een behoefte aan een beschermende en veilige woonsetting. Dit vanuit een positieve kijk op gezondheid, die staat voor het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, zowel in fysiek, emotioneel als in sociaal opzicht. De keuzes die we hierin met elkaar hebben gemaakt zijn:



→ In onze regio hebben mensen een stabiele woonplek nodig in de wijk, midden in de samenleving.
Een woning geeft een basis voor het opbouwen van een bestaan en draagt ook bij aan de identiteit van mensen. Onderzoek heeft aangetoond dat mensen die beschermd wonen een voorkeur hebben voor zelfstandig wonen in de wijk. Inclusief wonen betekent dat mensen maximaal worden aangesproken op hun eigen regievermogen, zo gewoon mogelijk deel uitmakend van een woonbuurt met de daarbij behorende informele steun. Een stabiele woonsituatie vraagt om een snelle en flexibel op- en afschalen van hulp, niet om verplaatsing van mensen. Een verhuisbeweging hoort voort te vloeien uit persoonlijke behoeften, niet uit verandering in gezondheid.

→ We kiezen voor maximaal uitgaan van eigen kracht en eigen regie: het zelf regisserend vermogen wordt versterkt om een eigen thuis mogelijk te maken en uitstroom uit voorzieningen te bevorderen.
Uitgaande van de eigen kracht en eigen regie van mensen moet de ondersteuning vraaggericht zijn. Integraal en op maat vormgegeven, waardoor regionaal alleen een vangnet overblijft voor specialistische of acute vormen van verblijf (bijvoorbeeld een opvang voor Korsakov patiënten, of een 24-uurs opvang voor dak- en thuislozen). De begeleiding die mensen thuis ontvangen moet ook langdurig gegarandeerd kunnen worden, met een wisselende intensiteit. Daarbij zijn van belang:

- een maximale inzet op lokaal niveau op *vroegsignalering en preventie*;
- een *lokaal ondersteuningscontinuüm* voor herstel en participatie (samenwerking tussen aanbieders van zorg en welzijn, ketenafspraken met bijvoorbeeld het domein van de Zorgverzekeringswet);
- *toegang* tot ondersteuning is l*aagdrempelig*.

Meer kwetsbare mensen zullen in de wijken komen wonen. Dit maakt vroegsignalering belangrijk bij overlast en escalerende crisissituaties. Een ondersteunings-/zorgketen die daar goed op aansluit is noodzakelijk. Daarbij zien we ook raakvlakken met participatie, werk/inkomen en zorgverzekeraars. Daarnaast hebben we momenteel *verschillende vormen van opvang voor dak- en thuislozen*, die we ook voor de toekomst van belang vinden. Het gaat dan om dag- en nachtopvang voor zwerfjongeren en voor volwassenen en om crisisopvang voor alleenstaande volwassenen en voor gezinnen.

→ De verblijfsvoorzieningen zijn kleinschalig en regionaal dekkend.
Ondanks de uitgangspunten die hierboven geschetst zijn, gaan wij er van uit dat er altijd mensen zijn die behoefte hebben aan vormen van intramuraal verblijf. We richten ons op een regionaal vangnet voor specialistische of acute vormen van verblijf (bijvoorbeeld een opvang voor Korsakov patiënten, of een 24-uurs opvang voor dak- en thuislozen). Ook schaalvoordelen kunnen hierbij een rol spelen.

Dannenberg gaat er in zijn rapport van uit dat er op basis van de huidige populatie beschermd wonen een verdeling kan worden gemaakt:

- Een deel van de huidige populatie is nu al (op korte termijn)[3] goed ambulant te ondersteunen vanwege zijn zelfregulerend vermogen;
- Een deel kan na enkele jaren[4] zelfredzaam worden indien daarin voldoende ambulant wordt ondersteund en nadat vaardigheden zijn ontwikkeld/aangeleerd;
- Voor het overige deel zal alleen op langere termijn enig herstel mogelijk zijn. Voor deze groep geldt een behoefte aan een intramurale functie voor opvang of beschermd wonen.

2.2 'Samen aan zet' betekent een gezamenlijke vervolgstap

De visie op Beschermd Thuis uit 2016 leidt tot de belangrijkste doelen die we nastreven:

- Lokaal inzetten op vroeg signaleren en preventie.
- Lokale basisstructuur voor beschermd Thuis in de wijk met breed scala aan ondersteuningsvormen en woonvarianten.
- Een laagdrempelige toegang.
- Geleidelijke omvorming en afbouw van intramuraal BW-aanbod (daar waar het kan) en behoud van een regionaal dekkend netwerk op gebied van opvang en (intramuraal) beschermd wonen.

Kortom, we willen toe naar (beschermde) woonplekken in de wijk, waar kwetsbare burgers wonen in uiteenlopende woonvarianten met flexibele begeleiding en met 7 x 24 uur woonvoorzieningen voor een kleine groep mensen (regionaal vangnet). Dit vraagt om doorzetting van de transformatie van beschermd wonen naar het beschermen van kwetsbare burgers midden in de samenleving.

Casus

We hebben twee casusbeschrijvingen opgenomen. Deze zijn afkomstig uit een recente publicatie van de VNG (2018) en door inbreng vanuit de regio Centraal Gelderland tot stand gekomen. Ze bieden een inkijkje in de situatie, wensen, behoeften en dromen van twee inwoners: Rianne en Rita. Ze wonen beiden beschermd. Rianne heeft ook deelgenomen aan de stakeholderbijeenkomsten die zijn gehouden in de totstandkoming van 'Samen aan Zet'.

[3] Wij gaan uit van een periode van maximaal 2 jaar richting uitstroom.
[4] Wij gaan uit van een periode van 3-5 jaar richting uitstroom.

Biografie

Naam:	Rianne Lekkerkerker
Leeftijd:	49 jaar
Woonplaats:	Rheden
Burgerlijke staat:	Alleenstaand
Kinderen:	Twee kinderen
Beroep was:	Verkoopster (groenteman, slager, schoenen), telefoniste Belastingdienst
Nu ben ik:	Bezig met een opleiding tot vrijwilliger in de wijk, bij Vitale Verbinding in Arnhem.

Rianne Lekkerkerker heeft moeilijke tijden gehad. Haar vader is jong overleden, met haar moeder en broer heeft ze geen contact meer. Haar ex-partner was verslaafd aan drugs en alcohol, haar kinderen werden uit huis geplaatst. Rianne liep in 2002 een hersenbeschadiging op door een virus in het hersenvocht, ze leidt daardoor aan geheugenverlies, stemmingswisselingen en prikkelbaarheid. Nadat ze zes jaar geleden struikelde op haar hoge hakken, raakte ze ook fysiek beperkt en verslaafd aan pijnstillers. Vanaf dat moment kon ze niet meer zelfstandig wonen. Ze krijgt nu methadon en behandeling van IrisZorg (verslavingszorg). Rianne woont in een instelling voor beschermd wonen.

'Hé Lekkerkerker, sámen zijn we honderd procent!'

Hoe is het nu?

Hier bij beschermd wonen krijg ik hulp als ik het nodig heb. Het is belangrijk voor mij dat een begeleider me goed begrijpt, als iemand me een zetje in de rug geeft, stap ik wel in. Zelf voel ik me soms onmachtig, fijn als ik wat duidelijkheid krijg. Ik kan goed opschieten met de begeleiders, er was er een met wie ik echt een klik had. Die zei altijd: 'Hé Lekkerkerker, sámen zijn we honderd procent!'

Wat gaat er goed?

Ik leer hier steeds meer mensen kennen door Vitale Verbindingen (coaching gericht op herstel), in buurthuis De Nieuwe Hommel help ik bijvoorbeeld mee met een knutselgroep. Fysiek gaat het ook wat beter. Hoge hakken draag ik niet meer, alleen nog als ik er niet mee hoef te lopen.

Ben u wel eens bang dat het weer slechter met u zal gaan?

Ja, ik ben wel eens bang om nog een keer te vallen, en dat ik dan weer moet revalideren. Maar als ik mijn medicatie blijf gebruiken, gaat het over het algemeen goed met me. Ik zal altijd wel medicijnen en medische hulpmiddelen nodig hebben.

Wat zijn uw dromen voor de toekomst?

Dat het zo blijft als nu, ik ben blij met mijn plek, en met mijn vrijwilligerswerk. In het dagelijks leven merk ik wel eens dat mensen me niet serieus nemen. Dat ze tegen mijn begeleider praten, in plaats van tegen mij. Dat stoort me. Mensen denken dat je gek bent als je beschermd woont. Maar ik heb de beschikking over mijn eigen leven en over mijn geld. En als ik hulp nodig heb, dan vraag en krijg ik het. Mijn droom is dat ik evenveel respect en waardering krijg als andere mensen. Stop met de stigma's, niet over mij praten, maar met mij.

Bron: VNG 2018, 'Acht interviews over herstellen en erbij horen.'

Biografie

Naam:	Rita Maris
Leeftijd:	65
Woonplaats:	Rheden
Woonsituatie:	Alleenstaand
Kinderen:	Geen
Beroep was:	Au pair (België), rechtenstudent (afgehaakt), schoonmaakster en oppas
Ik ben nu:	Veel in het klei-atelier van het Dorpshuis, en ik ga af en toe naar de inloop

Rita woonde in haar jeugd in een gehucht waar iedereen elkaar kent. In haar familie waren er een paar mensen met een dubieus oorlogsverleden, dat achtervolgde Rita en haar broers. De jongste broer pleegde zelfmoord. Rita had nachtmerries over de oorlog, ze kreeg verscheidene malen depressies en psychoses. Drie maal is ze voor langere tijd opgenomen in de GGZ, tussendoor woonde ze zelfstandig. Sinds twee jaar zit ze in een voorziening voor beschermd wonen.

'Ik luister goed naar de jongeren die me begeleiden'

Hoe gaat het nu met u?

Ik woon in beschermd wonen omdat mijn familie en mijn directe omgeving niet meer alles kon opvangen. Drie keer in de week krijg ik thuiszorg en van de begeleiders krijg ik hulp bij de lichamelijke verzorging. Ook komen ze met me praten. Ik heb een 'Wellness Recovery Action Plan', daar leer ik dingen die me helpen bij mijn herstel. We maken er ook veel grappen. Ik heb wat meer afstand genomen van mijn broer, we hebben nu allebei ons eigen leven en het contact gaat beter. Ik luister goed naar de jongeren die me begeleiden. Als ik geen zin heb, geef ik mezelf een schop onder m'n kont.

Bent u wel eens bang dat het weer misgaat?

Ja, als ik gestrest ben. We wonen met meer mensen in een huis, heel verschillende types, met verschillende achtergronden. Dat geeft me wel eens stress en ik kan zelf ook scherp reageren. Als er dingen uit de hand dreigen te lopen, grijpen de begeleiders in. Dat geeft rust. We kunnen ook goed discussiëren met elkaar.

Kunt u ergens terecht als het slechter met u gaat?

Ik kan altijd terug naar de Braamberg (GGZ-instelling) en ik weet ook welke medicijnen ik nodig heb. Ik kan ook naar de praktijkondersteuner van de huisarts. Er is een scenario gemaakt met de WRAP-methode. Daarin staat wie van mijn begeleiders beslissingen mogen nemen en met wie uit mijn persoonlijke levenssfeer contact moet worden opgenomen. Dat is mijn broer.

