Concept Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis 2022 t/m 2030

Gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Voorst

Versie voor besluitvorming College

Apeldoorn

Gemeente Brummen

Gemeente Epe

gemeente Hattem

Gemeente Heerde

gemeente voorst

REGIO OOST-VELUWE

Inhoudsopgave

Samenvatting **3**

Leeswijzer *3*

1. Inleiding, aanleiding en doel kaderdocument **4**

Van Transformatie-agenda MO BW naar Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis *4*

Scope Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis *4*

Opgave Beschermd Thuis realiseren *5*

2. Startpunt **7**

Visie en uitgangspunten *7*

Herstel in de eigen omgeving *8*

Waar staan we nu? *9*

Cijfermatig overzicht 9

Evaluatie regionale projecten 10

Landelijke ontwikkelingen 11

Woononderzoek 13

3. Thema's en evaluatie **14**

Thema Zorginfrastructuur in de wijk *14*

Thema Welkom in de woonomgeving *15*

Thema Wonen *16*

Thema Werk en dagbesteding *17*

Thema Financiële mogelijkheden cliënten *17*

4. Doorontwikkeling thema's **19**

Thema Zorginfrastructuur in de wijk *20*

Thema Welkom in de woonomgeving *21*

Thema Wonen *22*

Thema Werk en dagbesteding *23*

Thema Financiële mogelijkheden cliënten *24*

5. Regionale samenwerking en randvoorwaarden **25**

Regionale samenwerking *25*

Bovenregionale samenwerking *25*

Monitoring *26*

Financieel kader *27*

6. Verantwoording **28**

Inspraak participatie-/ adviesraden *28*

Samenvatting

Het Regionaal Kaderdocument 2022 t/m 2030 is een evaluatie en doorontwikkeling van de Transformatie-agenda MO BW die richting heeft gegeven aan de periode van 2016 tot en met 2020. Het Kaderdocument kent een bredere scope en slaat een brug tussen verschillende beleidslijnen zoals de sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag, de ondersteuning van inwoners met een Ernstige Psychiatrische Aandoening (EPA), Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang. De regio Oost-Veluwe kiest ervoor om cliënten maatschappelijk te laten herstellen in hun eigen omgeving. Zij kiezen een duidelijke visie gericht op ondersteuning op het vergroten van zelfredzaamheid en de kwaliteit van leven en het versterken van participatie. Met de Transformatie-agenda is ingezet op deze transformatie.

In het tijdvak van de Transformatie-agenda is regionaal gewerkt aan 17 projecten. Zo hebben alle gemeenten in Oost-Veluwe een opstapregeling opgezet en is overal een lokale toegang voor Beschermd Wonen vormgegeven. Landelijke ontwikkelingen zorgen ervoor dat er continu moet worden ingespeeld op hetgeen dat regionaal wordt georganiseerd. Om ordening en prioritering aan te brengen in de verschillende landelijke ontwikkelingen, de visie van regio Oost-Veluwe en de acties die hiervoor bewerkstelligd moeten worden zijn 5 thema's gekozen die de ingrediënten bevatten voor cliënten om, waar mogelijk, weer zelfstandig te gaan wonen. Deze 5 thema's zijn: zorginfrastructuur in de wijk, welkom in de woonomgeving, wonen, werk en dagbesteding en financiële mogelijkheden. Overkoepelend aan deze thema's zijn de 'hersteltrajecten', welke hun oorsprong vinden in het Ontwerp Beschermd Thuis. Over het algemeen kan gesteld worden dat er de afgelopen jaren veel stappen gezet zijn in de transformatie naar Beschermd Thuis, maar op de verschillende thema's is zeker nog doorontwikkeling nodig.

De regionale samenwerking wordt door de verschillende regiogemeenten van Oost-Veluwe positief beoordeeld. Echter, de verschillen in schaalgrootte en cliëntaantallen worden gezien als aandachtspunt in de uitvoering van de doelen, vooral gezien de beoogde gevolgen van de landelijke objectieve herverdeling van het budget voor Beschermd Wonen. Aan de hand van dit Regionaal Kaderdocument worden regionale en lokale uitvoeringsplannen opgesteld waarin de doelen en aandachtspunten die in dit document benoemd worden concreet worden uitgewerkt in actiepunten.

Leeswijzer

Dit Regionaal Kaderdocument 2022 t/m 2030 start in hoofdstuk 1 met een inleiding en vertelt op welke manier we de voorganger van dit document, de Transformatie-agenda MO BW, hebben doorontwikkeld naar een Kaderdocument. Dit hoofdstuk geeft daarnaast informatie over de 'scope' van het Kaderdocument en de opgave voor komende jaren. In hoofdstuk 2 beschrijven we de visie en uitgangspunten die de regio Oost-Veluwe omarmt om daarna door te gaan op de huidige stand van zaken. In dit hoofdstuk bespreken we ook de cijfermatige stand van zaken, evalueren we de regionale projecten, beschrijven we de landelijke ontwikkelingen waarmee we te maken hebben en/of krijgen en geven we de resultaten van het woononderzoek dat de regio Oost-Veluwe heeft laten uitvoeren weer. In hoofdstuk 3 evalueren we de verschillende thema's die in 2016 zijn vastgesteld in de Transformatie-agenda, waarna we in hoofdstuk 4 doorgaan op de doorontwikkeling van deze thema's. Daarnaast beschrijven we in dit hoofdstuk verschillende nieuwe doelen bij de thema's. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 de regionale samenwerking besproken. We geven in dit hoofdstuk aan op welke wijze de regionale gemeenten invulling willen geven aan de Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO) voor MO en BW. Ook bevat dit hoofdstuk een financieel kader en beschrijven we hoe we de voortgang monitoren. We sluiten af met een verantwoording, planning en vervolgstappen in hoofdstuk 6.

1. Inleiding, aanleiding en doel kaderdocument

Van Transformatie-agenda MO BW naar Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis

Vanaf 1 januari 2015 zijn de Maatschappelijke Opvang en het Beschermd Wonen voor mensen met psychische of psychosociale problemen conform de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) een verantwoordelijkheid van elke gemeente. In de regio Oost-Veluwe wordt deze verantwoordelijkheid gezamenlijk gedragen door de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Hattem en Voorst. Vanaf 1 januari 2022 zal de positie die Apeldoorn had als budgethouder veranderen als gevolg van de doordecentralisatie. Alle gemeenten zullen afzonderlijk van elkaar de financiële middelen van het Rijk ontvangen en ieder zal de verantwoordelijkheid voor de uitvoering dragen.

Medio 2015 is in de colleges van B&W Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde en Voorst de 'Startnotitie Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen GGZ' vastgesteld. Deze notitie is de basis geweest voor het formuleren van de Transformatie-agenda. De gemeenten in de regio Oost-Veluwe hebben besloten om één regionale Transformatie-agenda voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen op te stellen. Deze Transformatie-agenda vormde tevens het beleidskader van de gemeenten in de regio Oost-Veluwe en is in 2017 door de betrokken gemeenteraden vastgesteld. Vanaf 2019 heeft de gemeente Hattem, die eerst onder regio IJssel-Vecht viel, zich voor Beschermd Wonen aangesloten bij de regio Oost-Veluwe. Voor de Maatschappelijke Opvang blijft Hattem vooralsnog aangesloten bij IJssel-Vecht; beide regio's werken aan dezelfde transformatiebeweging voor Maatschappelijke Opvang.

Met de Transformatie-agenda is richting gegeven aan de periode 2016 tot en met 2020. Met het oog op het einde van dit tijdspad en de vele landelijke ontwikkelingen die zich hebben voorgedaan, wordt de Transformatie-agenda MO/BW doorontwikkeld naar een Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis. Het Regionaal Kaderdocument kent een bredere scope en slaat een brug tussen verschillende beleidslijnen zoals de sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag, de ondersteuning van inwoners met een Ernstige Psychiatrische Aandoening (EPA), Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang. Deze beleidslijnen hebben één gemene deler: ze zijn opgesteld om ervoor te zorgen dat mensen met een psychische kwetsbaarheid zelfstandig kunnen wonen met een sterk ondersteuningsnetwerk om zich heen. Het gaat veelal om dezelfde kwetsbare burgers. De gemeenten in de regio Oost-Veluwe hebben daarom besloten om de verschillende beleidslijnen samen te voegen in een gezamenlijke aanpak. Dit wordt gedaan onder de noemer Beschermd Thuis.

Scope Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis

Er ligt in iedere gemeente een apart beleidsdocument voor de sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag naast de Transformatie-agenda MO/BW. Op projectniveau werd er echter al veel gekoppeld in het regionale jaarwerkplan. In dit Kaderdocument wordt deze koppeling ook gelegd op beleidsniveau. Dit, als gevolg van landelijke ontwikkelingen, maar vooral omdat het facetten zijn van ondersteuning aan dezelfde kwetsbare doelgroep. Naast de beleidslijnen waaraan vanuit het Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis gewerkt wordt, worden nauwe verbindingen gelegd met aanpalende domeinen zoals Zorg & Veiligheid. Ook binnen die domeinen wordt gewerkt aan zaken die de doelgroep van Beschermd Thuis raken. In de tabel is te zien welke beleidslijnen we samenvoegen. De donkergroene beleidslijnen zijn geïncludeerd in dit Kaderdocument. De doelen en acties die in deze beleidslijnen zijn verwoord, zijn terug te vinden bij de doelen en acties onder de verschillende thema's. De lichtgroene domeinen aan de zijkanten includeren we niet, maar hier leggen we wel steeds verbinding mee.

Vooruitlopend op dit nieuwe kaderdocument is in 2020 gestart met een aantal nieuwe projecten die voortkomen uit de verdere doorontwikkeling van de Transformatie-agenda. Twee projecten hiervan zijn, mede door de ontwikkelingen op financieel gebied, richtinggevend voor de inhoudelijke doorontwikkelingen in de regio Oost-Veluwe: het Ontwerp Beschermd Thuis en het Plan van aanpak Dak- en Thuislozen. Deze twee documenten geven al een meer concrete uitwerking aan de doelen die in dit document gesteld worden en de manier van uitvoering hiervan. In de regionale en lokale uitvoeringsplannen die aan de hand van dit Kaderdocument op worden gesteld wordt het beleid nog concreter uitgewerkt in actiepunten.

Tabel 1: De onderdelen van het Kaderdocument Beschermd Thuis en de aanpalende terreinen

	Regionaal Kaderdocument Beschermd Thuis				
Sluitende keten van Zorg & Veiligheid	**Zorg voor mensen met verward gedrag**[1] Document: Sluitende aanpak 'Personen met Verward Gedrag'	**EPA Taskforce**[2] Document: Werkprogramma GGZ in de wijk	**Ontwikkeling Beschermd Wonen naar beschermd thuis** Document: Regionaal Ontwerp Beschermd Thuis 2030	**Vernieuwing maatschappelijke opvang** Document: Plan van Aanpak Dak en Thuisloosheid	**Landelijke ontwik-kelingen**
Uitwerking: Regionale en Lokale Uitvoeringsplannen[3]					

Het Regionaal Kaderdocument bevat een terugblik naar de Transformatie-agenda, maar kijkt daarnaast ook vooruit. Het Regionale Kaderdocument geeft richting aan de periode van 2022 tot en met 2030. Daarmee wordt rekening gehouden met de complexiteit van de transformatie om Beschermd Thuis voor kwetsbare inwoners te realiseren.

