WMO subsidie aanvraag

2021

Regio Nijmegen Rivierenland

Augustus 2020

Inhoudsopgave

Inleiding 3
Leeswijzer 3

1. Meerjarenplan 2021-2025 regio Nijmegen Rivierenland 4
1.1. Ontwikkelingen 4
1.2. Koers IrisZorg 5
1.3. Speerpunten uit ons meerjarenplan 5

2. Zorgaanbod 8
1. Risico-doelgroep Verslaving 9
1.1. Preventie 9
2. Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid 13
2.1. Preventie 13
2.2. Aanwezigheid in de wijk 15
3. Dak- en thuisloze matig gebruikend 16
3.1. Opvang 16
4. Jeugdigen met multi-problematiek waaronder verslaving 20
4.1. Opvang/ wonen 20
4.2. Begeleiding 23
5. Mensen met multi-problematiek waaronder verslaving 24
5.1. Opvang/ wonen 24
5.2. Begeleiding 27
6. Justitiële cliënten 29
5.1. Begeleiding 29
7. Doelgroep overstijgend zorgaanbod 30
7.1. Begeleiding en training 30
7.2. Samenwerkingsinitiatieven 35

Literatuurlijst 36

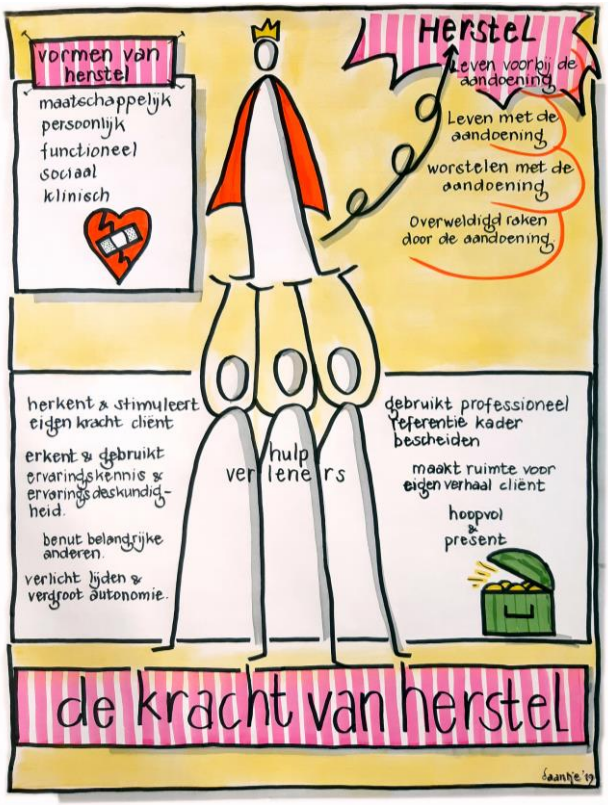
Bijlage 1 37
Specificaties subsidie Nijmegen 37
Specificaties subsidie Rivierenland 38

Bijlage 2 39
Specificatie wijzigingen subsidie 2021 t.o.v. 2021 39

Inleiding

Ons werkveld is vol in beweging. Ontwikkelingen zorgen voor nieuwe inzichten, visie en een andere aanpak. Zo ook in onze regio! Wij spelen actief in op ontwikkelingen waaronder het recent verschenen Advies van de Raad van Volksgezondheid en Welzijn 'Herstel begint met een huis' (2020). We zijn ambitieus en zien kansen om ons zorgaanbod te optimaliseren.

Wij werken **preventief** om te voorkomen dat mensen de grip op hun leven verliezen. Dat doen wij in samenwerking met ketenpartners, want **samen** voorkomen is beter dan genezen. Wij hebben de intentie om mensen zo snel mogelijk te helpen de grip terug te krijgen en bieden de mensen die dat nodig hebben een beschermd thuis. Daarom gaan wij uit van **'Zelfstandige huisvesting tenzij…'**. We **ambulantiseren** Beschermd Wonen naar, waar mogelijk, Beschermd Thuis waarbij sprake is van een meer stabiele vorm van wonen. En we geven een **Impuls aan herstelgericht werken** vanuit onze herstelvisie (Koers IrisZorg 2020-2023) (zie afbeelding de Kracht van Herstel,2019).



De nieuwe inzichten vragen om een nieuwe blik op onze WMO subsidie(aanvraag) voor 2021. We stappen af van de uniforme module structuur IrisZorg en gaan over op een nieuwe subsidiemethodiek, in lijn met de werkelijke kosten per product. Dit betekent dat voor een aantal producten de subsidie aanvraag stijgt en voor andere daalt.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk besteden we aandacht aan de actuele ontwikkelingen in visie en beleid, hoe wij in onze regio aansluiten op de Koers van IrisZorg en tot slot onze speerpunten vanuit ons regionale meerjarenplan (volgt in najaar 2020).

In hoofdstuk twee beschrijven wij ons zorgaanbod vanuit de doelgroepen die wij in onze regio onderscheiden. Per doelgroep beschrijven wij vervolgens het zorgaanbod waarvoor wij subsidie aanvragen. Naast het aanbod per doelgroep, hebben we zorgaanbod dat de doelgroep overstijgt, daar sluiten we onze aanvraag mee af.

In de bijlage de specificaties van de subsidieaanvraag (ook per voorziening af te lezen).