Wat zijn uw dromen voor de toekomst?

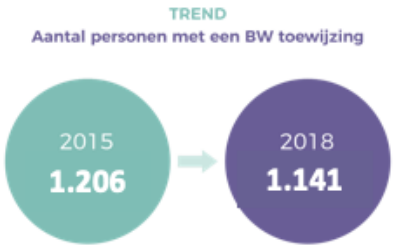
Ik heb al best veel leuke en speciale dingen gedaan, zoals een toneelcursus, ik wil blijven werken in het klei-atelier. Creatief zijn vind ik belangrijk, ik wil graag een iets minder scherpe tong, en lief zijn voor anderen én voor mezelf.

Bron: VNG 2018, 'Acht interviews over herstellen en erbij horen.'

3. Wat is de bestaande regionale situatie?

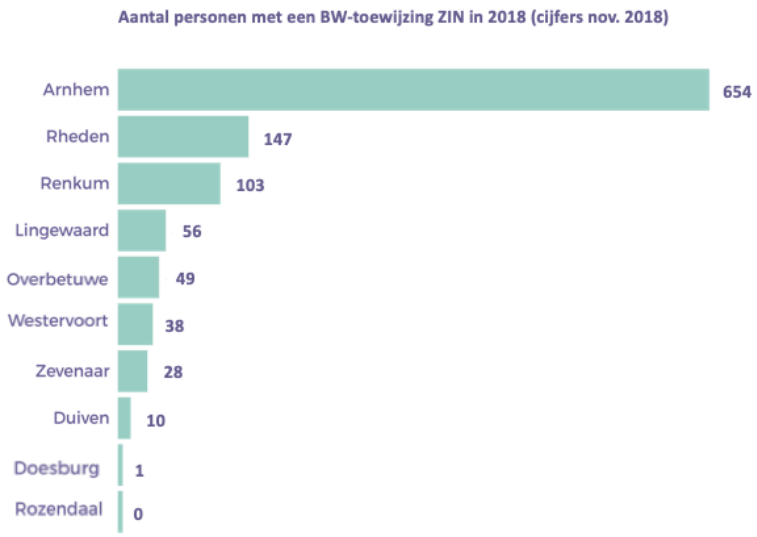
Als we onze visie verder in de praktijk willen brengen: wat is dan de huidige regionale situatie? Wat is onze startsituatie?

3.1 Beschermd Wonen



Arnhem vervult de rol van centrumgemeente. In onze regio hanteren we een aantal criteria waaraan inwoners moeten voldoen om in te kunnen stromen bij Beschermd Thuis. Je moet volwassen zijn, en de Nederlandse nationaliteit hebben of legaal verblijven in Nederland. Er moet sprake zijn van bewijsvoering, diagnose of het vermoeden van psychiatrische problematiek. Er is een noodzaak tot (24-uurs) toezicht en begeleiding in de nabijheid. Toezicht en intensieve ondersteuning kunnen niet geleverd worden door ambulante ondersteuning. Er zijn twee contra-indicaties om gebruik te maken van beschermd wonen, namelijk: een acute (crisis) situatie of sprake van voorliggende voorzieningen als Wlz (levenslange verstandelijke of lichamelijke beperking), Zvw (behandeling) of WMO (ambulant).

Mensen die gebruik willen maken van beschermd wonen melden zich bij de lokale toegang (sociaal team/ wijkteam) van de gemeente waarin zij wonen. De lokale toegang bekijkt samen met één van de aandachtsfunctionarissen beschermd wonen uit Arnhem of beschermd wonen de best passende vorm van ondersteuning is voor de betreffende inwoner. Ten behoeve van het inzicht in de ontwikkeling van Beschermd Thuis wordt periodiek een overzicht gegeven van de aantallen cliënten naar toewijzingen[5] en ingezette zorg in alle gemeenten. De gemeente Arnhem stelt deze op.



Het aandeel zorg in natura is veruit het grootst. In juli 2018 kende de regio 1.086 toewijzingen in natura (ZIN).
We hebben deze meest recente cijfers grafisch weergegeven in figuur 1.
Het betreft hier het aantal personen met *een ZIN-toewijzing.*

Figuur 1: Toewijzing ZIN naar gemeente (cijfers overzicht nov 2018). De registratie vond tot en met april 2018 plaats op grond van de voormalige 'producten' BW en 'scheiden wonen-zorg'. Met ingang van 1 mei 2018 zijn er nieuwe producten van kracht. De toewijzing vindt vanaf dat moment ook plaats op basis van deze nieuwe producten. Zie bijlage 3 voor de nieuwe producten. Nb. Rijnwaarden is opgegaan in de gemeente Zevenaar. De gegevens van Rijnwaarden zijn hier meegeteld.

Daarnaast kende de totale regio nog 55 personen met een *PGB-toewijzing* (Persoonsgebonden Budget). Dit aantal is klein ten opzichte van ZIN (1.086 personen). Het aandeel personen met een PGB is sinds januari 2015 gedaald van 316 naar 55 in juli 2018.

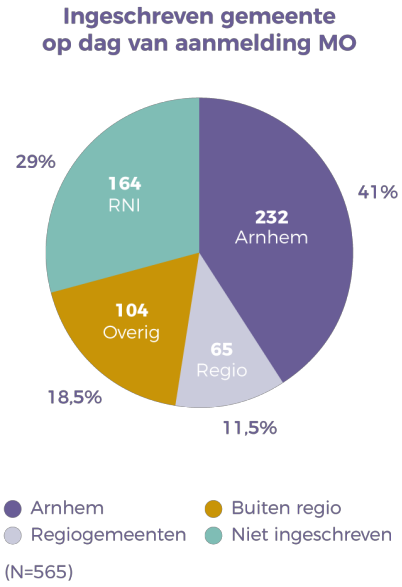
[5] Gemeente Arnhem: het aantal personen met een toewijzing is een betrouwbare indicator van het aantal cliënten in zorg. Jaarlijks kan worden bezien wie daadwerkelijk verzilverd hebben.

Het merendeel van de mensen woont/verblijft in een voorziening in één van de volgende gemeenten: Arnhem, Rheden, Renkum en Lingewaard. In januari 2015 was het totaalaantal personen in de regio 1.206 en in november 2018 1.141. Dit betreft ZIN en PGB tezamen.
Het totaalaantal inwoners met een toewijzing is in deze periode gedaald met 5%.

Uit nadere verdiepende analyse van cijfers uit het jaar 2017 (uitgevoerd door de gemeente Arnhem) blijkt dat in BW ongeveer 40% van de cliënten een twintiger is. 31% is een 50 plusser.

3.2 Maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang - de opvang voor dak- en thuislozen - is sinds 1994 een gemeentelijke taak. Kerntaak van de maatschappelijke opvang is het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Mensen die aangewezen zijn op maatschappelijke opvang hebben veel met elkaar gemeen. Ze kampen vaak met meerdere, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, geweldsproblematiek, schulden, opvoedingsproblemen, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblemen en/of werkloosheid of het ontbreken van een zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag veelal complex en veelomvattend.



Figuur 2. Inschrijving bij aanmelding.

Er zijn diverse redenen waardoor daklоosheid kan ontstaan:
- Het verlaten van het huis
- Huisuitzetting huurwoning (corporatie of vrije sector)
- Uit het ouderlijk huis gezet
- Ontslag uit zorginstelling
- Ontslag uit detentie
- Remigratie

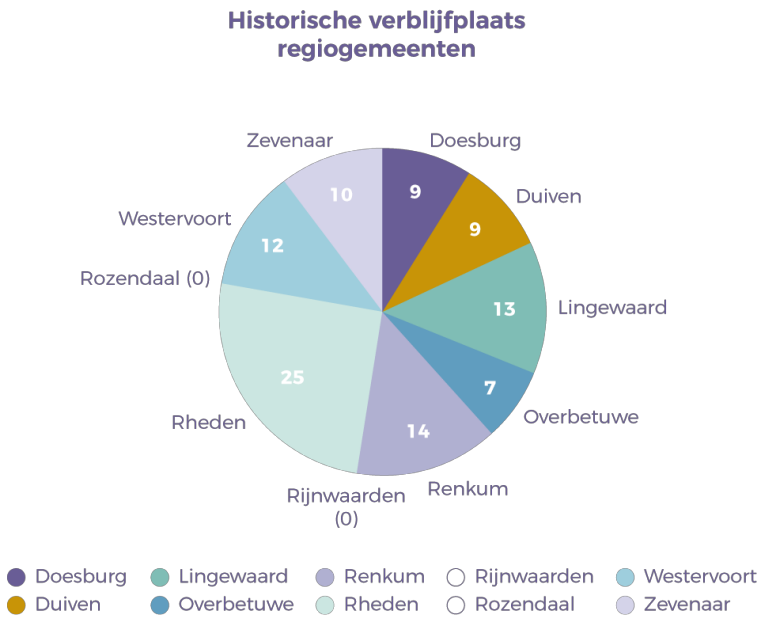
Het CBS presenteerde in december 2018 een rapportage ('Inzicht in daklоosheid') met meer informatie over het profiel van daklozen. In maatschappelijke opvang wordt door- en in de centrumgemeente Arnhem voor gehele regio voorzien. Dit betreft de volgende voorzieningen:
- Opvang dak- en thuisloze volwassenen
- Crisisopvang volwassenen
- Crisisopvang gezinnen
- Opvang zwerfjongeren

Er is landelijke toegankelijkheid: in principe kan iedereen in de maatschappelijke opvang in de regio terecht.

De maatschappelijke opvang kent een relatief grote groep 'niet ingeschrevenen' en ook instroom van buiten de regio. Een ander deel van de aanmeldingen komt (op het moment van aanmelding) uit Arnhem en een kleiner deel uit de regio. Voor deze eerste groep weten we echter dat de historische herkomst buiten Arnhem kan liggen. Feit is namelijk dat vaak voorafgaand aan feitelijke daklоosheid een trek naar de grote stad plaatsvindt. Als we kijken naar de regionale herkomst dan zien we het beeld zoals hieronder weergegeven

De toegang tot de MO sluit aan bij de vigerende OGGZ-structuur. De toegang verloopt via de VGGM (Centrale Toegang).

Deze is gericht op:
- goede coördinatie van persoonsgerichte aanpak (effectieve inzet van hulp);
- realiseren van een sluitend voorzieningenaanbod (welke behoeften zijn er en hoe ontwikkelen deze zich) en vertaling naar subsidie/inkoop;
- versterken van de beleidsregie (informatie en monitoring).



Figuur 3. Historische verblijfplaats (regionaal).