Opgave Beschermd Thuis realiseren

Wanneer inwoners psychiatrische of psychosociale problemen ervaren kunnen zij moeite hebben om zich zelfstandig in de samenleving te handhaven. Dan is het belangrijk dat zij kunnen terugvallen op de kracht van de stad of het dorp, naast de ondersteuning die zij van familie en hun sociale netwerk krijgen. Naast deze informele zorg is het belangrijk dat inwoners in de regio Oost-Veluwe zo nodig ook kunnen rekenen op passende professionele zorg en ondersteuning die door de gemeente wordt georganiseerd. Ook kunnen inwoners, door uiteenlopende redenen, dakloos raken of zodanig ernstige de problematiek ondervinden dat zij niet meer zelfstandig kunnen wonen en moeten verblijven in een beschermde woonomgeving. Zij wonen dan in de Maatschappelijke Opvang of het Beschermd Wonen.

Voor de brede doelgroepen Verward Gedrag, EPA, MO en BW is de opgave voor de komende jaren duidelijk en gelijkluidend: de focus ligt op maatschappelijk herstel in de eigen omgeving, waar mogelijk. Hierbij wonen mensen (al dan niet met behulp van hun eigen sociale netwerk) zo goed mogelijk thuis en krijgen zij daar passende ondersteuning. Door het

[1] De acties in de lokale jaarwerkplannen lopen nog door tot 2021. Het beleid dat hieraan ten grondslag ligt, wordt in dit document omarmd. De doelen en acties uit de oorspronkelijke stukken worden aan het eind van de looptijd geëvalueerd.

[2] De EPA Taskforce is onderdeel van de GGZ-inspanningen uit de samenwerkingsovereenkomst met zorgverzekeraar Zilveren Kruis. In dit kaderdocument worden alleen de gemeentelijke inspanningen voor de EPA Taskforce meegenomen.

[3] Zie hoofdstuk 2 voor de evaluatie van de regionale projecten.

stimuleren van de zelfredzaamheid en de participatie streeft de regio Oost-Veluwe naar een situatie waarin inwoners zo lang en goed mogelijk zelfstandig wonen. Waar nodig worden inwoners toegeleid naar behandeling. Ondersteuning (vanuit de Wmo) en behandeling (vanuit de Zorgverzekeringswet) worden zo goed mogelijk op elkaar afgestemd, ook in de thuissituatie. Wanneer zelfstandig wonen niet (meer) mogelijk is en cliënten tijdelijk gebruik moeten maken van Maatschappelijke Opvang of Beschermd Wonen, zet de regio Oost-Veluwe zich in om de terugkeer naar zelfstandig wonen te bevorderen. Om dit te bereiken is de komende jaren een doorontwikkeling nodig van de ondersteuning en (medische) zorg in de wijk, evenals de beschikbaarheid van geschikte huisvesting. Voor cliënten waarvoor zelfstandig wonen geen haalbaar toekomstperspectief is, is er een blijvende waarborg om beschermd te wonen.

2. Startpunt

Visie en uitgangspunten

In de Transformatie-agenda is een duidelijke visie beschreven gericht op ondersteuning met als doel het vergroten van zelfredzaamheid, het versterken van de participatie en op de kwaliteit van leven. Deze visie onderschrijven wij nog steeds en zullen wij dan ook doortrekken in dit Kaderdocument. De visie is opgebouwd aan de hand van drie bewegingen die we hierna compact zullen beschrijven.

- **Herstelgedachte in de GGZ**
  De herstelgedachte vindt haar inspiratie in het rapport 'Over de brug'[4]. In dit rapport wordt gepleit voor ambulantisering van de GGZ, een doel dat door VWS, zorgverzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders is overgenomen. Er wordt hierbij een bruikbare driedeling gehanteerd:
  - Medisch herstel. Medisch-psychiatrische en psychologische behandeling door basis GGZ en gespecialiseerde GGZ en het leren van zelfmanagement van symptomen.
  - Maatschappelijk herstel. Het (opnieuw) vervullen van sociale rollen, onder andere door te participeren in werk- en dagbesteding en ontmoetingsactiviteiten in de wijk en stigmabestrijding.
  - Persoonlijk herstel. Hoop hervinden en moed verzamelen, een positief zelfgevoel ontwikkelen, een betekenisvol bestaan opbouwen en controle over het eigen leven hernemen, onder andere met behulp van begeleiding en financiële ondersteuning.

  Deze drie dimensies beïnvloeden elkaar voortdurend.[5] Om de doelstellingen van 'Over de Brug' en de herstelgedachte te halen, heeft de regio Oost-Veluwe het uitgangspunt om aan deze drie dimensies evenwichtig aandacht te besteden.

- **Beschermd Thuis in het Sociaal Domein**
  In de visie van Commissie Dannenberg staan sociale inclusie en het 'normaliseren' van het Beschermd Wonen centraal. Er wordt uitgegaan van 8 randvoorwaarden om tot sociale inclusie te komen. De regio Oost-Veluwe omarmt de visie van commissie Dannenberg op hoofdlijnen met de volgende uitgangspunten:
  - Focus op herstel en participatie;
  - Zo goed mogelijk zelfstandig wonen in de wijk;
  - Zo veel mogelijk samenwerken met belangrijke partners zoals zorgverzekeraars, aanbieders en woningcorporaties;
  - Lokaal wat kan, regionaal wat moet.

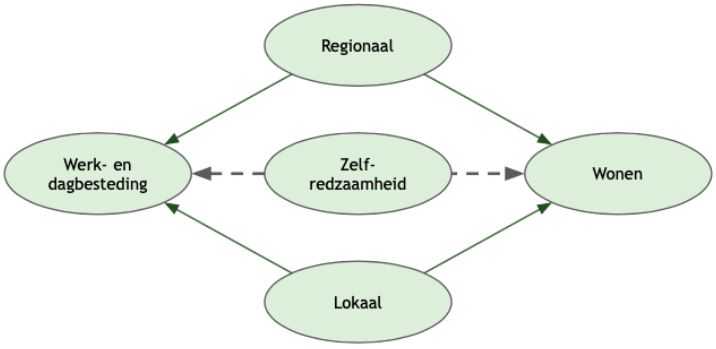
8 randvoorwaarden van Dannenberg:
- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
- Een breed arsenaal van woonvarianten
- Beschikbare en betaalbare wooneenheden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

- **Juiste zorg op de juiste plek**
  De essentie van de Juiste zorg op de juiste plek is: Het *voorkomen* van (duurdere) zorg, *verplaatsen* van zorg (dichterbij mensen thuis) en het *vervangen* van zorg (door andere zorg zoals e-health)[6]. Uitgangspunt voor de regio Oost-Veluwe hierbij is: zorg zo licht mogelijk en wat kan ambulant.

[4] 'Over de brug; Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen' onder auspiciën van Kenniscentrum Phrenos geschreven door de 'Projectgroep Plan van aanpak ernstige psychische aandoeningen' (2014).
[5] GGNet Actieplan Herstel voor iedereen! Werkdocument versie 3 juni 2016
[6] De juiste zorg op de juiste plek. Rapport van de Taskforce, 1 april 2018

Herstel in de eigen omgeving

De regio Oost-Veluwe kiest ervoor om cliënten te laten herstellen in hun eigen omgeving. De focus wordt gelegd op herstel en participatie. Het model in figuur 1 vormt hierbij de kern. Cruciaal is dat blokkades die de zelfredzaamheid belemmeren worden weggenomen en in samenhang aangepakt om de vicieuze cirkel te doorbreken. Dat betekent dat aan integraal herstel voor mensen moet worden gewerkt: wonen, werk/inkomen en zelfvertrouwen/zelfredzaamheid. Ontbreekt een facet dan gaat het op de andere terreinen ook niet goed. De gemeenten willen zo in een effectief samenspel van lokale en regionale inzet aan integraal herstel werken en de vicieuze cirkel doorbreken.



Doorbreken van de vicieuze cirkel:

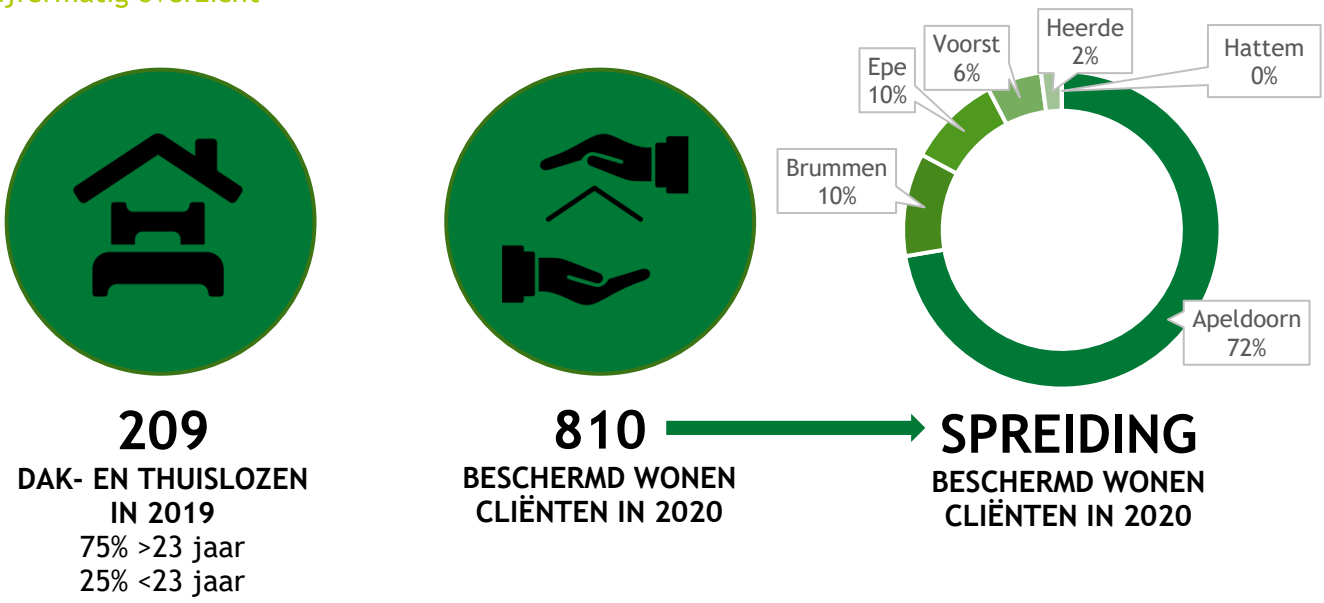
- ⇒ Stabiliteit in het wonen is nodig als randvoorwaarde om te kunnen werken
- ⇒ Het hebben van werk/ inkomen is nodig om een huis te kunnen huren
- ⇒ Betaald werk en/of dagbesteding is nodig om de eigenwaarde en zelfredzaamheid te bevorderen
- ⇒ Zelfvertrouwen is nodig om succesvol te kunnen solliciteren
- ⇒ Een startkwalificatie is nodig om werk te kunnen vinden
- ⇒ Werk/ werkend leren is nodig voor het bevorderen van persoonlijke groei

Figuur 1: Doorbreken van de vicieuze cirkel

De ondersteuning wordt in de eigen omgeving geboden. Hierbij wordt de cliënt niet langer toegeleid naar bepaalde ondersteuning, maar wordt deze ondersteuning juist toegeleid naar de cliënt. Deze visie past in de brede ontwikkeling van de Wmo en in het streven naar een inclusieve samenleving. We doen dit lokaal waar het kan en regionaal waar het moet en/of waar een regionale aanpak doelmatig is. Lokaal zijn we verantwoordelijk voor preventie en Beschermd Thuis: cliënten blijven zo lang mogelijk zelfstandig wonen met ambulante ondersteuning. Ook is de toegang tot Beschermd Wonen voor die inwoners die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen lokaal belegd. Regionaal bieden we Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen voor die mensen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen. Vervolgens zorgen we lokaal weer voor de uitstroom naar zelfstandig wonen. Iedere gemeente is verantwoordelijk voor passende ondersteuning in de eigen omgeving van de cliënt. Dit kunnen we realiseren door een adequate zorginfrastructuur in de wijk.