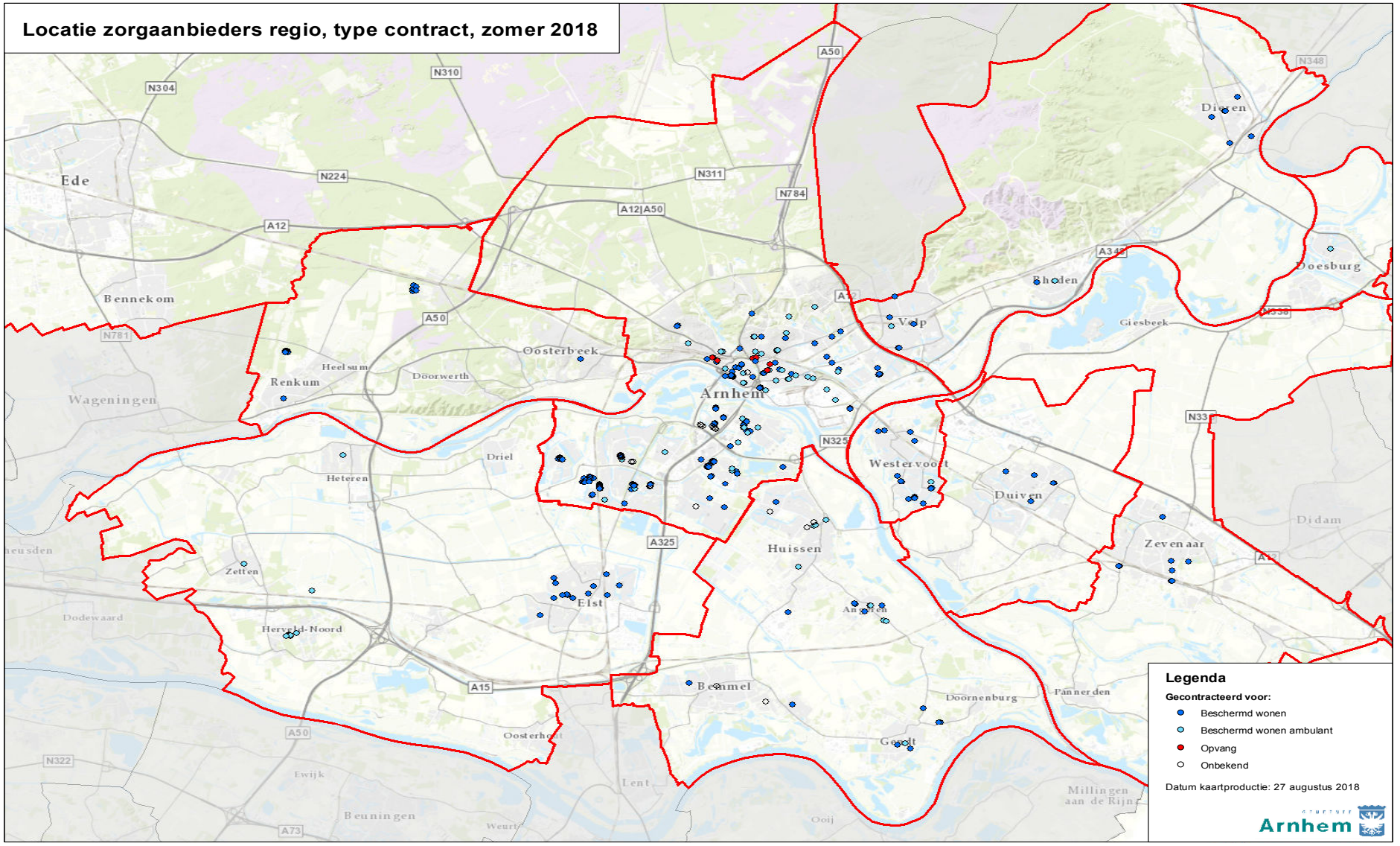
Er wordt gestreefd naar terugkeer naar een eigen plek, een thuis. Vaak vindt uitstroom in Arnhem plaats. Daarbij gaat het voornamelijk om huurwoningen of huurwoningen in de vrije sector. Slechts een klein deel van de inwoners die een beroep doen op maatschappelijke opvang stromen door naar beschermd- of begeleid wonen.
Maatschappelijke opvang biedt een regionaal vangnet. De gezamenlijke opgave in de transformatie ligt met name in het inzetten op voorkomen (preventie/voorkomen instroom) en opnieuw zelfstandig worden (terugkeer/uitstroom). De beweging naar zelfstandigheid en maatschappelijk herstel.

3.3 Beeld: locaties

In het voorjaar van 2018 is een inventarisatie van locaties gemaakt op basis van de zorgaanbieders die ingeschreven waren. Op een kaart zijn deze locaties weergegeven (figuur 4):
- Beschermd wonen intramuraal
- Beschermd wonen ambulant (scheiden wonen en zorg, in de nieuwe productenstructuur: groepswonen of zelfstandig intensief thuis)
- Maatschappelijke opvang

De gemeente Arnhem heeft in het najaar van 2018 de gecontracteerde aanbieders die zorg leveren per gemeente in beeld gebracht door combinatie van verschillende registratiebronnen. Voor het opstellen van een verdiepend 'lokaal beeld' willen we hiernaar verwijzen. De kaart laat een onevenredige verdeling van locaties zien.[6] Opvallend zijn een aantal grote, geclusterde voorzieningen buiten de woongebieden, zoals De Keijenberg in Renkum en woningen (BW) op het terrein van Wolfheze. Voorzieningen beschermd wonen liggen soms dichtbij behandellocaties, bijvoorbeeld bij het terrein van Pro Persona in Wolfheze of dichtbij het Leo Kannerhuis in Oosterbeek. Sommige voorzieningen zijn grootschalig. Het intramurale aanbod is ongelijk (niet objectief) verdeeld over de regio (Arnhem, Rheden, Renkum en Lingewaard kennen veel voorzieningen). We willen toe naar diverse varianten in wonen met begeleiding/bescherming (bewoners met eigen huurcontract). Deze meer ambulante varianten hebben we nog niet overal. Daar ligt een opgave.
Voorzieningen voor maatschappelijke opvang zijn in Arnhem gecentreerd.

[6] Op de kaart betekenen donderblauwe punten zowel 'intramuraal' als 'scheiden/wonen en zorgaanbod' (groepswonen). Lichtblauwe punten vertegenwoordigen uitsluitend ambulant aanbod (de meerderheid betreft hierbij groepswonen en een enkel punt staat voor 1-2 persoon(s) woonlocaties).



Figuur 4: Locaties (2018), zowel contract als subsidie

4. Actuele ontwikkelingen

In dit hoofdstuk gaan we in op actuele ontwikkelingen en de opgave op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Welke ontwikkelingen (in hoofdlijnen) spelen er?

4.1 Een nieuwe fase van transformatie: regionaal plan, samenwerking en afspraken

Formeel kent de Wmo 2015 geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Volgens de wet zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang en BW. Het Rijk en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben destijds afgesproken dat voorlopig met 43 centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben daarbij een regierol en ontvangen ook de financiële middelen van het Rijk. Vanaf 1 januari 2021 komt deze constructie te vervallen. Om deze taken goed uit te kunnen voeren blijft regionale samenwerking noodzakelijk. Daarom hebben het Rijk en de VNG afgesproken dat alle gemeenten kenbaar maken in welke regio ze samenwerken.
Deze regio's dienen samen een regionaal plan op te stellen waarin bindende afspraken worden gemaakt over de ondersteuning voor de doelgroep, verdeling van verantwoordelijkheden, middelen en risico's, de samenwerking tussen gemeenten en andere partijen en hoe van de bestaande situatie naar een nieuwe situatie gewerkt wordt. Voor vrouwenopvang en huiselijk geweld blijft de centrumgemeente wel gehandhaafd.
VNG en Rijk zijn het eind 2018 bestuurlijk eens over een versnelling in de voorbereidingen op de doordecentralisatie. De regio's voor BW en MO wordt gevraagd om uiterlijk 1 januari 2020 regionale afspraken te hebben gemaakt over:

- Verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten
- Verdeling van het beschikbare budget en de financiële risico's
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden tussen de gemeenten de regio.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden met andere betrokken partners binnen de regio (o.a. aanbieders, cliënten, verzekeraars, corporaties).
- De wijze waarop de overgangsfase tussen de nieuwe en oude verdeling van financiële middelen vormgegeven zal worden en hoe hierbij geborgd zal worden dat bestaande en nieuwe cliënten weten waar ze aan toe zijn.

4.2 Ontwikkeling: toegang Wet langdurige zorg

Voor een groep mensen met forse psychische problematiek waarvan vaststaat dat ze blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24-uurs zorg nabij, geldt dat ze toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Een deel van de mensen die op dit moment in beschermd wonen verblijft, komt hiervoor in aanmerking (levenslang en levensbreed behoefte aan zorg en ondersteuning).



Op dit moment werkt het ministerie van VWS, in afstemming met partijen, aan een wetsvoorstel. Deze wijziging van de Wlz zal ervoor zorgen dat een groep cliënten met ggz-problematiek die nu in een beschermde woonvoorziening woont per 2021 overgaat van de Wmo naar de Wlz. Het gaat om mensen die levenslang en levensbreed zorg nodig hebben, waarvan de zorg onder de Wlz komt te vallen.

Landelijk wordt gewerkt aan een voor de invoering van de Wet langdurige zorg voor de GGz-doelgroep. De thema's waar het om gaat zijn:

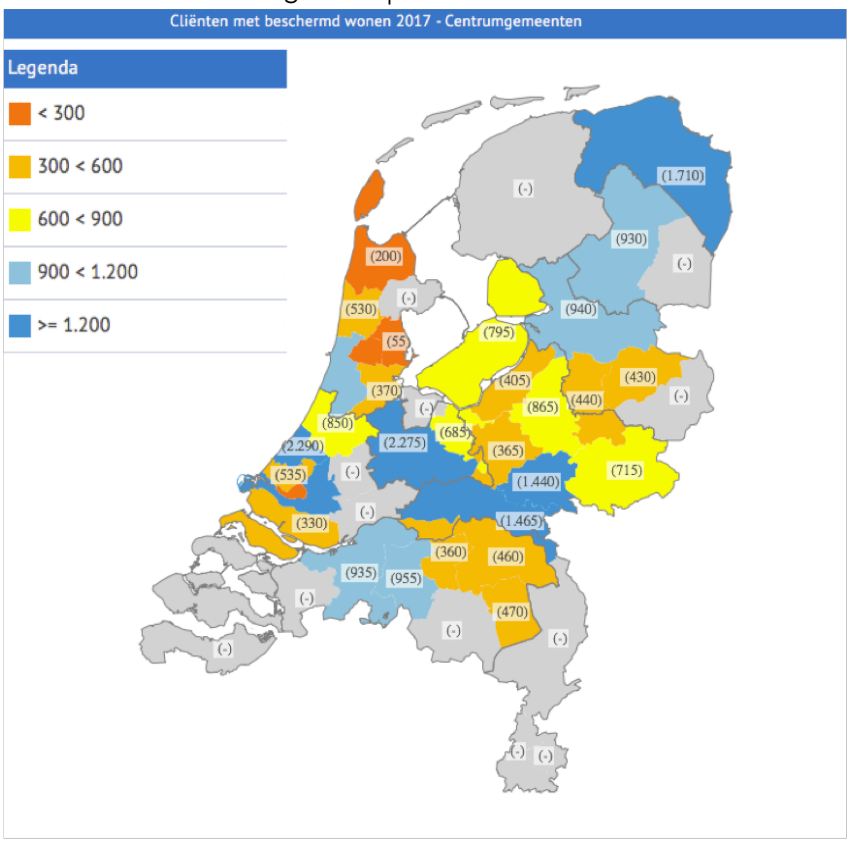
- Communicatie
- Gegevensoverdracht
- Opbouw expertise CIZ
- Inzicht doelgroep

- (her) beoordelingsproces 2020
- Herinrichting Wlz
- Pgb-uitvoeringsaspecten
- Pgb: zorgprofielen uitsluiten + gewaarborgde hulp verplichten
- Behandelcapaciteit en expertise van zorgaanbieders
- Eigen bijdragen
- Huidige knelpunten
- Monitoring cliëntstromen

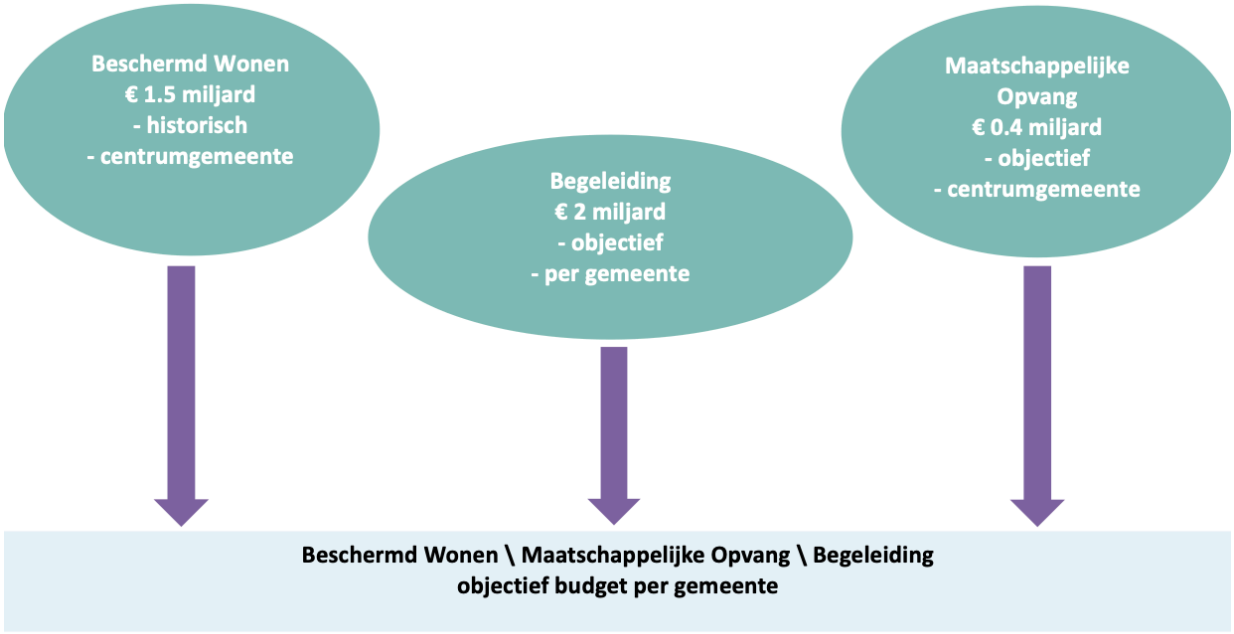
Per 1 januari 2021 maken naar verwachting ca. 11.000 cliënten de overstap van de Wmo/beschermd wonen naar de Wlz. Doordat cliënten overgaan naar de Wlz ontvangen gemeenten straks minder budget. Het kabinet gaat uit van een uitname van € 495 miljoen, volgens de (centrum)gemeenten is deze raming te hoog. Een hoge uitname als uitgangspunt nodigt uit om veel mensen voor te dragen voor een Wlz-indicatie. Het risico is dat de instroom groter is dan nodig en herstelmogelijkheden voor mensen daardoor onbenut blijven (bron: VNG, augustus 2018).

4.3 Ontwikkeling: Financieel verdeelmodel per 2021

Landelijk wordt gewerkt aan een nieuw verdeelmodel voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en begeleiding uit de Wmo 2015 (dit laatste deel is nu ook al de praktijk) dat de middelen voor deze taken over alle gemeenten verdeeld. Het nieuwe verdeelmodel heeft als doel de middelen op basis van objectieve criteria te verdelen zodat deze aansluiten bij de lokale behoefte van inwoners. Ook moet het nieuwe verdeelmodel meer synergie mogelijk maken tussen "reguliere" vormen van ondersteuning vanuit de Wmo 2015 en de specialistische vormen van ondersteuning binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Dit als aansluiting op de visie van de commissie Dannenberg met betrekking tot een inclusieve samenleving. De implementatie van een nieuw verdeelmodel wordt verwacht per 2021. Er is sprake van nauwe samenhang met de verruimde toegang tot de Wet langdurige zorg.
De effecten van een nieuw verdeelmodel zijn nog onduidelijk, maar de verwachting is dat onze regio Centraal Gelderland een 'nadeelregio' is. Dit heeft te maken met een historisch gegroeide concentratie van voorzieningen (zowel beschermd wonen als behandeling van mensen met psychiatrische ziektebeelden) in onze regio. Op dit punt vindt nadere verdieping in landelijk verband plaats. Ook de samenhang met de Wlz wordt hierin meegenomen en zorgt mogelijk nog voor wijzigingen in het verdeelmodel.



Figuur 5: verdeling BW-plekken over Nederland naar centrumgemeente (2017). Arnhem beschikt, in historisch perspectief, over veel plekken BW.



Figuur 6: Er wordt gewerkt aan een objectief verdeelmodel (landelijk)

Diverse gemeenten gaven daarom in de bestuurlijke gesprekken aan dat het van groot belang is dat we de landelijke ontwikkelingen volgen en ook binnen de regio goed monitoren hoe de verdeling van cliënten eruitziet en mogelijk verandert als gevolg van de openstelling van de Wlz en de transformatie naar Beschermd Thuis.

Op dit vlak zijn inmiddels enkele voorbereidende onderzoeken openbaar geworden en is een 'handreiking financiële samenwerking' verschenen die hierbij benut kunnen worden.

4.4 (curatieve) GGZ en stakeholdergesprek behandel GGZ

Het ministerie van VWS en een groot aantal partijen sloten in juni 2018 een (onderhandelaars)akkoord over de GGZ. De VNG wil dat het Rijk erkent dat ambulantisering in de GGZ leidt tot de noodzaak van extra investeringen door gemeenten. In het akkoord staan afspraken om de kwaliteit en de toegankelijkheid van de GGZ verder te verbeteren. De VNG onderschrijft de doelen van het akkoord, waarin een belangrijke rol is weggelegd voor gemeenten en heeft bij de onderhandelingen hierover ingezet op versterking van de verbinding tussen zorg en sociaal domein. Het is belangrijk dat GGZ in de wijk aanwezig is en dat er mogelijkheden zijn voor consultatie en overleg. Het akkoord bevat daarover afspraken. Het doel is dat iedereen zoveel mogelijk kan meedoen in de samenleving. Bijvoorbeeld dat meer patiënten uit instellingen vertrekken en in de wijk komen wonen. Willen gemeenten deze ambulantisering goed uitvoeren, dan is daar extra geld voor nodig. Hierover zijn de VNG en het ministerie van VWS met elkaar in gesprek.

Voor onze regio betekent dit dat een nauwe(re) samenwerking met behandel-GGZ plaats moet vinden (denk aan: Pro Persona, GGNet, IrisZorg en anderen). Ter algemene verkenning spraken we met Pro Persona. Onderwerpen die aan de orde kwamen tijdens gesprekken met Pro Persona zijn:

- De FACT-teams werken 'dicht' tegen de wijkteams aan. Het bundelen van moeilijke casussen is gewenst. Er is behoefte aan netwerksamenwerking op wijk- of gemeenteniveau (afhankelijk van de schaal).
- Elke gemeente zou een knooppunt GGZ moeten hebben. Een infrastructuur die samenwerking stimuleert. Gemeenten kunnen dit faciliteren en hiervan de urgentie benadrukken. Het gaat om ontmoeting in wijk en de gemeente tussen de relevante professionals.

Samenwerking behandel GGZ

- Het 'denken' en 'samenwerken' moet ontschot plaatsvinden. Het opstarten en inrichten van coördinatie en afstemming vraagt geen grote investeringen: een convenant en gezamenlijk aan de slag is belangrijk. Beter klein beginnen, dan niets doen.
- De bestuurlijk regionale afstemming (incluis financiers) kan deze beweging ondersteunen en initiëren. Voorbeelden zoals de vorming van een EPA-taskforce kwamen ter sprake: ze zijn een 'samenwerkingsvoertuig' om gezamenlijk (over de domeinen) te innoveren.
- Thema's waar kansen liggen:
  - Preventie/signalering
  - Intensiveren samenwerking in de wijk
  - Inrichten van 'woonpaden' naar passende woonplekken
  - Hybride voorzieningen voor cliënten die moeizaam uitstromen uit de kliniek maar wel perspectief hiertoe hebben. Edoch vaak gehospitaliseerd zijn, kwetsbaar en met een kans op terugval
  - Verbrede inzet dagbesteding ('omgekeerde inclusie')

4.5 Nationale woonagenda, doorstroom, stakeholdergesprek corporatie

In mei 2018 is de Nationale woonagenda voor de periode 2018-2021 vastgesteld. In deze agenda is voor de betrokken partijen de agenda voor de komende jaren voor het woondomein bepaald. In de Nationale woonagenda is ook aandacht voor de doorstroom vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang.



Tijdens de totstandkoming van dit transformatieplan is op verschillende momenten gesproken over huisvesting. In enkele gemeenten zijn al afspraken gemaakt met de woningbouwcorporaties over de doorstroom vanuit een voorziening (beschermd wonen of maatschappelijke opvang) naar een eigen zelfstandige woning. Ook andere gemeenten zijn hierover in gesprek met de corporaties in hun gemeenten. Ter verkenning spraken we corporaties. Onderwerpen die aan de orde kwamen tijdens gesprekken:

- Verbreding van de regeling van '120 woningen' (nu: Arnhem) voor kwetsbare doelgroepen naar regiogemeenten.
- Beschikbaarheid van passende locaties, met een passend huurniveau en tegelijkertijd voorkomen van overconcentratie.
- Behoefte aan woonvarianten en financiering hiervan.
- Verband tussen behoefte en noodzaak van 24-uurs nabijheid en vrijheid om een woonplek te kiezen.
- Effecten van 'omklappen' van woningen.

5. Opgave en ambitie

In dit hoofdstuk gaan we in op de opgave op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. En onze ambitie.

5.1 Ontwikkellijnen voor de komende jaren

Het bestaande zorglandschap, de nieuwe fase van transformatie waarin we zijn beland, en recente ontwikkelingen bepalen de gezamenlijke opgave voor de komende jaren. Hoe ziet de opgave er voor de komende jaren uit?
De opgave kan worden samengevat als: we willen naar een meer wijkgerichte GGZ in samenwerking met partners. Deze opgave wordt gekenmerkt door:

1. Geleidelijke afbouw en omvorming van intramuraal beschermd wonen naar een lokale basisinfrastructuur met een breed scala aan ondersteuningsvormen (en woonvarianten), lokaal in de wijk. Ons streven is om intramuraal beschermd wonen *reëel* af te bouwen en extramuralisering vorm te geven *daar waar het kan*. In samenspel met de toegang tot de Wlz voor een deel van de doelgroep.
2. Behoud van een regionaal vangnet op het gebied opvang en intramuraal beschermd wonen.
3. Lokaal voldoende toegeruste toegang die integraal en levensbreed werkt en die gebruik kan maken van de infrastructuur uit de ontwikkellijnen 1 en 2.