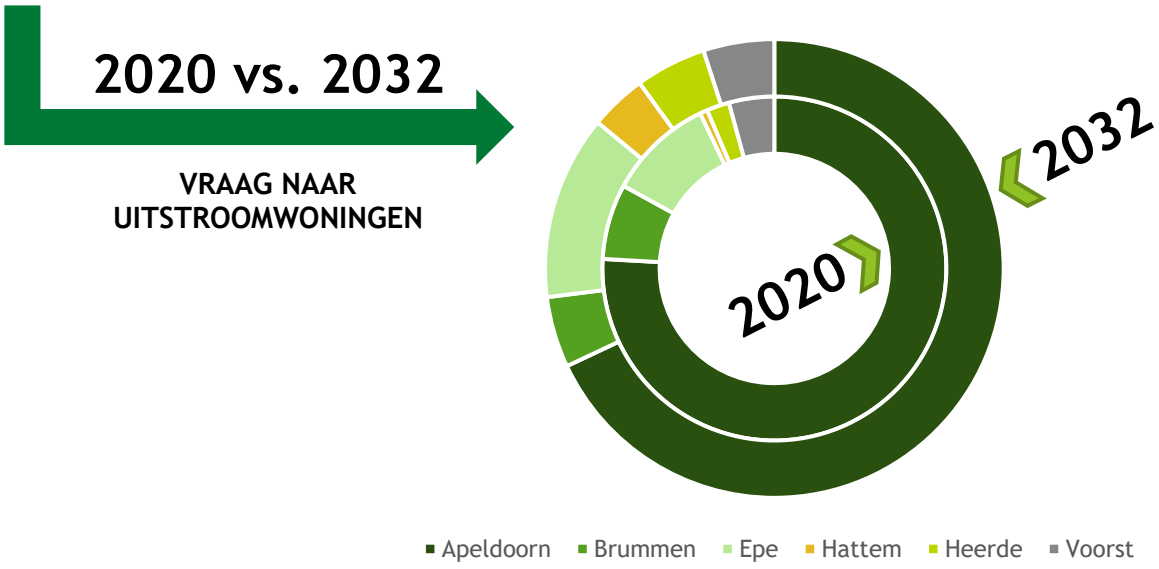
Evaluatie Transformatie-agenda: "Een pad gelopen en een weg te gaan"
Vanuit de transformatie-agenda hebben we ingezet op een transformatie van het systeem, maar ook een andere benadering van mensen en een verandering van gedrag. Hetgeen we willen bereiken heeft een hoog ambitieniveau. Het is een complexe uitdaging qua problematiek en hoeveelheid van betrokkenen en daarmee niet met een project of zelfs in een programma van 4 jaar te bereiken. De doelen en ambities uit de Transformatie-agenda worden daarom voortgezet in dit Kaderdocument.

Aan de verschillende stakeholders (gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, woningcorporaties, cliëntvertegenwoordigers) hebben we de vraag gesteld hoever we zijn in deze transformatie. De meesten gaven aan dat we op de goede weg zitten ten opzichte van het punt waar we naar toe willen in 2030, maar dat er op de verschillende thema's zeker nog doorontwikkeling nodig is. Dit benadrukt de lange weg die we nog moeten lopen, maar ook de stappen die we tot nu toe hebben gezet.



Tabel 2: Verwachte vraag naar woningen onder uitstromers uit BW van 2020-2032 (Woononderzoek Companen, 2020)

Gemeente	2020	2021	2024	2027	2032
Apeldoorn	101 - 107	101 - 107	88 - 94	78 - 85	62 - 68
Brummen	7 - 10	7 - 10	6 - 8	5 - 8	4 - 5
Epe	11 - 14	11 - 14	11 - 14	11 - 14	10 - 13
Hattem	0 - 1	0 - 1	1 - 3	1 - 3	3 - 4
Heerde	2 - 3	2 - 3	3 - 4	4 - 5	4 - 5
Voorst	5 - 6	5 - 6	5 - 6	5 - 6	4 - 5

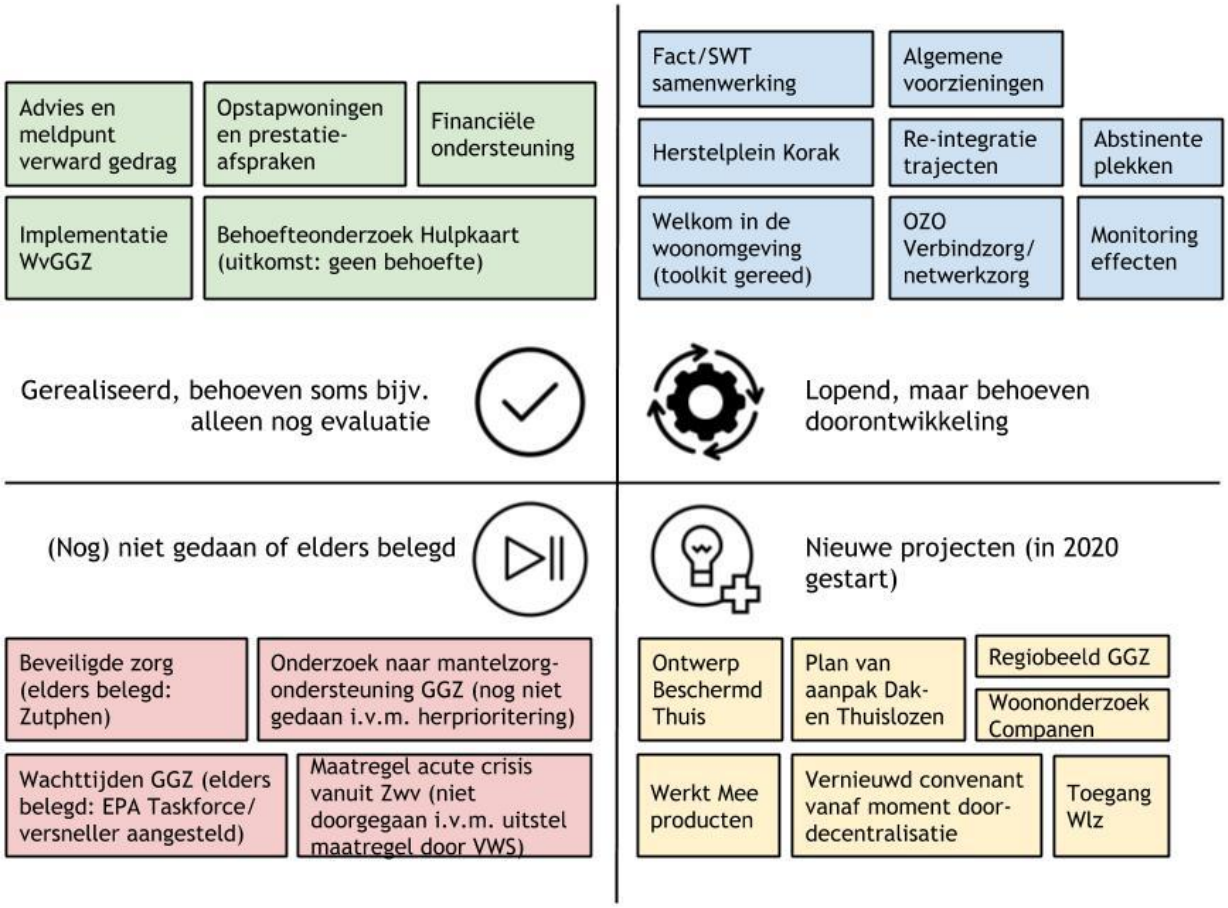


Figuur 2: Verwachte vraag naar woningen onder uitstromers uit BW van 2020-2032 (Woononderzoek Companen, 2020)

Evaluatie regionale projecten

In de Transformatie-agenda zijn 5 thema's geformuleerd: zorginfrastructuur in de wijk, welkom in de woonomgeving, wonen, werk- en dagbesteding en financiële mogelijkheden cliënten. In de lokale jaarwerkplannen per gemeente en in het regionaal jaarwerkplan is uitwerking gegeven aan deze thema's.

Regionaal is aan 17 projecten[7] gewerkt in de afgelopen tijdsperiode. Ter evaluatie van de voortgang is een overzicht gemaakt van de stand van zaken per project (zie figuur 3). Er is onderscheid gemaakt tussen de projecten die gerealiseerd zijn, projecten die nu doorontwikkeld worden, projecten die (nog) niet zijn opgepakt en nieuwe projecten als gevolg van regionale of landelijke ontwikkelingen.



Figuur 3: Evaluatie regionale projecten

Regionale successen:
→ De regionale samenwerking
→ Herstelacademie Korak
→ Alle gemeenten hebben een opstapregeling
→ Alle gemeenten hebben een lokale toegang voor Beschermd Wonen

[7] Voor de inhoud van deze projecten verwijzen we naar het Regionaal Jaarwerkplan 2019 - 2020

Landelijke ontwikkelingen

Een van de vertragende factoren voor het opzetten en uitvoeren van de regionale projecten is dat we continu moeten bijstellen vanwege de schuivende panelen van de landelijke ontwikkelingen. Deze landelijke ontwikkelingen zijn deels gericht op een verdere realisatie van de beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. Soms gaat het om een landelijke ambitie, waarin de regio een keuze kan maken of zij hierin meegaat. Soms gaat het ook om een verplichting. In alle gevallen gaat het om grote bewegingen die impact hebben op de toekomst van het regionale zorglandschap. Er zijn verschillende landelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de regionale projecten die lopen en op het Regionaal Kaderdocument. In onderstaande tabel lichten we ze kort toe. Dit is de stand van zaken op het moment van schrijven van dit kaderdocument (peildatum eind 2020).