Deze opgave geeft werk voor een langere periode dan 2019 – 2020: de visie op Beschermd Thuis valt niet van de een op de andere dag te realiseren. Wel om er, stap voor stap, verder naartoe te werken. Belangrijke eerste stappen zijn door de centrumgemeente Arnhem in gang gezet na de decentralisatie in 2015. En met de nieuwe producten die per 1 mei 2018 voor beschermd wonen zijn geïntroduceerd. Dit geeft meer mogelijkheden om aan te sluiten bij de behoefte van inwoners en zo zelfstandig mogelijk wonen (in de wijk) mogelijk te maken. Voor een uitgebreide beschrijving van de producten zie bijlage 3.

Zorgaanbieders hebben de opdracht gekregen om verblijfsvoorzieningen waar mogelijk te transformeren naar een meer extramuraal aanbod, verbinding te maken met het ambulante aanbod in de wijk, en de effecten van hun inzet inzichtelijk te maken.

5.2 Ambitie

Onze ambitie is om de beweging naar Beschermd Thuis door te zetten. We werken aan sociale inclusie zoals verwoord in de proloog van dit document en is beschreven in onze gezamenlijke visie op Beschermd Thuis. Doelen die hierbij de komende jaren om ontwikkeling, keuzes en actie vragen van gemeenten en stakeholders vragen zijn onderstaand weergegeven.

- Versterken van de lokale infrastructuur, met aandacht voor preventie.
- Inregelen van het gezamenlijke regionale georganiseerd aanbod opvang en intramuraal beschermd wonen (vangnet).
- Toegang: lokale toegankelijkheid en toegang tot regionaal georganiseerd aanbod (vangnet).
- Wonen: voldoende passende woningen, spreiding en woonvarianten.



De maatschappelijke opvang kent een kleinere omvang, specifieke stakeholders en burgers die erop aangewezen zijn. Na gezamenlijke verdieping hebben geconcludeerd dat de MO *eveneens* aandacht behoeft gericht op het gezamenlijk inzetten op voorkomen (preventie/voorkomen instroom) en opnieuw zelfstandig worden (terugkeer/uitstroom). Deze onderwerpen vormen de ontwikkellijnen voor de komende jaren. Daarbij vervolgen van de ingezette beweging gericht op productinnovatie, regie op nieuw aanbod en kwaliteit. Deze weg is de afgelopen jaren ingeslagen.

6. Preventie en lokale basisinfrastructuur

6.1 Inleiding

Onze ambitie is om zorg en ondersteuning dicht bij onze inwoners te organiseren. Ons streven is om intramuraal beschermd wonen *reëel* af te bouwen en extramuralisering vorm te geven daar waar het kan. Dit vraagt om versterking van de lokale inzet én het werken aan draagvlak in de wijken. In samenspel met de toegang tot de Wlz voor een deel van de doelgroep.

Door stakeholders en ervaringsdeskundigen is opgemerkt dat aandacht voor de wijk en een 'warm welkom' essentieel zijn om je thuis te voelen. Gemeenten geven aan dat de draagkracht in bepaalde wijken soms uitgeput raakt. We zoeken daarom naar methodieken die helpen om de draagkracht van wijken te vergroten en de 'normalisatie' van mensen met psychische/ ernstige psychosociale problematiek in de wijk te vergroten. Sociale inclusie vraagt: beginnen 'aan de voorkant' en de buurt te betrekken en mede-eigenaar te laten zijn van de maatschappelijke vraag en behoefte. Niet pas op het moment dat er 'overlast' is. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een informatiecampagne, maar ook door het versterken van zelfmanagement zoals een 'crisiskaart' die weergeeft wat goed werkt voor een inwoner in een noodsituatie.

Versterken van preventie

Uit de gesprekken met stakeholders en ervaringsdeskundigen:

> *"Bij lichamelijke klachten belt men de ambulance, maar bij psychische klachten weet men niet met wie er contact moet worden opgenomen. Dan wordt vaak de politie gebeld. Liever een buurman die even meekijkt en via het netwerk contact zoekt met een hulpverlener."*

6.2 Lokale verantwoordelijkheid

Elke gemeente dient zelf invulling te geven aan vroegtijdige signalering en versterking van de lokale ondersteuningsstructuur. Er is geen inhoudelijke blauwdruk die past op elke gemeente. Wel zijn er elementen benoemd (ondermeer in handreikingen van de VNG en het meerjarenbeleidskader vanuit het Rijk). Deze kunnen houvast bieden, evenals kennisdeling, concrete pilots, en het uitwisselen van ervaringen in regionaal verband. Hiervoor bestaat een voorkeur en stevige basis, blijkens de gevoerde bestuurlijke gesprekken.

De kracht van een integraal aanbod is het verbinden van (reeds bestaande) lokale elementen. Juist daarmee zouden kwetsbare inwoners beter in staat gesteld moeten worden om zelfstandig te blijven wonen en participeren. Deze structuur moet lokaal geborgd zijn.

Iedere gemeente is op dit moment al verantwoordelijk voor het voorkomen van situaties die leiden tot een noodzaak tot beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Het delen van succes en goede voorbeelden doen we nog relatief weinig. Het organiseren van (nieuwe) voorzieningen op wijkniveau kan bijdragen aan het voorkomen van instroom. Te denken valt aan inloopvoorzieningen, inzet van ervaringsdeskundigheid in de wijk, maatjesprojecten of buurtcirkels.

Uit de gesprekken met stakeholders en ervaringsdeskundigen:

'Zorg voor mogelijkheden om je verhaal te kunnen doen: hier ligt een opgave voor lokaal beleid: mensen met mentale kwetsbaarheden zoeken elkaar minder snel op (onder andere door schaamte). Ervaringsdeskundigen die lokaal actief zijn, breken dit vaak open en kunnen helpen in het contact zoeken met elkaar.'
"In een wijk moet de basiskennis vergroot worden over mensen met een psychische kwetsbaarheid. Misschien zijn er wel mensen die willen helpen/ondersteunen."

6.3 Ontwikkellijn

De veronderstelling is dat dankzij een sterke lokale structuur er meer inwoners ondersteund kunnen worden in hun eigen leefomgeving. Zelfstandig wonen, met goede begeleiding in een eigen (zelf gehuurde) woning is voor meer inwoners binnen bereik te brengen. Binnen de maatschappelijke opvang zetten we in op preventie (bemoeizorgteams en hulpverlening bij (dreigende) ontruiming van een woning). Een lokale basisinfrastructuur maakt dit mogelijk.

Ontwikkel-lijnen

Dat betekent daarmee ook dat wanneer de lokale structuur ontoereikend zou zijn, er vaker aanspraak op regionaal georganiseerd aanbod gedaan wordt. Om te voorkomen dat er een scheve toestroom naar regionaal georganiseerd aanbod kan ontstaan vanwege het ontbreken van elementen in het lokale aanbod, stemmen we de lokale basisinfrastructuur af. Een aanzet is gegeven in onderstaande figuur.

Doorkijkje lokale agenda	
Preventie	De-stigmatisering Lokaal zorgnetwerk Preventie GGD Aanpak verwarde personen Opbouw lokale kennis GGz-problematiek
Algemene voorzieningen	Steunpunten Inloop GGz
Ambulante voorzieningen	Ambulante begeleiding Intensief ambulant Scheiden wonen / zorg (groepswonen) Bemoeizorg / zorgbemiddeling Housing First
Maatschappelijke opvang	Preventie, voorkomen dakloosheid Een (t)huis om naar terug te keren na opvang

6.4 Wat verdient aandacht in de lokale basisinfrastructuur?

De problemen van kwetsbare inwoners zijn doorgaans divers, beslaan meerdere leefgebieden, en vragen een oplossing in samenhang. In de stakeholdergesprekken en met het panel van ervaringsdeskundigen hebben we uitgebreid stilgestaan bij de onderwerpen die dit betreft. Zij hebben meegedacht. De uitkomsten hebben we thematisch geordend. Het betreft de volgende thema's:

Thema's: wat is er meer nodig om inwoners maximaal mee te laten doen?			
Bekendheid en informatie	Preventie en signalering	Meedoen in plaats van isolement	Steunpunten in de buurt
Begeleiding	Kennis en expertise bij toegang	Hulpverleners – wijkteam/wijkcoach	Samenwerking zorgaanbieders
Dagbesteding /participatie	Een passende woning	Financieel zaken op orde	

In bijlage 2 hebben we ze nader geduid.

7. Regionale ondersteuningsstructuur

7.1 Inleiding

Uitgangspunt is dat elke gemeente verantwoordelijk is voor haar inwoners en ondersteuning zoveel mogelijk lokaal kan bieden. De versterking van de lokale preventie en ondersteuningsstructuur en overgang van een deel van de doelgroep naar de Wlz gaat vragen om een herijking van het regionaal georganiseerde aanbod: inrichting van de regionale ondersteuningsstructuur.

7.2 Ontwikkellijn

Vanuit de visie op Beschermd Thuis gaan we voor een dekkend regionaal vangnet, en een bestendige goede opvang van dak- en thuislozen. Voor het regionaal georganiseerde aanbod (vangnet) blijven we samenwerken, aanvullend op de lokale ondersteuningsstructuur.



Bij de gesprekken in het kader van het transformatieplan is de vraag besproken of het mogelijk en efficiënt is om lokaal alternatieven te vinden in het domein van de MO. Deels is dat waarschijnlijk wel mogelijk. Gedacht wordt aan inzet op preventie en versterking ambulante begeleiding om instroom in beschermd wonen te voorkomen, het voorkomen van huisuitzettingen en een directe crisisopvang lokaal (ter vermindering van instroom in de maatschappelijke opvang).

Dit proces "van regionaal naar lokaal" zal een geleidelijk proces zijn, dat in 2021 nog niet geheel afgerond zal zijn. In 2019 en 2020 kan daar al mee worden geëxperimenteerd. We willen hier onze krachten bundelen en 'nieuwe energie' creëren om gezamenlijk te leren en ervaring op te doen met de invulling van 'Beschermd Thuis'.

7.3 Voorbereiding op het nieuwe financiële verdeelmodel

Momenteel ontvangt centrumgemeente Arnhem van het Rijk alle middelen voor de regio voor de uitvoering van de centrumgemeentetaken. De financiën en formele uitvoering van taken ligt in de overgangsjaren 2019 en 2020 primair bij de gemeente Arnhem.



Uit de ambtelijke en bestuurlijke gesprekken komt de wens naar voren de financiële startsituatie in beeld te brengen voor de volgende fase van de transformatie. De gemeente Arnhem heeft aangegeven deze te op te stellen.

Per 1 januari 2021 ontvangen de regiogemeenten (conform het nog vast te stellen verdeelmodel) hun eigen middelen ten behoeve van de uitvoering van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

De gemeenten investeren deze middelen deels in de versterking van de preventie en lokale ondersteuningsstructuur. Daarnaast dienen het regionaal georganiseerde aanbod gezamenlijk bekostigd te worden. Het budget dat gemeenten vanaf 2021 ontvangen is nog onbekend. Ook zal er landelijk sprake zijn van ingroei. Een daadwerkelijke financiële vertaling kan worden gemaakt bij de uitwerking in 2019 en 2020.

Zodra er meer helder is, kan een prognose voor regionale kosten opgesteld worden. Dit loopt in het proces mee met de inhoudelijke uitwerking. In 2020 kunnen de financiële effecten te worden verwerkt in de begrotingen van de gemeenten voor 2021 en verder.