Tabel 3: Overzicht landelijke ontwikkelingen

Ontwikkeling	Toelichting
Actieprogramma Dak- en Thuisloze jongeren	Het Actieprogramma streeft naar een continu verbeterende uitvoeringspraktijk met een forse vermindering van het aantal dak- en thuisloze jongeren (18-27 jaar) in Nederland tot gevolg. Nadrukkelijk wordt ingezet op het voorkomen van nieuwe dak- en thuisloze jongeren. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd: preventie, nazorg en regie, financiële bestaanszekerheid, persoonlijke ontwikkeling en scholing, opvang en wonen en helpende regels.[8] *Regio Oost-Veluwe participeert niet actief aan het landelijke project.*
Vernieuwing Maatschappelijke Opvang n.a.v. Aanpak Dak- en Thuisloosheid	De aanpak van Dak- en Thuisloosheid 'Een (t)huis, een toekomst' is erop gericht op dak- en thuisloze mensen zo snel mogelijk toe te leiden naar een passende woonplek (al dan niet met begeleiding). Er zijn drie thema's: preventie, vernieuwing van de opvang en wonen met begeleiding. De ambitie van Een (t)huis, een toekomst is om uiterlijk eind 2021 10.000 extra woonplekken met passende begeleiding voor de doelgroep te realiseren.[9] *Regio Oost-Veluwe heeft hiervoor een plan opgesteld en gehonoreerd gekregen. Dit is een van de vier beleidslijnen van dit kaderdocument.*
Verdeelmodel Beschermd Wonen	Het budget voor Beschermd Wonen wordt nu nog via een historisch verdeelmodel aan de regio's toegekend.[10] Vanaf 2023 zal een objectief verdeelmodel ingevoerd worden. Verwacht wordt dat de regio Oost-Veluwe beduidend minder financiële middelen zal ontvangen na de herverdeling. Dit betekent een opgave voor de regio om in de komende jaren Beschermd Wonen af te bouwen of zodanig te transformeren dat dit mogelijk is binnen de resterende middelen. *Met het Ontwerp Beschermd Thuis willen we op dit financieel risico anticiperen. Dit is een van de vier beleidslijnen van dit kaderdocument.*
Financiële decentralisatie	De middelen voor Beschermd Wonen worden nu nog aan centrumgemeenten toegekend, maar zullen toegekend gaan worden aan alle individuele gemeenten. De middelen voor maatschappelijke opvang blijven in ieder geval tot en met 2026 via centrumgemeenten toegekend worden. *In hoofdstuk 5 geven wij aan hoe we hier vorm en inhoud aan geven in de regionale samenwerking.*
Aanpak verward gedrag	In 2016 zijn handvatten opgesteld voor goede zorg en hulp voor mensen met verward gedrag: 9 bouwstenen, die nauw met elkaar samenhangen. De bouwstenen zijn: inbreng mensen met verward gedrag en hun omgeving, preventie en levensstructuur, vroegtijdige signalering, melding, beoordeling en risicotaxatie, toeleiding, passend vervoer, passende ondersteuning, zorg en

[8] Actieprogramma Dak- en Thuisloze jongeren 2019 – 2021. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, maart 2019

[9] De aanpak van dak- en thuisloosheid – Een (t)huis, een toekomst. Kamerbrief, 3 juni 2020

[10] Herziening financiële verhoudingen. Rijksoverheid, via https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financien-gemeenten-en-provincies/herziening-financiele-verhouding

	straf en informatievoorziening.[11] Hoewel deze opgave voor alle gemeenten is, is voor een sluitende aanpak regionale samenwerking nodig. *Alle zes gemeenten hebben lokaal een Sluitende aanpak vastgesteld. Deze aanpak zal in de komende periode worden geëvalueerd; vervolg vindt plaats onder de paraplu van Beschermd Thuis. Dit is een van de vier beleidslijnen.*
WvGGZ	De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WvGGZ) is sinds 1 januari 2020 van kracht. De WvGGZ vervangt de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). De nieuwe wet biedt meer instrumenten voor zorg op maat: verplichte zorg zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk.[12] *De implementatie van de WvGGZ hebben we vormgegeven in NOG-verband.*
Wachtlijsten in de GGZ	Landelijk zijn er grote wachtlijsten in de GGZ, waardoor cliënten te lang moeten wachten tot zij behandeld kunnen worden. Hierdoor blijven inwoners langer thuis wonen, maar zonder de benodigde behandeling, zal hun problematiek verergeren. Er is ook een druk om het verblijf in de kliniek zo kort mogelijk te houden waarna cliënten die nog niet zelfstandig kunnen wonen tijdelijk eerst in Beschermd Wonen opgenomen worden. *De aanpak van wachttijden GGZ is belegd bij de EPA-Taskforce. In oktober 2020 is in onze regio een 'versneller' gestart om een impuls te geven aan het terugdringen van wachttijden in de GGZ. Gemeenten participeren in de daarvoor ingestelde werkgroep.*
Openstelling Wlz	Per 1 januari 2021 wijzigt de Wet langdurige zorg (Wlz): mensen die vanwege een psychische stoornis blijvend behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg nabij, kunnen vanaf dat moment ook toegang krijgen tot de Wlz.[13] De regio Oost-Veluwe verwacht dat ongeveer de helft van de huidige cliënten zal verschuiven naar de langdurige zorg. De gemeenten zijn niet meer verantwoordelijk voor de zorg aan deze cliënten, maar wel voor inclusieve wijken voor deze inwoners. *Om de doorstroom naar de Wlz voor cliënten in Oost-Veluwe soepel te laten verlopen is een regionaal implementatieproject ingericht. Daarbij wordt aandacht gegeven aan het bieden van voldoende cliëntondersteuning.*
Woonplaats-beginsel Beschermd Wonen	Het scenario woonplaatsbeginsel sluit aan op de breed ondersteunde toekomstvisie op BW van de commissie Dannenberg en beoogt een prikkel te geven voor het vormgeven van voldoende passende lokale of regionale ondersteuning. Uitgangspunt is dat de gemeente van herkomst van een cliënt de kosten gaat dragen van diens verblijf in Beschermd Wonen.[14] Het wetsvoorstel Woonplaatsbeginsel Beschermd Wonen zal naar verwachting per 1-1-2023 van kracht worden.
Visie zorgverzekeraars op de GGZ in 2025	Zorgverzekeraars geven in "*De ggz in 2025. Vergezicht op de geestelijke gezondheidszorg*" hun gezamenlijke visie op de toekomst van onze geestelijke gezondheidszorg. Zij presenteren hierin zes ambities voor betere behandeling, bekostiging en samenwerking van de ggz met onder meer huisartsenzorg en het sociaal domein.[15] *De regio zal in de EPA-Taskforce in gesprek gaan met de verzekeraar over deze visie, omdat deze visie ook impact heeft op de rol van gemeenten.*

[11] 9 bouwstenen voor een sluitende aanpak van verward gedrag. ZonMw, via https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/geestelijke-gezondheid/verward-gedrag/9-bouwstenen-voor-een-sluitende-aanpak-van-verward-gedrag/

[12] Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. Vereniging Nederlandse Gemeenten, via https://vng.nl/rubrieken/onderwerpen/wet-verplichte-geestelijke-gezondheidszorg

[13] Openstelling wlz. Vereniging Nederlandse Gemeenten, via https://vng.nl/nieuws/openstelling-wlz-voor-ggz-clienten-per-1-januari-2021

[14] Invoering woonplaatsbeginsel, Vereniging Nederlandse Gemeenten, via https://vng.nl/nieuws/invoering-woonplaatsbeginsel-beschermd-wonen

[15] Gezamenlijke visie zorgverzekeraars op de ggz in 2025. Zorgverzekeraars Nederland, via https://www.zn.nl/actueel/nieuws/nieuwsbericht?newsitemid=5163548672

Woononderzoek

Landelijk zien we een tekort aan betaalbare woningen voor kwetsbare inwoners. Door het opzetten van een Opstapregeling in alle zes gemeenten heeft de regio Oost-Veluwe invulling gegeven aan de behoefte naar deze betaalbare woningen voor onder andere uitstromende Beschermd Wonen (BW) cliënten. Het was echter onduidelijk of het aantal beschikbare woningen afdoende is. Daarom is door Companen onderzoek gedaan naar het aantal bedden en woningen dat beschikbaar en benodigd is[16].

Er zijn ongeveer 824 bedden voor BW-cliënten in de regio Oost-Veluwe, een aantal dat veel hoger ligt dan het landelijk gemiddelde. De vraag van cliënten komt uit op 810 BW-beschikkingen. Vraag en aanbod zijn daarmee ongeveer in balans. In de figuur 2 was al te zien hoe deze cliënten zijn verdeeld over de regio. Het aantal BW-cliënten zal de komende jaren dalen, omdat een substantieel deel van de regionale cliënten naar de Wlz zal verschuiven zoals hierboven ook benoemd. Daarnaast is bekend dat de financiering vanuit het Rijk omlaag zal gaan en dat naar aanleiding daarvan, in combinatie met de beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, het aantal bedden moet worden afgebouwd. Het risico hierbij is dat op dit moment veel capaciteit bezet wordt door instroom van buiten de regio. Dat moet, met oog op de toekomstige financiering, beperkt worden.

Companen stelt dat zonder interventies de bovenregionale functie van BW in Oost-Veluwe zal leiden tot een fors financieringstekort binnen de regio. Zij doen enkele aanbevelingen welke nadere invulling krijgen in de regionale en/of lokale uitvoeringsplannen:

- Beperken van instroom van buiten de regio
- Eenmalige ambulantisering door extra uitstroom te faciliteren van een deel van de huidige Wmo-cliënten, door hen ambulante begeleiding te bieden in een zelfstandige woonsituatie.
- Financieringsafspraken maken met herkomstgemeenten
- Verkorting van de gemiddelde verblijfsduur

[16] Regionale woonopgave Beschermd Wonen, Companen, november 2020

3. Thema's en evaluatie

Om ordening en prioritering aan te brengen in de verschillende landelijke ontwikkelingen, de visie van regio Oost-Veluwe en de acties die hiervoor bewerkstelligd moe(s)ten worden zijn in de Transformatie-agenda 5 thema's gekozen. Deze thema's omvatten de noodzakelijke ingrediënten voor cliënten om weer zelfstandig te gaan wonen. Aan de hand van deze thema's is de afgelopen jaren gewerkt aan de essentiële randvoorwaarden voor de transformatie in de maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen in Oost-Veluwe. Hierna lichten we deze thema's en de in de Transformatie-agenda genoemde doelen toe[17], waarna we in het volgende hoofdstuk schetsen welke doorontwikkeling van de thema's we de komende jaren zien.

Thema Zorginfrastructuur in de wijk

We moeten zorgen voor voldoende preventieve ondersteuning en medische zorg op lokaal niveau, in de wijk. Daarmee voorkomen we dat mensen een beroep moeten doen op de Maatschappelijke Opvang of Beschermd Wonen. Bij de uitstroom van een intramurale setting naar zelfstandig wonen in de wijk moet de lokale zorginfrastructuur zodanig zijn ingericht, dat terugval zoveel mogelijk wordt voorkomen. Dit moeten we lokaal, in de wijk regelen in een integrale benadering op alle leefgebieden: wonen, werk- en dagbesteding, inkomen en/of schuldhulpverlening, ondersteuning en medische zorg. Deze aanpak overstijgt diverse wettelijke domeinen waaronder de Wmo 2015, de Participatiewet en de Zvw en vraagt om een intensieve samenwerking van alle partners in de wijk.

"Ik zou het mooi vinden als Dannenberg wordt doorvertaald naar nóg eerder in het proces: we moeten zorgen dat mensen niet vertrekken uit de wijk" (wethouder Apeldoorn)

Beoogde doelen zoals beschreven in Transformatie-agenda:

- intensivering ambulante opbouw (2017-2019), geïntegreerde GGZ in de wijk implementeren (2020);
- convenant sluiten met woningcorporaties voor het voorkomen van uithuiszettingen;
- realiseren van voldoende terugvalvoorzieningen

Evaluatie: wat is er tot nu toe gedaan op dit thema?