8. Toegang

8.1 Inleiding

Mensen die gebruik willen maken van beschermd wonen melden zich op dit moment bij de lokale toegang van de gemeente waarin zij wonen. De lokale toegang bekijkt samen met één van de aandachtsfunctionarissen beschermd wonen uit Arnhem of beschermd wonen de best passende vorm van ondersteuning is voor de betreffende inwoner. In de maatschappelijke opvang is een centrale toegang: de VGGM vervult deze rol.

8.2 Ontwikkellijn



De visie Beschermd Thuis verwoordt de richting: lokaal doen, wat lokaal gedaan kan worden. En ook: zoveel mogelijk lokaal werken aan integrale oplossingen. Toegang speelt hierin een belangrijke rol. Dit vraagt om een verkenning van mogelijkheden om de toegang tot beschermd wonen meer lokaal vorm te geven om de beweging naar Beschermd Thuis te faciliteren. In ieder geval op de plekken waar het kan.
Dit is de wens. Tegelijkertijd zijn, ook voor de langere termijn, gedeelde afspraken nodig over de toegang tot regionaal georganiseerde voorzieningen. We zoeken daarom naar vormen om meer regie bij de lokale gemeenten te kunnen beleggen en expertise in de regio blijvend te delen en uit te wisselen.

Aandachtspunten die benoemd worden, zijn:

- Het maken van een goede afweging vraagt specifieke deskundigheid. De ervaringsdeskundigen en stakeholders wijzen op het belang hiervan. Wat is er nodig voor een goede lokale toegang?
- Niet elke complexere ondersteuningsvraag wordt overal even vaak gesteld. Gemeenten verschillen hierin onderling.
- Een vorm van regionale kennisbundeling en regionale expertise ligt voor de hand. Indien er lokaal specifieke deskundigheid nodig is, zou het mogelijk moeten zijn om deze deskundigheid vanuit de regionale samenwerking erbij te halen.



- Zicht op eigen inwoners en "casusverantwoordelijkheid" (casusregie). Dit speelt wanneer een passend ondersteuningsaanbod niet lokaal geboden kan worden. Hierover zijn afspraken gewenst.
- Bovenregionale in- en uitstroom. Gezamenlijke afspraken hierin zijn gewenst en nodig. Afspraak landelijke toegang binnen en buiten de regio.
- Afspraken over de in- en exclusiecriteria voor inwoners die gebruik moeten maken van het regionale vangnet. Hoe voorkomen we 'strategisch' gedrag van gemeenten vanuit onze gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een beperkt en betaalbaar vangnet dat aansluit op de behoefte van onze burgers.

8.2 Uitwerking scenario's

Tot 2021 is de toegang op basis van de bestaande afspraken geborgd. In deze periode wordt de overgang van een deel van de doelgroep naar de Wlz ook helder. We stellen toegangsscenario's op, waaruit we een keuze kunnen maken.
Voor maatschappelijke opvang kiezen we, op inhoudelijke- en schaalgronden, vooralsnog voor een bestendiging van een centrale toegang. De verbinding met de OGGZ-structuur is hierbij van groot belang.

9. Wonen

9.1 Inleiding

Gemeenten maken prestatieafspraken met corporaties over diverse onderwerpen, waaronder wonen en zorg. Gewenst is om ervaringen meer te bundelen en uit te wisselen en om regionaal niveau afspraken te maken over de hoeveelheid beschikbare passende woningen. Daarbij is veel aandacht nodig voor goede instroom en integratie in de wijk. Oftewel: het bieden van adequate begeleiding om een 'zachte landing' in de wijk mogelijk te maken op de plekken waar het kan.

9.2 Ontwikkellijn

De visie Beschermd Thuis verwoordt dat we ernaar streven dat iedereen die met of zonder ondersteuning zelfstandig kan en wil gaan wonen of blijven wonen, een passende woning in de eigen omgeving krijgt of in de omgeving waar de meeste kans op herstel is. Daarbij dienen we reëel rekening te houden met de draagkracht van dorpen en wijken en anderzijds met de woonbehoefte van mensen, zoals prikkelarm wonen.

Aandachtspunten die benoemd worden, zijn:

- Binnen het spectrum van woonvarianten blijft voor een deel van de betrokken inwoners altijd aanbod voor Beschermd Wonen in de vorm van een intramurale voorziening noodzakelijk. Het vraagstuk van spreiding is hierbij eveneens een aandachtspunt (op grond van de bestaande historisch bepaalde situatie).
- Voor de groep inwoners waar de overgang van intramuraal naar zelfstandig wonen groot is, is ook behoefte aan tussenliggende woonvormen.
- Afspraken over het leveren van voldoende begeleiding om problemen in de leefomgeving te voorkomen.
- Gezamenlijk uitwisselen van kennis, elkaar informeren en sturen op 'nieuwe initiatieven' die worden genomen in een gemeente. Hierbij kunnen corporaties en investeerders in beeld komen, zeker gezien de opgave te komen tot woonvarianten.
- Afstemmen van de toewijzing van woningen voor de doelgroep BW/MO versus andere bijzondere doelgroepen en overige woningzoekenden.
- Voldoende aandacht voor jongvolwassenen en het afstemmen van de woonsituatie (i.c.m. begeleiding/training) gericht op zelfstandig (aangesloten op deze levensfase).

Ontwikkel-lijnen

9.3 Resultaten actieprogramma 'Weer Thuis'

De afgelopen jaren is door verschillende gemeenten, corporaties en zorgaanbieders ervaring opgedaan in onze eigen regio met het maken van prestatieafspraken.
Landelijk heeft het actieprogramma 'Weer Thuis' in december 2018 de resultaten gepresenteerd. Het programma richtte zich erop om in 8 gemeenten met zorgaanbieders BW en MO en corporaties mensen te laten doorstromen naar een zelfstandige woning met voldoende begeleiding.

Dit leidde tot concrete afspraken over het aantal te reserveren woningen, de spreiding ervan en de begeleiding die nodig is. Daarnaast kwamen er procesafspraken over het oplossen van knelpunten, zoals bijvoorbeeld overlast, oude (huur)schulden en het voorkomen van nieuwe schulden.
Deze afspraken bleken een goede basis om ervoor te zorgen dat een huurder uit BW of de opvang zijn plek terugvindt in de samenleving.

De regionale ervaringen en inzichten vanuit het landelijk actieprogramma kunnen in "Samen aan zet" goed benut worden.

10. ‘Samen aan zet’ en spoorboek

10.1 Inleiding

In diverse bestuurlijke gesprekken is benadrukt dat de wens is om voor de verdere transformatie gezamenlijk op te trekken, waarbij de regionale samenwerking *aanvullend en faciliterend* is aan de opbouw van lokale basisinfrastructuur. (Beleidsmatige) samenwerking is hierbij geen doel op zich, maar een middel om de lokale verantwoordelijkheid te kunnen dragen en vormgeven. De regionale ondersteuningsstructuur is hieraan ondersteunend. Gemeenten zijn hierbij gezamenlijk aan zet om:

- van de transformatie naar Beschermd Thuis een succes te maken.
- initiatief te nemen.
- stap voor stap met de complexiteit van de opgave om te gaan.
- toe te werken naar 2021.

Hierbij zien diverse gemeenten kansen en uitdagingen om meer te kunnen doen aan preventie en het inregelen van een lokale ondersteuningsstructuur. En gezamenlijk te werken aan de ontwikkellijnen (hoofdstuk 6 tot en met 9, incluis de productinnovatie, regie op nieuw aanbod en kwaliteit/toezicht). Tegelijkertijd zijn er open einden en risico’s (bijvoorbeeld op het gebied van schaal, complexiteit en het financieel verdeelmodel) die juist vragen om afstemming en beschermende maatregelen.

We wensen geen nieuwe bureaucratie op te tuigen. Vanuit de visie op Beschermd Thuis gaan we voor een dekkend regionaal vangnet, en een bestendige goede opvang van dak- en thuislozen. Voor het regionaal georganiseerde aanbod (vangnet) blijven we samenwerken. Dit vraagt om een samenwerkingsvorm met goede onderlinge afspraken. Op het gebied van de inkoop wordt in de MGR samengewerkt. Of de MGR een rol kan spelen en welke invulling deze dan krijgt, is nader te onderzoeken.

10.2 ‘Samen aan zet’ vraagt tijd en prioriteit

Dit transformatieplan geeft de richting die de gemeenten binnen de regio Centraal Gelderland kiezen voor de verdere uitwerking van de uitvoering van de huidige centrumgemeentetaken vanaf 2021. Dit plan ‘Samen aan zet’ kan in 2019 - 2020 geconcretiseerd en geïmplementeerd te worden. De impact daarvan dient niet onderschat te worden: ondanks dat de centrumgemeentetaken ook nu al worden uitgevoerd in de regio door de centrumgemeente, is de implementatie geen eenvoudige voortzetting. Dat is helder. Het implementeren van alle nieuwe processen en afspraken binnen alle gemeenten en het maken van (ver)nieuw(d)e afspraken met maatschappelijke partners vraagt de nodige capaciteit. We willen in 2019 en 2020 gezamenlijk de transformatie voortzetten.



Daarbij is 2019 het jaar waarin basale keuzes voorbereid en gemaakt dienen te worden. Denk aan:

- Verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten.
- Verdeling van het beschikbare budget en de financiële risico's.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden tussen de gemeenten en de regio.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden met andere betrokken partners binnen de regio (o.a. aanbieders, cliënten, verzekeraars, corporaties).
- De wijze waarop de overgangsfase tussen de nieuwe en oude verdeling van financiële middelen vormgegeven zal worden en hoe hierbij geborgd zal worden dat bestaande en nieuwe cliënten weten waar ze aan toe zijn.

In bijlage 4 hebben we de kenmerken van de huidige samenwerking opgenomen. Uit 'Samen aan Zet' volgen voorstellen voor keuzes op het gebied van:

- Inkoop/ subsidiëring, voorzien in- en sturen op toegang, financiële- en inhoudelijke verantwoording richting colleges, kwaliteit en handhaving/fraude.
- Uitvoerende taken ter ondersteuning van de samenwerking; backoffice, monitoring, inrichten verantwoording regionale aanbod en uitwisselen van expertise, bijvoorbeeld ten behoeve van lokale toegang(ontwikkeling).
- Onderhouden netwerk met regionale en landelijke platforms en organisaties; bijvoorbeeld met buurregio's en de VNG. Tevens: lobby.



10.3 Uitgangspunten programma-aanpak

De uitvoering van 'Samen aan zet' (ontwikkeling, keuzes en implementatie) vraagt om een programmastructuur. Hierbij kiezen we voor de volgende uitgangspunten:

- Gezamenlijke regie.
- Zoveel mogelijk aansluiten bij de bestaande structuren/ overlegvormen.
- Ontwikkellijnen, acties en keuzes uitwerken (verantwoordelijken hierin benoemen) concreet uitwerken en keuzes voorleggen aan het PFO.
- Informatie, kennis en ervaringen onderling delen tussen de gemeenten.
- Stakeholders (zorgaanbieders, burgers, ervaringsdeskundigen, verzekeraar, corporaties) actief betrekken op thema's en onderwerpen (op gezette momenten in het proces). Hierbij zoeken we een goede balans tussen gewenst tempo en zorgvuldigheid/afstemming. We willen stakeholders niet 'overvragen'.
- Behalen van wettelijke deadlines/ invulling geven aan landelijke afspraken over te maken bestuurlijke- en inrichtingskeuzes (zie boven).

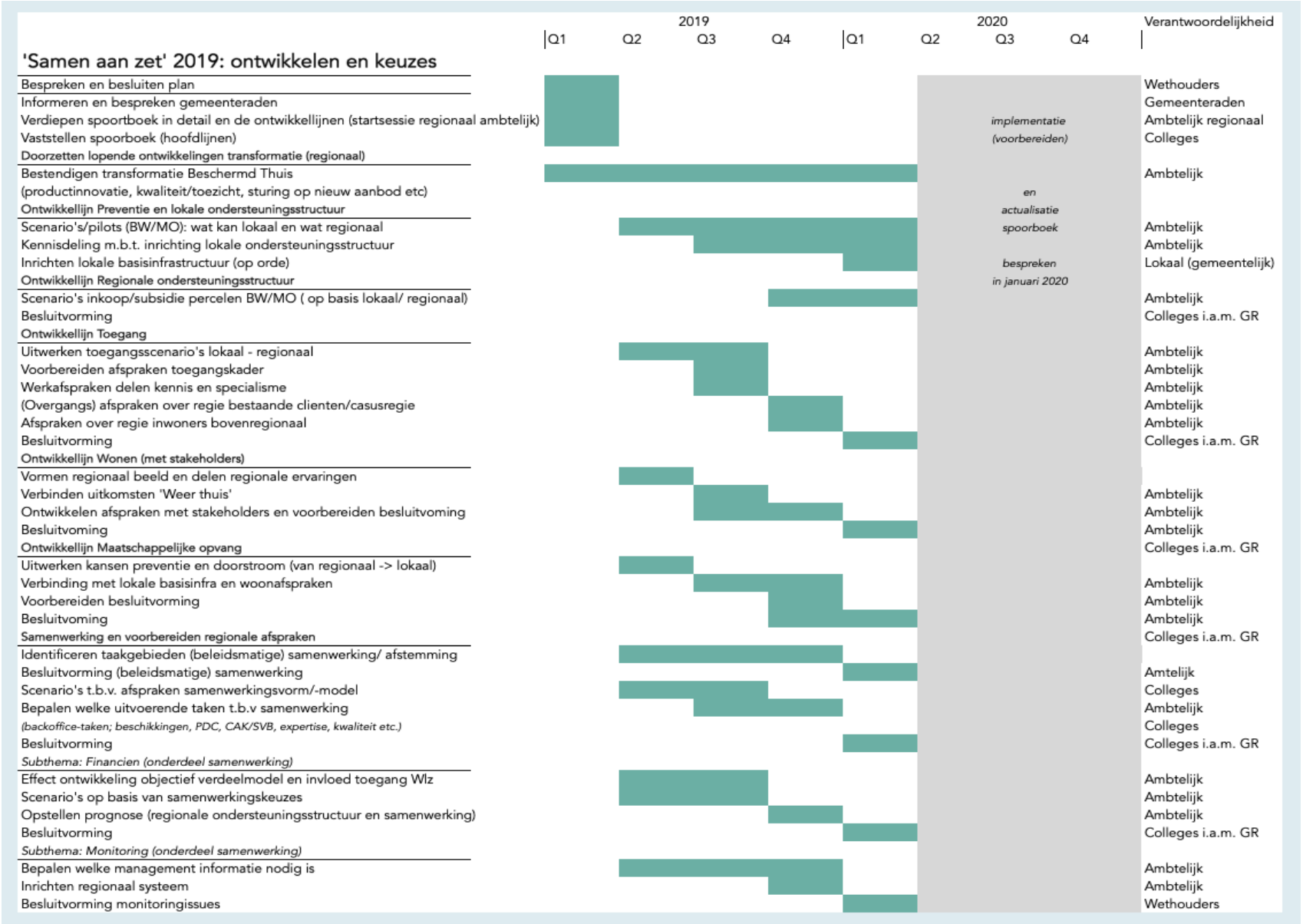
10.4 In 2019: ontwikkeling en keuzes

De komende twee jaar willen we ontwikkelen en zijn afspraken en besluiten nodig met het oog op de doordecentralisatie. We richten vooreerst onze blik op 1 januari 2020:

- Zijn er regionale afspraken over de voorzieningen die we lokaal - per gemeente - organiseren, en voorzieningen op regionale schaal. Dit doen we steeds vanuit de eerdergenoemde overweging rondom kwaliteit, schaal en de meerwaarde van regionale samenwerking hierop.
- Monitoren we gezamenlijk. We hebben inzicht in cijfers en gegevens om de koers te bewaken en te kunnen (bij)sturen.
- Zijn er afspraken over de financiering.
- Is, mede op basis van bovenstaande, sprake van een werkend samenwerkingsmodel, de wijze waarop samengewerkt gaat worden, met een verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten.
- Zijn op alle ontwikkellijnen resultaten zichtbaar die worden vertaald naar bestuurlijke keuzes en implementatie (voorbereiden) in 2020.

10.5 Spoorboek

Gemeenten en maatschappelijke partners hebben de komende twee jaar om innovaties, keuzes en besluiten verder uit te werken en te implementeren. De richting voor deze ontwikkeling is om waar mogelijk regionale verblijfsvoorzieningen af te bouwen door meer in te zetten op preventie en versterking van de lokale ondersteuning. Op basis van wat we nu verwachten aan werkzaamheden, is een spoorboek gemaakt van werkzaamheden. Ambtelijke ondersteuners kunnen hier gezamenlijk mee aan de slag.


'Samen aan zet' 2019: ontwikkelen en keuzes
2019
2020
Q1
Q2
Q3
Q4
Q1
Q2
Q3
Q4
Verantwoordelijkheid
Bespreken en besluiten plan
Wethouders
Informeren en bespreken gemeenteraden
Gemeenteraden
Verdiepen spoortboek in detail en de ontwikkellijnen (startsessie regionaal ambtelijk)
Ambtelijk regionaal
Vaststellen spoorboek (hoofdlijnen)
Colleges
Doorzetten lopende ontwikkelingen transformatie (regionaal)
Bestendigen transformatie Beschermd Thuis
Ambtelijk
(productinnovatie, kwaliteit/toezicht, sturing op nieuw aanbod etc)
Ontwikkellijn Preventie en lokale ondersteuningsstructuur
Scenario's/pilots (BW/MO): wat kan lokaal en wat regionaal
Ambtelijk
Kennisdeling m.b.t. inrichting lokale ondersteuningsstructuur
Ambtelijk
Inrichten lokale basisinfrastructuur (op orde)
Lokaal (gemeentelijk)
Ontwikkellijn Regionale ondersteuningsstructuur
Scenario's inkoop/subsidie percelen BW/MO (op basis lokaal/ regionaal)
Ambtelijk
Besluitvorming
Colleges i.a.m. GR
Ontwikkellijn Toegang
Uitwerken toegangsscenario's lokaal - regionaal
Ambtelijk
Voorbereiden afspraken toegangskader
Ambtelijk
Werkafspraken delen kennis en specialisme
Ambtelijk
(Overgangs) afspraken over regie bestaande clienten/casusregie
Ambtelijk
Afspraken over regie inwoners bovenregionaal
Ambtelijk
Besluitvorming
Colleges i.a.m. GR
Ontwikkellijn Wonen (met stakeholders)
Vormen regionaal beeld en delen regionale ervaringen
Verbinden uitkomsten 'Weer thuis'
Ambtelijk
Ontwikkelen afspraken met stakeholders en voorbereiden besluitvoming
Ambtelijk
Besluitvoming
Ambtelijk
Ontwikkellijn Maatschappelijke opvang
Colleges i.a.m. GR
Uitwerken kansen preventie en doorstroom (van regionaal -> lokaal)
Verbinding met lokale basisinfra en woonafspraken
Ambtelijk
Voorbereiden besluitvorming
Ambtelijk
Besluitvoming
Ambtelijk
Samenwerking en voorbereiden regionale afspraken
Colleges i.a.m. GR
Identificeren taakgebieden (beleidsmatige) samenwerking/ afstemming
Besluitvorming (beleidsmatige) samenwerking
Amtelijk
Scenario's t.b.v. afspraken samenwerkingsvorm/-model
Colleges
Bepalen welke uitvoerende taken t.b.v samenwerking
Ambtelijk
(backoffice-taken; beschikkingen, PDC, CAK/SVB, expertise, kwaliteit etc.)
Colleges
Besluitvorming
Colleges i.a.m. GR
Subthema: Financien (onderdeel samenwerking)
Effect ontwikkeling objectief verdeelmodel en invloed toegang Wlz
Ambtelijk
Scenario's op basis van samenwerkingskeuzes
Ambtelijk
Opstellen prognose (regionale ondersteuningsstructuur en samenwerking)
Ambtelijk
Besluitvorming
Colleges i.a.m. GR
Subthema: Monitoring (onderdeel samenwerking)
Bepalen welke management informatie nodig is
Ambtelijk
Inrichten regionaal systeem
Ambtelijk
Besluitvorming monitoringissues
Wethouders
implementatie
(voorbereiden)
en
actualisatie
spoorboek
bespreken
in januari 2020

10.6 Inzet en inbreng vanuit elke gemeente

Het spoorboek moet nog in detail worden uitgewerkt. De implementatie zal een beroep doen op de capaciteit van de gemeenten (en van maatschappelijke partners). Deze inzet laat zich in algemene zin moeilijk kwantificeren. De impact van de implementatie is grotendeels afhankelijk van lokale behoeften en afspraken. Wat weten we?

- In ieder geval zal elke gemeente werken aan de lokale basisinfrastructuur en lokale woonafspraken. Maar misschien hebben sommigen gemeenten dat al grotendeels georganiseerd en vraagt dit weinig extra capaciteit bovenop de reguliere werkzaamheden. Of is de lokale wens om bovenop de lokale basisinfrastructuur bepaalde maatregelen te treffen en vraagt dat extra inzet. Hoe dan ook zal het gezamenlijk uitwerken van de lokale basisinfrastructuur en de regeling zonder meer met de daarbij behorende afspraken (laat staan de daadwerkelijk implementatie ervan) de nodige inzet vereisen.
- Daarnaast gaat het ook om de regionale samenwerking en de afspraken die op regioniveau dienen te worden gemaakt. Hier is capaciteit voor nodig. Alle gemeenten zullen daar capaciteit voor ter beschikking moeten stellen.
- Gemeenten ontvangen individueel voor de voorbereiding op de taken vanaf 2021 geen extra middelen van het Rijk voor de implementatie. Alle werkzaamheden die niet passen binnen de reguliere werkzaamheden, zullen daarom binnen de eigen begroting opgelost dienen te worden. Het is een lokale aangelegenheid om hier invulling aan te geven.
- Voor lokale personele inzet worden geen regionale middelen ingezet. Wel kunnen regionale middelen worden gegenereerd voor de organisatie van regionale taken vanaf 2021 en voor het uitvoeren van (lokale) ontwikkellijnen.
- Bij de uitvoering van 'Samen aan zet' is het van belang gezamenlijk de aanpak, tijdslijnen en het budget te monitoren. En te zorgen naar een adequate terugkoppeling naar het Portefeuillehouders overleg Zorg in de regio. Een procesbegeleider wordt aanbevolen om de samenhang en voortgang te bewaken. Hij/ zij kan hiertoe aangehaakt worden bij het regionaal overleg Beschermd Thuis of onderdeel uitmaken van een op te starten regionaal programma 'Samen aan zet'.