Vanuit de lokale gemeenten komt een gemengd beeld. Sommige gemeenten zijn met veel dingen bezig en hebben het gevoel dat alles goed loopt, anderen vinden dat er nog een impuls gegeven mag worden aan dit onderwerp. Er is tot nu toe lokaal bijvoorbeeld ingezet op signalering en doorverwijzing, algemene inloopvoorzieningen en ketenregie. Er is een algemeen beeld dat de Herstelacademie Korak in Apeldoorn goed loopt, maar dat deze nog bekender moet worden en succesvoller moet gaan lopen in de andere regiogemeenten. Woningcorporaties geven aan dat de ontmoetingsplekken goed lopen. Wat hen betreft moeten deze zo veel mogelijk behouden worden.

Lokale successen:
→ Ontmoetingsgroep voor mensen mét en zonder een beperking
→ NAH-café opgericht
→ Buurtpunten waar inwoners terecht kunnen voor ontmoetingen en activiteiten
→ Loket 0-100
→ Trainingen voor toegangsmedewerkers over verward/ onbegrepen gedag

Alle stakeholders zijn het erover eens dat dit thema één van de belangrijkste thema's is van de Transformatie-agenda. In het Ontwerp Beschermd Thuis komt dit dan ook prominent als een van de drie pijlers terug: zorglandschap dichtbij, gevarieerd en compleet. Het doel dat in het Ontwerp wordt beschreven is dat mensen met een ondersteunings- of hulpvraag op wijk-

[17] De doelen in deze versie van het Regionaal Kaderdocument zullen nog SMART geherformuleerd worden

of gemeenteniveau terecht kunnen voor begeleiding en behandeling. Begeleiding en behandeling maken deel uit van dezelfde aanpak en zorg is stelseloverschrijdend.

Wanneer we kijken naar de beoogde doelen vanuit de Transformatie-agenda vinden de stakeholders dat de geïntegreerde GGZ nog beter in de wijk geïmplementeerd kan worden, bijvoorbeeld door meer in te zetten op preventie. Dit wordt een van de pijlers van het Regionaal Ontwerp Beschermd Thuis 2030. De huidige projecten uit het regionaal jaarwerkplan en de lokale jaarwerkplannen zullen moeten worden doorontwikkeld om hier meer resultaat in te behalen.

Daarnaast geven de cliëntenraden aan dat zij behoefte hebben aan meer terugval- of time-outvoorzieningen lokaal. Dit was ook een beoogd doel in de Transformatie-agenda en er is daarom ook regionaal een product voor opgenomen in de raamovereenkomst inzake de inkoop van maatwerkvoorzieningen. Echter dit product wordt door aanbieders niet voldoende aangeboden. Daarom dient een onderzoek te worden opgezet naar de redenen hierachter.

Thema Welkom in de woonomgeving

Iedere inwoner moet zich welkom voelen in de wijk. Zeker wanneer mensen uit een intramurale setting uitstromen naar zelfstandig wonen, is het belangrijk dat er voldoende rekening wordt gehouden met de draagkracht en draaglast van de cliënt en zijn/haar omgeving. Dit vraagt actie die zich richt op de toekomstige woonomgeving in de wijk.

Beoogde doelen zoals beschreven in Transformatie-agenda:

- formuleren van een opdracht ter ontwikkeling van een regionale anti-stigma campagne;
- communicatie samenwerkingspartners dat de cliënt zelf bepaalt of de woonomgeving wordt geïnformeerd en op welke wijze;
- investeren in programma's voor opbouw van een eigen sociaal netwerk voor GGZ-cliënten die zelfstandig gaan wonen;
- aandacht voor voldoende ondersteuning van mantelzorgers en naastbetrokkenen

Evaluatie: wat is er tot nu toe gedaan op dit thema?

De anti-stigma campagne is uitgevoerd. Echter, stakeholders benoemen dat dit voornamelijk in Apeldoorn het geval was en minder in de andere regiogemeenten. Dat komt volgens de regio-ambtenaren voort uit prioritering en de lokale behoefte. De cliëntenraden stellen voor om in een stadsblad te communiceren dat er meer mensen vanuit instellingen in de wijk komen wonen.
Er wordt opgemerkt dat de kennis omtrent de campagne die destijds is gehouden inmiddels is weggezakt: "Het is geen thema waarop je één project kunt doen en dan is het klaar. Je moet het zien als iets dat continu geborgd moet zijn." Het instrument, de toolkit, is ontwikkeld en kan met enige regelmaat worden ingezet.

In één gemeente is het spel 'Welkom in de woonomgeving' ingezet als een laagdrempelige inloopactiviteit. Elders is vooral aandacht geschonken aan het trainen en het verhogen van de deskundigheid van mantelzorg en vrijwilligers over GGZ-problematiek. Dit waren succesvolle activiteiten.

Ook in het Ontwerp Beschermd Thuis wordt benadrukt dat de inclusieve samenleving op wijkniveau een nog stevigere basis moet krijgen. Er loopt een aanpak 'SamenSterkTegenStigma met Korak' als vervolg op het programma 'Welkom in de woonomgeving'. Het is belangrijk dat dit programma in alle regiogemeenten actief wordt ingezet.

> "De transformatie naar Beschermd Thuis is voor mij geslaagd wanneer we maximaal bereiken wat er te bereiken is qua inclusiviteit en plezierig wonen in de wijken" (wethouder Heerde)

Thema Wonen

Een (eigen) woning is essentieel. De transformatie-agenda zoomt in op de woonopgave in de regio Oost-Veluwe door de uitstroom van een intramurale setting naar zelfstandig wonen. Ook is er aandacht voor nieuwe woonvormen en de mogelijkheden van scheiden van wonen en zorg. Daarbij blijft de cliënt wonen in het pand van de aanbieder, maar gaat zelf huur betalen.

Beoogde doelen zoals beschreven in Transformatie-agenda:

- met cliënten, woningcorporaties en zorgpartijen in gesprek om de regionale vraag te inventariseren en te onderzoeken hoe in passende huisvesting kan worden voorzien;
- concrete afspraken maken op welke wijze deze passende huisvesting gerealiseerd wordt;
- voldoende passende en betaalbare huurwoningen realiseren en uitstroom/ doorstroom uit MO/BW bevorderen;
- komen tot regionale 'samenwerkingsovereenkomst opstapregeling' met alle woningcorporaties (voor 1-1-2018);
- komen tot een helder beeld van effectieve woonvormen en op welke wijze deze gerealiseerd kunnen worden (voor 1-1-2018)

Evaluatie: wat is er tot nu toe gedaan op dit thema?

De afgelopen jaren hebben alle regionale gemeenten een Opstapregeling opgezet. Deze is afgesproken tussen woningcorporaties, zorgaanbieders en de gemeente. Dit betekent dat cliënten een passende woning wordt aangeboden door de woningcorporatie, ook als de cliënt zelf niet voldoende woonpunten heeft opgebouwd. Gemeente, cliënt, zorgaanbieder en woningcorporatie stellen een ondersteuningsplan op voor de begeleiding bij het zelfstandig wonen. De regio-ambtenaren zijn overwegend tevreden over de Opstapregelingen. Ook de woningcorporaties spreken hun tevredenheid hierover uit.

> "Ik sta achter de ambitie dat een cliënt zo nabij als mogelijk geholpen moet kunnen worden, maar de mening van de cliënt moet hierin wel leidend zijn" (wethouder Hattem)

Echter, het (landelijke) huisvestingsprobleem maakt dat het daadwerkelijk doorstromen naar een zelfstandige woning vaak lastig is. Dit komt ook terug in het woononderzoek van Companen, benoemd in hoofdstuk 2. De toegangsmedewerkers geven aan dat zij soms Beschermd Wonen aanvragen ontvangen, die eigenlijk een verkapte vraag zijn om huisvesting. Ook tussenvoorzieningen zitten erg snel vol; hier is veel vraag naar. Om een sneller herstel te realiseren voor MO-cliënten heeft de toegang voorgesteld om een tussenvoorziening MO op te zetten.

Vanuit meerdere stakeholders komt de wens naar voren om Skaeve Huse te organiseren. Dit staat al een aantal jaren op de agenda, maar is nog niet gerealiseerd. In 2020 is dit streven opgenomen in het Plan van Aanpak Dak- en Thuisloosheid.

Thema Werk en dagbesteding

De regio Oost-Veluwe heeft de ambitie om zoveel mogelijk mensen binnen de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen aan het werk te krijgen en te houden. Het is belangrijk dat het werk en de dagbesteding passen bij de behoeften en talenten en zoveel mogelijk aansluit op de individuele wensen van de cliënt. Laagdrempelige voorzieningen om elkaar te ontmoeten zijn voor de regio Oost-Veluwe belangrijk.

Beoogde doelen zoals beschreven in Transformatie-agenda:

- in gesprek met werkgevers om meer waardering te realiseren voor mensen met psychiatrische en psychosociale problematiek en hen tijdens een sollicitatieprocedure gelijke kansen te geven;
- realiseren van alternatieve mogelijkheden in de vorm van ontmoeting, vrijwilligerswerk, talentplekken en (arbeidsmatige) dagbesteding;
- wensen en interesses van cliënten het startpunt laten vormen voor (arbeidsmatige) dagbesteding

> "Als betaald werk niet lukt voor iemand, zoek dan samen naar zinvolle dagbesteding. Voor de ene persoon gaat dit meer om 'halen', voor de ander zou het 'brengen' kunnen zijn, bijvoorbeeld door het bijdragen als vrijwilliger." (wethouder Epe)

Evaluatie: wat is er tot nu toe gedaan op dit thema?

Er zijn wisselende reacties wanneer gekeken wordt naar de resultaten op dit thema. Zo zijn diverse participatie- en re-integratietrajecten opgezet in een aantal gemeenten en is een algemene dagbestedingsvoorziening opgezet. Een flink aantal cliënten heeft een IPS-traject of een Krachtwerk-traject aangeboden gekregen. Dit heeft in een aantal gevallen ook tot succesvolle uitstroom naar betaald werk geleid. Maar er zijn ook gemeenten die aangeven dat hier nog wel een aantal stappen gezet kunnen worden. Vanuit de toegang wordt aangegeven dat er veel ontwikkeling is doorgemaakt op dit thema, maar zij zien onder andere op het gebied van ex-gedetineerden nog veel problemen. Vaak wordt deze doelgroep door werkgevers geweigerd, omdat men bang is dat dat niet goed loopt in de werkomgeving.

In 2020 zijn de producten 'Werkt mee' opgezet. 'Werkt mee' bestaat uit het aanbieden van passende werkzaamheden inclusief de bijbehorende begeleiding, waardoor cliënten een bijdrage leveren aan de maatschappij (stabiele arrangementen) en stappen kunnen zetten op de participatieladder. De producten bevinden zich op het snijvlak tussen de Wmo en de participatiewet en worden vanaf 1 januari 2021 geïmplementeerd in Apeldoorn en in de regionale gemeenten die zich hierbij aan willen sluiten. Gewenste resultaten van Werkt mee zijn:

- Maatschappelijke (her)integratie van de inwoner
- Inwoner levert naar vermogen een bijdrage; waar mogelijk betaald (met ondersteuning) of als vrijwilliger
- Ontwikkeling van de inwoner in brede zin met als basis participatie

Thema Financiële mogelijkheden cliënten

Voor een effectieve doorstroom/uitstroom naar zelfstandig wonen in de wijk moeten voldoende financiële randvoorwaarden aanwezig zijn. De cliënt moet in staat zijn om financieel zelfredzaam te zijn en voldoende mogelijkheden hebben om mee te doen in de

eigen wijk, bijvoorbeeld door ontmoetingsactiviteiten, vrijwilligerswerk, sport of andere vrijetijdsbesteding.

Beoogde doelen zoals beschreven in Transformatie-agenda:

- aanbevelingen uit Transformatie-agenda[18] meenemen in minima- en schuldenbeleid;
- specifiek voor Apeldoorn: pilot met ondersteuners die sociaaljuridisch gekwalificeerd zijn en die aanvullende ondersteuning geven aan cliënten die van intramuraal wonen doorstromen naar zelfstandig wonen

> "Iemand moet zijn leven kunnen leven, omdat hij inkomsten kan genereren of in ieder geval de zekerheid heeft dat hij inkomsten ontvangt en hiermee om kan gaan" (wethouder Epe)

Evaluatie: wat is er tot nu toe gedaan op dit thema?

Alle gemeenten hebben acties uitgevoerd betreffende dit thema, variërend van het programma Op Ko€rs, waarin voorliggend problematiek kan worden opgevangen, tot voorlichtingen over de mogelijkheden binnen de gemeenten ter invulling van het minimabeleid, Grip op de Knip, schuldhulpverlening en het toewerken naar een Loket van 0-100 waar een hulpvraag vanuit een breder perspectief wordt bekeken. Per gemeente is een minimabeleid waarin de aanbevelingen geschetst in de Transformatie-agenda zijn opgenomen.

Cliëntenraden geven aan dat mensen beter moeten worden voorbereid op het weer teruggaan naar zelfstandig wonen. Binnen begeleiding door zorgaanbieder Riwis wordt bij de uitstroom ook een stukje financiën meegenomen. Cliëntenraden geven daarbij wel aan dat het prettig zou zijn als de begeleider vanuit de zorgaanbieder en je schuldhulpmaatje niet dezelfde mensen zijn. Dit in verband met het scheiden van de twee onderwerpen: als je slecht nieuws krijgt over je financiën, moet je nog wel terecht kunnen bij je begeleider.

[18] 1) Meer inzetten op vroegsignaleren en preventie van schulden, 2) Informatie en voorlichting over financiële regelingen voor de cliënt verbeteren, 3) Meer aandacht voor de financiële begeleiding van GGZ-cliënten, 4) Een meedenkpunt en financiële deskundigheidsbevordering voor Wmo begeleiders, 5) Woonlasten-problematiek bespreken met woningcorporaties, 6) Met cliënten en woningcorporaties in gesprek over de energierekening van cliënten, 7) Minder bureaucratie (bij het aanvragen van) financiële regelingen

4. Doorontwikkeling thema's

De afgelopen jaren zijn er op de thema's lokaal en regionaal stappen gezet, maar er zijn ook nog verschillende stappen te zetten. Zoals eerder al benoemd is de ambitie waar we aan werken erg groot en deze is dan ook niet te realiseren in de 4 jaar waar de Transformatie-agenda zich op richtte. De thema's die destijds zijn geformuleerd worden nog steeds omarmd door de verschillende partijen als de elementen die noodzakelijk zijn voor cliënten om de stap naar zelfstandig wonen te zetten. In de actualisatie van de thema's en naar aanleiding van de landelijke ontwikkelingen zijn de thema's voor dit kaderdocument ge-update om zo te voldoen aan de tijdsperiode tot en met 2030.

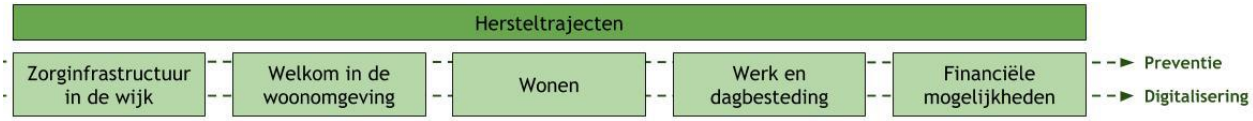
In 2020 is het Ontwerp Beschermd Thuis gemaakt, waarin wordt gesproken over 'hersteltrajecten'. De hersteltrajecten zijn overkoepelend aan de huidige thema's: in een goed hersteltraject wordt namelijk op individueel niveau aan al deze thema's gewerkt, omdat deze nodig zijn voor een cliënt om weer goed zelfstandig thuis te kunnen wonen. Onder de hersteltrajecten scharen we ook twee uitgangspunten van Dannenberg:

- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

> "Op dit moment zijn er allemaal kleine stukjes ondersteuning die vanuit verschillende partijen georganiseerd worden: begeleiding vanuit de gemeente door een zorgaanbieder, dagbesteding door mogelijk een andere zorgaanbieder, de financiën weer ergens anders, et cetera. Je zou dit allemaal in één plan willen hebben." (wethouder Voorst)

Daarnaast is in gesprekken met stakeholders geconcludeerd dat preventie en digitalisering op dit moment slechts gedeeltelijk zijn meegenomen binnen de thema's. In dit Kaderdocument is ervoor gekozen om preventie en digitalisering nadrukkelijk deel uit te laten maken van de doelen per thema.

In de regionale en lokale uitvoeringsplannen, die elke twee jaar zullen worden opgesteld en na afloop worden geëvalueerd en geactualiseerd, wordt een uitwerking gegeven aan de acties die volgen uit de doelen per thema.



Figuur 4: Indeling thema's Regionaal Kaderdocument

Toekomstbeeld thema's

In de voorgaande paragraaf hebben we gekeken welke indeling de komende jaren het beste richting geeft aan onze focus en ons handelen. Er is voor gekozen om de eerder gekozen 5 thema's te blijven hanteren. In de volgende paragraaf zoomen we verder in op deze thema's. Per thema zullen we ingaan op de doelen voor de komende jaren en waar we in 2030 willen staan. In dit regionale kaderdocument vermelden wij de thema's, doelen en activiteiten op hoofdlijnen. Daarnaast worden tweejaarlijks een gezamenlijk regionaal uitvoeringsplan en door alle gemeenten een lokaal uitvoeringsplan geschreven. Hierin omschrijven wij concreet wat we gaan doen, welke resultaten we willen realiseren, met welke betrokkenen en hoe wij de kwaliteit en effectiviteit van de aanpak gaan meten en monitoren om bij te kunnen sturen waar nodig.

Stip op de horizon: geïntegreerde GGZ in de wijk
Centraal staat een expliciete (en radicale) keuze voor een wijkgerichte GGZ, die maximaal is geïntegreerd en maatschappelijk ingebed. In de wijkgerichte GGZ wordt samengewerkt tussen mensen met psychische aandoeningen zelf, hun sociale netwerken (waaronder naasten, familie en mantelzorgers), GGZ-professionals, sociale wijkteams, huisartsen, gemeenten, etc. De wijkgerichte GGZ-infrastructuur maakt persoonlijke contacten en natuurlijke netwerken mogelijk. Daarbij is een belangrijke plaats weggelegd voor ervaringsdeskundigheid en een bundeling van de krachten op wijkniveau. De krachtenbundeling gebeurt niet alleen door samenwerking tussen instanties, maar vooral ook door de samenwerking tussen betrokken personen in de wijk.

Doelen:
In 2030 wordt de zorg en ondersteuning voor inwoners met psychische en psychosociale problematiek stelseloverschrijdend geboden: begeleiding vanuit de Wmo en behandeling vanuit Zvw maken dan deel uit van dezelfde aanpak.

In 2030 heeft iedere gemeente preventieve voorzieningen bijvoorbeeld inloop- en ontmoetingsmogelijkheden, vroegsignalering en voorlichting, passend bij de schaalgrootte en behoefte van inwoners. In de lokale uitvoeringsplannen zal per gemeente, in samenspraak met inwoners en stakeholders, beschreven worden welke voorzieningen, wat passend is bij de schaalgrootte en wat de behoefte is van desbetreffende inwoners.

Er zijn er regionaal terugval- of time-outvoorzieningen beschikbaar. Deze sluiten aan bij de behoefte van cliënten blijkend uit een raadpleging van cliënten en de voorzieningen zijn passend bij de vraag, blijkend uit het gebruik dat van de terugvalvoorziening gemaakt wordt. In het regionale uitvoeringsplan wordt beschreven hoe, waar en wanneer de terugvalvoorziening(en) gerealiseerd worden en wie hierbij betrokken worden.

Er is binnen vijf weken na de ingangsdatum van de beschikking van een cliënt uit Oost-Veluwe een intramurale plek Beschermd Wonen beschikbaar bij een zorgaanbieder binnen de regio, die passend is bij de behoefte van de cliënt en die aansluit op de indicatie van de cliënt.

Partners zoals gemeenten, algemene voorzieningen, zorgaanbieders en andere zorgpartijen zoals huisartsen en zorgverzekeraars, kunnen elkaar per 2030 vinden en werken samen om efficiënte zorg volgens de professionele standaard te kunnen realiseren. In de regionale en lokale uitvoeringsplannen wordt beschreven welke activiteiten hiervoor ontwikkeld worden, welke partijen hierbij betrokken worden en het tijdspad.

Bij de zorg voor cliënten wordt het netwerk van de cliënt betrokken; hiervoor wordt door de zorgaanbieders in samenspraak met cliëntvertegenwoordigers een werkproces ingericht.

Vanaf 2024 voldoet de regio aan de individuele begeleidingsbehoefte binnen de Maatschappelijke Opvang en doorstroom van de Maatschappelijke Opvang naar zelfstandige(re) woonvormen wordt verbeterd door het inzetten van extra begeleiding binnen/ door de Maatschappelijke Opvang.

Bij de uitstroom van Maatschappelijke Opvang naar een zelfstandige(re) woonvorm wordt vanaf 2023 de vertrouwensband tussen hulpverlener en cliënt intact gehouden en worden

administratieve handelingen verminderd door de ambulante begeleiding op cliëntniveau vanuit de Maatschappelijke Opvang te continueren, gedurende het eerste jaar na uitstroom.

De gemeenten continueren een laagdrempelige toegang tot zorgfuncties voor inwoners via een lokale toegang per gemeente waar zij terecht kunnen met hun vragen en van waaruit zij verwezen kunnen worden naar passende ondersteuning binnen een gevarieerd zorglandschap.

De financiers (gemeenten, zorgverzekeraar, zorgkantoor) bestendigen een duurzame samenwerking middels de samenwerking in de EPA Taskforce en een gezamenlijke Samenwerkingsagenda.

Gemeenten nemen in hun lokale uitvoeringsplannen op hoe zij cliënten gaan faciliteren in het versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg en zorgen dat deze ondersteuning vanaf 2026 geborgd is.

Wat is het resultaat dat in 2030 behaald moet zijn?
De infrastructuur is lokaal en regionaal zodanig opgezet dat er sprake is van geïntegreerde GGZ in de wijk voor alle inwoners met een psychische kwetsbaarheid in de regio Oost-Veluwe. Inwoners kunnen gebruik maken van de voorzieningen waar zij behoefte aan hebben in kader van hun herstel.