10.7 Programmastructuur: rollen

- De PFO als regionaal bestuurlijk platform ("bestuurlijk beraad").
- Regionaal overleg BW/MO als ambtelijke voorbereidingsgroep (stuurgroep "Samen aan Zet").
- Regiegroep "Samen aan Zet": Arnhem, Rheden, Lingewaard en Renkum. Houdt overzicht over de ontwikkellijnen en voortgang.
- Werkgroep per ontwikkellijn of thema: met een ambtelijk trekker.
- Maatschappelijke thematafel: stakeholders betrekken en aanhaken (op onderdelen).
- Onafhankelijk procesbegeleider: werkt met de regiegroep en voor het bestuurlijk beraad.

10.8 Ruimte voor pilots in 2019 en 2020

In voorbereiding op 2021 kunnen, als onderdeel van de ontwikkellijnen, pilots worden gestart om ervaringen op te doen met bepaalde onderdelen van het potentiële nieuwe beleid. Bijvoorbeeld om het effect van een lokale plek voor directe crisisopvang te toetsen. De ervaringen van deze ontwikkellijnen kunnen worden gedeeld en benut door alle gemeenten.



Op basis van de gesprekken met gemeenten, stakeholders en ervaringsdeskundigen komen de volgende suggesties naar voren:

- Pilot gericht versterken van de draagkracht in de buurt.
- Pilot gericht op lokaal invullen van voorzieningen die nu regionaal georganiseerd en gefinancierd zijn en mogelijk lokaal georganiseerd kunnen worden. Onderdelen van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

- Pilot integrale lokale oplossingen: ontschotten in toegang en naar nieuwe oplossingen met aanbieders in de wijk/dorp (sociale inclusie).
- Pilot "24 uurs nabijheid". In een wijk/ buurt/ kern werken zorgaanbieders samen aan 24-uurs nabijheid.
- Pilot wijkknooppunt GGZ. Uit zowel de interviews als uit landelijke literatuur (o.a. rapport inspectie IGJ met betrekking tot toezicht op de ambulante GGZ) blijkt dat samenwerking tussen het sociaal domein en behandeling onvoldoende plaatsheeft en versterkt kan worden.

Deze keuzes worden in het vervolgprogramma SamenAanZet meegenomen.

Bijlagen

Bijlage 1 Stakeholdergesprekken en ervaringsdeskundigen

Deelnemers stakeholdersbijeenkomsten

27 juni 2018 in Oosterbeek
Doesburg (adviesraad sociaal beleid)
Woonzorgnet BV
RIBW AVV
Zorgbelang Gelderland
Stichting Jados
Gemeente Renkum (adviesraad sociaal domein en ervaringsdeskundige)
Gemeente Rheden

3 juli 2018 in Westervoort
1Stroom
Doesburg (adviesraad sociaal beleid)
Regio Centraal Gelderland (inkoop)
Wmo-raad Westervoort
Compleet Zorg achterhoek
RimaZorg
EvitaA B.V.
Mesa Zorg
Zorgburo De Liemers

5 juli 2018 in Rheden
's Heeren Loo Gelderland Midden
Boriz bv
Pluryn en Intermetzo
Humanitas DMH
Siza, Maatwerk Arnhem- centraal
Vitaal verbindingen Arnhem (ervaringsmedewerker en begeleider)
Gemeente Renkum
Gemeente Arnhem

Panelgesprek ervaringsdeskundigen

12 juli 2018 in Oosterbeek
Latitea, Michel en Paola.

Totaal: 40 personen

Bijlage 2 Uitkomsten stakeholdersgesprekken en panel ervaringsdeskundigen

Thema's stakeholders: wat is er meer nodig om inwoners maximaal mee te laten doen?			
Bekendheid en informatie	Preventie en signalering	Meedoen in plaats van isolement	Steunpunten in de buurt
Samenleving informeren • op scholen beginnen met informeren (onbekend maakt onbemind). • Rijksoverheid moet een rol hebben in landelijk informeren. • Samen met inwoners en wijkorganisaties oppakken.	• Als je ergens tijdig bij bent, kun je erger voorkomen. • Preventie ondersteunt sociale inclusie en gaat uit van 'deelnemen' in plaats van 'uitsluiten/ verbijzonderen.' En het is efficiënter en goedkoper voor de samenleving als geheel. • Het vraagt een zichtbare lokale infrastructuur om te voorkomen dat een 'indicatie' nodig is. Signalering kan vanuit verschillende domeinen: werk, school, woningbouw, POH etc.	Meedoen in de maatschappij: • Ontmoetingspunt, buurtcirkel, antistigma activiteiten. • Activiteiten met een maatje met gelijke interesse. • Bij inhuizen "buurt maken". • Mensen als nieuwe bewoners introduceren in wijk/buurt.	• Steunpunt dichtbij met een ontmoetingspunt. • Zorg voor stimulatie en ondersteuning om naar het steunpunt te gaan. Mensen moeten zich welkom voelen, laagdrempelig dus. • Buurt ook meedoen met activiteiten of ondersteunen. • Inrichten voor herstel, met activiteiten door ervaringsdeskundigen. • Met wijkorganisaties samen een plek zoeken.
Begeleiding	Kennis en expertise bij toegang	Hulpverleners – wijkteam/wijkcoach	Samenwerking zorgaanbieders
• Makkelijk op- en af kunnen schalen. Afstemmen op zorgbehoefte (flexibele arrangementen vanuit de gemeente). • Snel kunnen handelen in crisissituaties. • Tijdelijke opvang mogelijk. • Opbouwen/onderhouden sociaal netwerk standaard onderdeel begeleiding. • Bij gezinssituaties: één vaste begeleider die coördineert. • Basisbereikbaarheid hulpverlening in elke gemeente gedekt.	• Betere verbinding leggen bij de toegang met de expertise in het veld. • Schakelen met het veld, gezamenlijk monitoren hoe het gaat en bijstellen indien nodig. • Sneller en eenvoudiger over en weer hulp inroepen. • Inzet van ervaringsdeskundigheid bij toegang.	• Vertrouwen: uitgaan van expertise zorgprofessionals. • Waarbij regie wordt gevoerd om het overzicht te bewaren en om met elkaar (zorgprofessional en gemeente) te checken of afspraken worden nagekomen. • Vergemakkelijk verschillende potjes bij de gemeente (inkomensvraagstukken eenvoudiger oplossen.)	• Aanpakken prikkels en regels die samenwerking en het organiseren van een dekkend aanbod tegengaan. • Transparantie als uitgangspunt tussen aanbieders. • Gezamenlijke doelen stellen per en uitgaan van vertrouwen betekent ook: meer bereiken voor inwoners.
Dagbesteding/participatie	Een passende woning	Financieel zaken op orde	
• Streven naar daginvulling en avondactiviteiten in eigen buurt. • Structuur is belangrijk. • Mensen met eenzelfde problematiek bij elkaar brengen, niet alle doelgroepen door elkaar. • Vergroten motivatie om te werken (Wajong/bijverdienen). • Activerend werk, aangesloten bij de mogelijkheden en wensen. • Sociale contacten, inzet ervaringsdeskundigen en peer-to-peer support.	• Meer betaalbare woningen. Meer mogelijkheden om door te stromen. • Prestatieafspraken in elke gemeente. • Letten op variatie in de wijk. • Standaard inzetten van buurtcirkels/ netwerken. • Verschillende typen woonvormen beschikbaar. Wellicht clusters waar bewoners kunnen blijven, hierbij steun aan elkaar en voorkom je isolement.	• Vroegtijdig inkomen en vaste lasten helder krijgen. • Begeleiden bij budgetbeheer en prioriteiten stellen. • 1 regievoerder. • Klantgericht werken. • Regels moeten herstelproces niet in de weg staan.	

Bijlage 3 Nieuwe producten sinds mei 2018

	Zelfstandig wonen met intensieve begeleiding	Groepswonen met intensieve begeleiding	Beschermd wonen	Beschermd wonen intensief
Voor wie	Inwoners met psychische problematiek	Inwoners met psychische problematiek en behoefte aan steun medebewoners	Inwoners met complexe problemen vanwege psychische aandoeningen	Inwoners met complexe problemen vanwege psychische aandoeningen en ernstige gedrags- of somatische problematiek
Wonen	Zelfverantwoordelijk voor kamer/woning	Zelfverantwoordelijk voor kamer/woning	Op locatie van aanbieder	Op locatie van aanbieder
Zorgverlening	Zo zelfstandig mogelijk functioneren en participeren Gepland + ongepland + signalerende rol zorgaanbieder 24/7 bereikbaar en beschikbaar	Begeleiding deels individueel en deels in groepsverband Maximaal 2 jaar in te zetten (doel = doorstroom) 24/7 bereikbaar en beschikbaar	Begeleiding deels individueel en deels in groepsverband Minimaal 3 keer per week individuele contactmomenten Overdag altijd aanwezig en 's nachts in de wijk aanwezig en beschikbaar	Begeleiding deels individueel en deels in groepsverband Minimaal 3 tot 4 keer per week individuele contactmomenten 24/7 aanwezig
Aandachtspunten bij wonen	- Een verhuisbeweging hoort voort te vloeien uit persoonlijke behoeften en woonwensen. - Uitgangspunt is een eigen woonplek met intensieve ambulante ondersteuning. - Inwoners met als perspectief zelfstandig wonen schrijven zich binnen een maand na instromen in als woningzoekende. - Zorgbudget mag nooit worden ingezet t.b.v. woonlasten - Hoogte van de huur moet altijd in verhouding staan tot het aangebodene, conform het woningwaarderingssysteem (dit geldt juist ook voor aanbieders die woningen verhuren).		- Bij zelfstandige woningen moeten deze voldoen aan de eisen van de Belastingdienst om in aanmerking te komen voor huurtoeslag. - Bij onzelfstandige woningen, mag de huur max. 300 euro per maand zijn. - Bij groepswonen als product: maximaal 2 jaar inzetten. Aanbieders die dit product leveren maken een plan waarin zij beschrijven hoe ze doorstroom naar zelfstandige woningen realiseren. Bij het bespreken van dit plan worden wijkcoaches betrokken.	

Bijlage 4 Huidige samenwerking (2019)

- Beleid: één gezamenlijk beleid (nu visie: Beschermd Thuis) en werkprocessen (Wmo, PGB) voor de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.
- Werkprocessen: gelijklopende werkprocessen.
- Financiën: de formele besluitvorming over de toegang is door de gemeenten gemandateerd aan een regionale budgethouder.
- Uitgaven Participatiewet: de uitgaven in het kader van de Participatiewet zijn voor rekening van die gemeente waar de cliënt daadwerkelijk verblijft. Er is geen sprake van risicoverevening.
- Inkoop: gezamenlijke inkoop, d.w.z. overeenstemming over producten en tarieven (MO: subsidies).
- Backoffice BW: de backoffice wordt regionaal georganiseerd en uitgevoerd, denk aan:
  - Contract ZorgLokaal, afstemming SVB, CAK.
  - Monitoring (gemeente, VGGM).
  - Beantwoording vragen.
  - Inhoudelijke en financiële beoordeling zorgaanbieders.
- Juridische samenwerkingsvorm: mandaatregeling.