"Als mensen een terugvalmoment hebben moeten zij **meteen** geholpen kunnen worden" (wethouder Brummen)

Thema Welkom in de woonomgeving

Destigmatiserend klimaat
Het is belangrijk voor cliënten en wijkbewoners dat er in de wijken een verwelkomend klimaat aanwezig is om cliënten goed in de wijk te laten integreren. Deze integratie gaat niet vanzelf. Het vergt een actieve inzet van gemeenten, wijkraden, wijkorganisaties, instellingen en cliënten(organisaties) om veranderingen in de wijken te realiseren zodat cliënten zich thuis voelen in de wijk evenals dat er oog is voor de andere wijkbewoners.

Doelen:
Vanaf 2022 wordt in elke gemeente structureel geïnvesteerd in bewustwording en vermindering van stigma's op een manier die passend is voor die gemeente. In de lokale uitvoeringsplannen wordt beschreven waar inwoners en cliënten in de gemeente behoefte aan hebben, welke mogelijkheden er zijn en op welke wijze aan bewustwording gewerkt gaat worden.

Alle cliënten die zelfstandig gaan wonen, krijgen ondersteuning geboden in de opbouw van een eigen sociaal netwerk passend bij de behoefte van de cliënten. In de lokale uitvoeringsplannen wordt beschreven welke lokale ondersteuning/methodiek hiervoor ingezet wordt en hoe zorgaanbieders met uitstromende cliënten, cliënten en de lokale ondersteuning hierin samenwerken en wanneer deze werkwijze/methodiek operationeel wordt.

Gemeenten zorgen voor ondersteuning in de woonomgeving voor de cliënt en zijn/haar omgeving die proactief ingezet wordt. In de gemeentelijke lokale uitvoeringsplannen worden de ondersteuningsvormen, betrokkenen en tijdspad hiertoe beschreven.

Gemeenten investeren in leefbare wijken voor alle wijkbewoners.

Wat is het resultaat dat in 2030 behaald moet zijn?
Een jaar na de verhuizing voelt 80% van de cliënten zich thuis in- en verbonden met zijn/haar woonomgeving.

Thema Wonen

Vraag: Wat is er nodig om de stap naar zelfstandig wonen te maken?
Het antwoord: “Begeleide woonvormen en kleinschalige betaalbare huisvesting.” Echter, de woningmarkt is overvol voor de Beschermd Thuis doelgroep en ook voor andere doelgroepen. Daarbij komt nog dat veel Beschermd Wonen instellingen zich in de stad Apeldoorn bevinden. Voor een evenredige uitstroom van cliënten moeten er meer plekken beschikbaar komen in de regiogemeenten. Meer tussenvormen van wonen zouden ook een oplossing kunnen vormen. De tussenvormen zijn alternatieve vormen van zelfstandig wonen: alles wat ligt tussen Beschermd Wonen en de Opstapwoning. Tussenvormen kunnen nieuw gerealiseerd worden, maar zijn ook goed vorm te geven in huidige (vrijgekomen) woonzorglocaties die over kleine zelfstandige wooneenheden beschikken.

Doelen:
In 2030 is het aantal beschikbare woningen in balans met de vraag naar woonvoorzieningen passend bij de woonsituatie van de cliënt, blijkend uit het rapport van Companen uit 2020 naar de regionale woonopgave voor de doelgroep. Daarnaast zijn er in de verschillende gemeenten voldoende beschikbare en betaalbare wooneenheden voor cliënten die uitstromen uit Beschermd Wonen, zodat men kan uitstromen naar zelfstandig wonen in de gemeente van herkomst. Gemeenten nemen in hun lokale uitvoeringsplannen de raming op over hoeveel cliënten de komende jaren die stap naar hun herkomstgemeente zetten, hoeveel passende woningen beschikbaar zijn en hoe het verschil tussen de vraag en het aanbod aangepakt gaat worden.

Vanaf 2023 kunnen wij inwoners die de draai in hun huidige omgeving niet kunnen vinden en die niet zelfstandig kunnen wonen, een vervangende woonplek aanbieden, in overleg met cliënt, zorgaanbieders en woningcorporaties.

Per 2022 maken we individuele begeleiding in de Maatschappelijke Opvang meer mogelijk en stimuleren daarmee een snellere doorstroom naar zelfstandig wonen; deze snellere doorstroom gaan we monitoren vanuit het plan voor vernieuwing van de maatschappelijke opvang.

Regionaal en lokaal gaan we passende woonvoorzieningen creëren voor jongeren (18–24 jaar) zodat per 2030 jongeren die uit de jeugdzorg komen of vanwege psychische of psychosociale problematiek niet langer thuis kunnen wonen, binnen 1 jaar een woning kunnen krijgen passend bij hun situatie en inkomen.

We creëren in de regiogemeenten tijdelijke huisvesting voor economisch dak- en thuislozen, zodat zij vanaf 2023 niet in de Maatschappelijke Opvang opgevangen hoeven te worden. De acties hiervoor worden gemonitord via het regionale plan voor vernieuwing van de maatschappelijke opvang.

In 2030 is er een arsenaal aan woonvarianten beschikbaar zodat inwoners kunnen wonen in een woonvariant passend bij hun mate aan zelfredzaamheid en in hun herkomstgemeente. Daarnaast blijft er regionaal een aanbod aan intramuraal Beschermd Wonen beschikbaar voor

die inwoners die dat tijdelijk nodig hebben. In het regionale uitvoeringsplan en bij de nieuwe inkoop Beschermd Wonen worden kwantitatieve en kwalitatieve ramingen gemaakt om dit gevarieerde zorglandschap te borgen.

Wat is het resultaat dat in 2030 behaald moet zijn?
Kwetsbare inwoners kunnen zo lang als mogelijk zo zelfstandig als mogelijk thuis blijven wonen en daar de steun krijgen die zij nodig hebben, maar kunnen wel tijdelijk opgevangen worden en ondersteund worden in intramurale voorzieningen. Er is een continuüm in het woningaanbod in ondersteuning aan huis, tussenvormen en intramurale voorzieningen.

Thema Werk en dagbesteding

"Arbeid is het beste medicijn" [15]
Dat beaamt Lex Burdorf, hoogleraar van het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. Het hebben van werk geeft zin, zelfvertrouwen, structuur en dagritme: "Mensen voelen dat ze erbij horen, dat ze positief bezig zijn. Dat gevoel is bij een professor niet anders dan bij een stratenmaker". Dit leidt tot het feit dat de domeinen zorg en arbeid veel meer met elkaar moeten samenwerken. Het belang van arbeid voor de gezondheid is vanuit drie invalshoeken te verklaren:

- Medisch perspectief: werk houdt lichaam en geest fit
- Psychologisch perspectief: werk zorgt voor een doel en dagritme
- Sociologisch perspectief: werk geeft zin en maatschappelijke status

Doelen:
Door de lokale toegang wordt voor iedere cliënt met een psychische kwetsbaarheid en behoefte aan begeleiding in het ondersteuningsplan het perspectief op de best passende plek binnen de Participatieladder bepaald.

Na afloop van het begeleidingstraject zit 80% van de cliënten op de best passende plek binnen de Participatieladder zoals is bepaald in het ondersteuningsplan.

Door zorgaanbieders wordt samen met het domein onderwijs toegewerkt naar een optimaal bereik van startkwalificaties voor cliënten met een psychische kwetsbaarheid en behoefte aan begeleiding door gezamenlijk optrekken op cliëntniveau als onderdeel van de hersteltrajecten. In het regionale en de lokale uitvoeringsplannen wordt beschreven hoe dit opgepakt gaat worden.

Vanaf 2025 wordt door zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, werkgevers een koppeling gelegd tussen de domeinen zorg en arbeid, zodat cliënten toegeleid kunnen worden naar duurzame werk- of dagbestedingsplekken. In het regionale en de lokale uitvoeringsplannen wordt beschreven hoe dit opgepakt gaat worden.

Per 2030 is er een ondersteuningscontinuüm gerealiseerd voor herstel en participatie van cliënten door alle partijen betrokken bij Beschermd Thuis in de regio Oost-Veluwe. In het regionale uitvoeringsplan wordt dit verder beschreven en gemonitord.

[19] Overheid van nu, via https://www.overheidvannu.nl/actueel/artikelen/2020/04/07/'artsen-en-beleidsmakers-moeten-weten-arbeid-is-het-beste-medicijn'

Wat is het resultaat dat in 2030 behaald moet zijn?
Er is een goede samenwerking tussen en over domeinen zorg, onderwijs en arbeid heen om cliënten toe te leiden naar onderwijs en werk. Er zijn voldoende dagbestedingsplekken en/of passende werkplekken om ook zorg te dragen voor de continuïteit van werk en dagbesteding.

Thema Financiële mogelijkheden cliënten

Financiële kwetsbaarheid
De doelgroep waarover we het hebben in dit kaderdocument is financieel kwetsbaar. Daarom zetten we in op de financiële weerbaarheid. Het doel is om cliënten zelfredzaam te laten zijn. Inkomen is hierbij een van de basisvoorwaarden. We willen ervoor zorgen dat de cliënt zelf de mogelijkheden en kennis heeft om financieel zelfredzaam te worden.

Doelen:
Er wordt tijdig ondersteuning aangeboden in het opheffen, verminderen of stabiliseren van schulden aan inwoners, waaronder cliënten beschermd thuis, door de lokale partijen die de gemeenten daarvoor aanwijzen in hun schuldhulpverleningsbeleid.

Er wordt lokaal samenwerking gezocht door de gemeente, toegang en zorgaanbieders met algemene voorzieningen om vroegtijdig schuldenproblematiek te signaleren en bespreekbaar te maken met cliënten beschermd thuis en Beschermd Wonen. Hoe deze samenwerking tot stand komt, met welke partijen en wanneer de uitvoering start, wordt per gemeente beschreven in de lokale uitvoeringsplannen.

Gemeenten nemen in de lokale uitvoeringsplannen financiële ondersteuningsactiviteiten op. Onderdeel hiervan wordt ondersteuning in het vergroten van digitale vaardigheden van cliënten. Hulp wordt bijvoorbeeld vaker online gegeven: cliënten ontvangen een e-mail in plaats van een brief.

Per 2030 wordt 100% van de huisuitzettingen ten gevolge van huurschulden voorkomen door hier preventief op in te zetten en lokale en regionale afspraken te maken met de woningcorporaties en signaleerders zoals nutsvoorzieningen, lokaal schuldhulploket ed. Dit wordt per gemeente in de lokale uitvoeringsplannen beschreven.

Wat is het resultaat dat in 2030 behaald moet zijn?
In elke gemeente is tenminste één ondersteuningsmogelijkheid voor inwoners om zelf regie te kunnen voeren over hun financiën waar mogelijk. Inwoners maken gebruik van alle mogelijkheden die er zijn om financiële ondersteuning te krijgen. Inwoners kunnen en durven hulp te vragen.

5. Regionale samenwerking en randvoorwaarden

Regionale samenwerking

De regio Oost-Veluwe kent een regionale inkoop en lokale toegang. De inkoop wordt altijd gezamenlijk gedaan en is altijd verbonden met de lokale toegang. De lokale toegang kan cliënten plaatsen in regionale voorzieningen. Er is één raamovereenkomst; geldig van 2019 tot en met 2021. Bij heroverweging van het inkoopmodel zullen wij ons blijven committeren aan de uitgangspunten conform onze visie op de regionale samenwerking en in aansluiting op de Norm voor Opdrachtgeverschap.
Bij het opstellen van de Transformatie-agenda is over diverse governance-modellen gediscussieerd. Er is toen gekozen voor het model van gelijkwaardig partnerschap en financiële solidariteit op basis van een convenant. Het voorstel is om op dezelfde weg door te gaan. Tevens wordt voorgesteld jaarlijks één wethouder te laten optreden als aanspreekpunt, die daartoe door de gehele regio wordt gemandateerd om namens de regio gesprekken te voeren met regionale contractpartners en het Rijk. Het regionaal bestuurlijk overleg wordt gecontinueerd en is ook het gremium waar wordt bepaald welke wethouder aanspreekpunt is.

Inhoudelijk omarmt de regio Oost-Veluwe de adviezen van de commissie Dannenberg, Over de brug en de Juiste zorg op de juiste plek. Deze adviezen vormen de basis van het Regionaal Kaderdocument. De regio Oost-Veluwe onderschrijft het belang van de lokale ondersteuning van kwetsbare inwoners. De beschikbaarheid en continuïteit van zorgfuncties worden in regioverband geborgd. Dit betekent dat de ondersteuning van cliënten in de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen door alle gemeenten uitgevoerd moet worden.

En in dat laatste zit nou net de crux. De verschillende regiogemeenten om Apeldoorn heen zijn namelijk kleiner en hebben veelal geen hoog aantal Beschermd Wonen cliënten en nog minder cliënten voor de Maatschappelijke Opvang. Zij hebben minder capaciteit en leunen voor veel onderwerpen op Apeldoorn qua uitvoering. De regionale projecten en de algemene voorzieningen zoals het herstelplein en de nachtopvang worden volledig door Apeldoorn getrokken en veel regiogemeenten hebben hier dan ook minder zicht op. Echter, met de financiële herverdeling is er een grote kans dat Apeldoorn niet meer de financiële middelen krijgt om hier net zo veel energie in te steken als dat nu gebeurt. Het is daarom niet alleen belangrijk dat prioritering plaatsvindt in het grote aantal regionale projecten, maar ook dat de lokale gemeenten hier meer verantwoordelijkheid in nemen. De lokale gemeenten vragen op hun beurt om een verduidelijking van de rollen, verantwoordelijkheden en verwachtingen. Daarnaast geven zij aan dat niet alle onderwerpen of thema's even belangrijk zijn voor hen gezien de omvang van de cliëntenpopulatie in hun eigen gemeente. Het is belangrijk om dit in het oog te houden bij het uitwerken van de uitvoeringsplannen. Op dit moment is het gesprek tussen de regiogemeenten gaande over de organisatie van de algemene voorzieningen. Het is hierbij de vraag in hoeverre deze regionaal of lokaal worden georganiseerd.

Bovenregionale samenwerking

Tot op heden heeft de regio Oost-Veluwe door de bovenregionale functie veel instroom gehad vanuit andere regio's. Met de mogelijke invoering van het woonplaatsbeginsel BW worden herkomstgemeenten verplicht om de verantwoordelijkheid en financiering voor cliënten uit de eigen gemeente te dragen, ook als zij buiten de herkomstgemeente beschermd gaan wonen. In dat geval betalen de herkomstgemeenten de zorgaanbieders die in andere regio's zijn gevestigd. Het Rijk hoopt gemeenten te stimuleren om ook meer te initiatief nemen in het realiseren van lokale woonlocaties. De regeling biedt echter ook een uitweg voor herkomstgemeenten om juist niet te investeren in een lokale infrastructuur[20]. De regiogemeenten van Oost-Veluwe hebben de ambitie om cliënten zo veel mogelijk 'thuis

[20] Regionale woonopgave Beschermd Wonen, Companen, november 2020

nabij' zorg aan te willen bieden. Dat betekent ook dat er een (hogere) drempel opgeworpen moet worden wanneer cliënten om oneigenlijke redenen uit hun eigen regio weggaan.

Wat betreft de uitstroom naar andere regio's geldt dat de regio Oost-Veluwe zo veel mogelijk cliënten in de eigen regio wil bedienen. Hierbij zijn twee uitzonderingen:

- als er intrinsieke redenen zijn van een cliënt waarom een cliënt zelf graag buiten de regio geplaatst wil worden en dit een redelijk verzoek is dat bijdraagt aan het herstel (bijvoorbeeld willen wonen bij een opleiding of bij familie)
- als specialistisch Beschermd Wonen noodzakelijk is en we dat in onze eigen regio niet kunnen bieden. Dit komt zeldzaam voor bij complexe GGZ-behandeling in combinatie met Beschermd Wonen waarbij de cliënt niet klinisch opgenomen wordt, maar de situatie daar wel heel dicht tegen aan ligt (dit gebeurt op dit moment 1 tot 2 keer per jaar)

We doen dit altijd in overleg en alleen met instemming van de gemeente waar de cliënt wordt geplaatst. Bij plaatsing worden ook altijd direct afspraken gemaakt over een vervolg in onze eigen regio of in de regio waar de cliënt geplaatst wordt. We sluiten ons in principe aan bij de inkoopvoorwaarden en tarieven die de gemeente hanteert waar de cliënt wordt geplaatst.

Monitoring

Met oog op de vele regionale, maar ook lokale, projecten die we al hebben benoemd in dit Kaderdocument is het belangrijk dat gemonitord wordt welke projecten lopen en wat zij aan resultaten opleveren. Daarnaast is het ook van belang dat kennis uit de projecten geborgd wordt en met elkaar in verbinding wordt gebracht. Terugkijkend op de voorgaande periode zijn er veel projecten opgezet en acties uitgevoerd die onvoldoende zijn gemonitord waardoor we nu onvoldoende concreet/meetbaar inzicht hebben hoe de projecten zich tot elkaar verhouden en in welke fase acties zich bevinden of al succesvol zijn afgerond.

Er wordt diverse data bijgehouden over aantallen cliënten, zorgaanbieders, uitgaven en dergelijke via het berichtenverkeer, voor de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein (GMSD) en andere landelijke monitoring. Deze data wordt echter niet systematisch naast elkaar gelegd en geanalyseerd als input voor de beleidsmatige doorontwikkeling. Wanneer we meer naar deze data en cijfers kijken, kunnen we ook de ontwikkelingen bijhouden. Hierbij kan ook gebruik worden gemaakt van de monitor die in 2021 landelijk ontwikkeld wordt rondom GGZ in de wijk en ambulantisering. In 2020 is een kwantitatief regiobeeld GGZ opgesteld in samenwerking met de verzekeraar. Het is de bedoeling om daar nog een kwalitatieve duiding aan te geven. De regionale monitor dak- en thuislozen zal vanaf 2021 meer informatie opleveren over de doorstroom van cliënten.

Er worden tweejaarlijks lokale en regionale uitvoeringsplannen opgesteld en uitgevoerd. Deze projecten worden gedurende de uitvoering gevolgd, geëvalueerd en geactualiseerd. Het is daarnaast van meerwaarde voor de beleidsontwikkeling dat de regio Oost-Veluwe een volgsysteem opzet om de verschillende lokale en regionale projecten, de resultaten en ontwikkelingen systematisch te monitoren en te analyseren. In de regionale samenwerking zal jaarlijks tenminste één ambtelijk/ bestuurlijk overleg worden gereserveerd als 'meetmoment' om de gegevens uit de monitoring te analyseren en waar nodig het beleid bij te stellen.

Financieel kader

Normaliter bevat een kaderdocument een financiële paragraaf. Op dit moment kan deze nog niet gevuld worden, omdat het niet bekend is wanneer de uitkomsten van de drie verdeelmodellen, klassiek, sociaal domein en Beschermd Wonen, gepubliceerd worden. Daarom heeft de regio Oost-Veluwe ervoor gekozen om nieuwe tijdslijnen te ontwikkelen voor de door-decentralisatie Beschermd Thuis. Het nieuwe convenant met financiële afspraken gaat niet per 1 januari 2022, maar per 1 januari 2023 in, tegelijkertijd met de invoering van het nieuwe objectieve verdeelmodel Beschermd Wonen.

Er is al wel een inschatting van de gevolgen van de herverdeling voor Oost-Veluwe. Het huidige budget Beschermd Wonen voor Oost-Veluwe bedraagt ongeveer € 52 miljoen op jaarbasis. Uit dit budget worden diverse regionale uitvoeringskosten, algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen gefinancierd. De uitgave aan maatwerkvoorzieningen is jaarlijks ongeveer € 44 miljoen. Er zijn gemiddeld 800 cliënten op een maatwerkvoorziening geplaatst; op jaarbasis inclusief in-, door- en uitstroom is sprake van ongeveer 1.020 cliënten per jaar. Naar verwachting zal 40% van de cliënten (en het bijbehorend budget) worden overgeheveld naar de Wlz per 1-1-2021. Verwacht wordt een halvering van het resterende regionale maatwerkbudget voor Beschermd Wonen. Dit leidt tot de volgende rekensom:

Tabel 4: Verwacht beeld herverdelingseffect 2033 [21]

Budgetontwikkeling	Aantallen in euro's	Aantal Beschermd Wonen plekken
Omvang zorg 2019	€ 44 miljoen	800
Minimaal 40% naar Wlz	- € 18 miljoen	- 320
Subtotaal	€ 26 miljoen	480
Herverdelingseffect 50%	- € 13 miljoen	- 240
Resteert in 2033	€ 13 miljoen	240

Met het Ontwerp Beschermd Thuis 2030 anticiperen we op de gevolgen van de herverdeling voor de regio Oost-Veluwe.

[21] Het startpunt van het ingroeipad (10 jaar) is het moment waarop alle gemeenten met een eerste stap middelen ontvangen op basis van de objectieve verdeling. Een verdeelmodel dat ingaat per 1-1-2023 kent daarmee een ingroeipad tot 31-12-2032.

6. Verantwoording

Inspraak participatie-/ adviesraden

Met dit Regionaal Kaderdocument willen de gemeenten in de regio een impuls geven aan de eerder geformuleerde visie en uitgangspunten in de Transformatie-agenda, maar ook richting geven aan de periode tot 2030.

De gemeenten hechten veel waarde aan de input van cliënten, aanbieders en overige maatschappelijke organisaties bij de totstandkoming en implementatie van het Regionaal Kaderdocument. Bij de totstandkoming hebben daarom, naast de gesprekken met de regio-ambtenaren en -wethouders, diverse bijeenkomsten plaatsgevonden met:

- Cliëntenraden
- Zorgaanbieders
- Woningcorporaties
- Toegangsmedewerkers
- Accountmanager

Ook in de vervolgstappen en de besluitvorming worden alle belanghebbenden nauw betrokken.

Het concept Regionaal Kaderdocument was vanaf 30 november 2020 tot en met 10 januari 2021 voor inspraak opengesteld. De adviesraden van verschillende regiogemeenten hebben advies uitgebracht. Naar aanleiding daarvan is dit Kaderdocument op enkele punten aangepast.