1. Meerjarenplan 2021-2025 regio Nijmegen Rivierenland

De WMO subsidie van de centrum gemeente Nijmegen maakt een groot deel van ons zorgaanbod in de regio mogelijk. Ons zorgaanbod krijgt vorm en ontwikkelt voortdurend. In dit hoofdstuk beschrijven wij verschillende ontwikkelingen in de maatschappij en de regio en de koers van IrisZorg die samen hebben geleid tot onze regionale speerpunten en de veranderingen in ons zorgaanbod.

1.1. Ontwikkelingen

IrisZorg speelt in op landelijke, regionale en lokale ontwikkelingen. Hieronder lichten we enkele belangrijke ontwikkelingen toe.

Advies van de Raad van Volksgezondheid en Welzijn 'Herstel begint met een huis' (2020)

Een structureel andere aanpak van dakloosheid gericht op preventie. Daarbij ziet de Raad wonen als het startpunt van herstel. Dit advies is een belangrijke inspiratiebron geweest om onze visie op dak- en thuisloosheid te beschrijven en te onderzoeken hoe ons zorgaanbod hierop aansluit. Daarnaast sluiten wij aan bij de oproep aan opvangorganisaties om zo spoedig mogelijk over te gaan van slaapzalen op meer kleinschalige vormen van opvang.

Samen Dichtbij Beleidsplan GGZ 2018-2020 (Rijk van Nijmegen en Rivierenland)

We zetten vervolgstappen naar het toekomst perspectief "Geïntegreerde GGZ in de wijk". Waar mogelijk ambulantiseren we beschermde woonplekken en gaan we het product Beschermd Thuis bieden, waarvoor we vanaf het najaar van 2020 een 24-uursbereikbaarheidsdienst organiseren. Daarnaast zal de WijkGGZ worden uitgebreid naar andere wijken in zowel Nijmegen als Rivierenland.

Evaluatierapport Geïntegreerde GGZ in de Wijk (Berkvens, 2020)

Voor de uitbreiding van de WijkGGZ in andere wijken nemen wij uit het evaluatierapport mee dat werkzame elementen en taken houvast kunnen bieden, maar het lerende principe van het project maakt dat dit geen eenvoudig overdraagbaar product is. Wijk GGZ sluit aan bij wat er nodig is in een wijk of gemeente, om de kloof tussen het sociaal domein en de specialistische zorg te overbruggen. Dat kan er in elk gebied net anders uitzien.

Van een beschermd wonen naar een Beschermd thuis (Dannenberg,2015)

We zetten in op sociale inclusie en gaan het product beschermd thuis leveren. Waar mogelijk willen wij Beschermd Wonen ambulantiseren naar Beschermd Thuis. In het najaar van 2020 realiseren wij hiervoor een bereikbaarheidsdienst.

Haalbaarheidsonderzoek ambulantiseren crisisopvang (ZIN, 2019)

Wij sluiten ons aan bij de adviezen uit dit haalbaarheidsonderzoek. Zo zal er samen met stakeholders een plan van aanpak ontwikkeld moeten worden om het grotendeels ambulantiseren van de crisisopvang mogelijk te maken.

Ggz naar Wlz (Rijksoverheid, z.d.)

We gaan de Wlz GGZ implementeren voor de mensen die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg (ggz) nodig hebben. Wij maken in 2021 gebruik van het overgangsjaar om alle vereiste inrichting en kwaliteitseisen door te kunnen voeren.

1.2. Koers IrisZorg

In ons koersdocument (2020-2023) beschrijven we dat herstelondersteunde zorg ons leidende principe is: wij zien herstel als een persoonlijk en uniek proces. Onze herstelvisie is door de gehele organisatie verankerd, zo ook in de basismethodieken Community Reinforcement Approach (CRA) en Krachtwerk. Daarbij ligt onze focus nog steeds op integraal werken, dus behandeling en begeleiding in optimale afstemming. Dit is nodig voor goede herstelgerichte zorg en terugvalpreventie.

We specialiseren ons op verschillende terreinen: WLZ zorg voor onze chronische cliënten gericht op kwaliteit van leven, de trainingshuizen om cliënten te ondersteunen bij re-integratie in de maatschappij en nieuwe woonvormen op maat. Dit is terug te zien in de implementatie van de WLZ GGZ en het door-ontwikkelen van onze trainingshuizen.

We zetten ervaringsdeskundigheid verder op de kaart. Het streven is in iedere regio een 'Eigen Kracht Academie' te hebben waar (ex-)cliënten ervaringsdeskundigen en lotgenoten kunnen ontmoeten en deel kunnen nemen aan activiteiten voor onder meer sociale contacten, zingeving en grip op het leven.

We zien werk, activiteiten & leren als essentieel onderdeel van herstel voor onze cliënten. Wij bieden activiteiten, beschut werk en leermogelijkheden. In onze regio wordt Individuele Plaatsing en Steun (IPS) als methodiek al toegepast om cliënten aan betaald werk te helpen. Onlangs zijn er via onze ketenpartner Pluryn trainingen overgenomen die we beschikbaar kunnen stellen aan onze cliënten.

1.3. Speerpunten uit ons meerjarenplan

In het meerjarenplan voor de Regio Nijmegen en Rivierenland (volgt in najaar 2020) vertalen we onze koers in combinatie met ontwikkelingen, naar onze regio en de plannen ten aanzien van ons (toekomstige) zorgaanbod.

<table>
<tr><td colspan="6">Koers IrisZorg: Speerpunten
1. Waarde toevoegen zorg
2. Echt goed zijn in wat we doen
3. Netwerken vormen
4. Ehealth everywhere
5. Aantrekkelijk werkgever
6. Passend vastgoed</td></tr>
<tr><td colspan="6">Regio Nijmegen Rivierenland</td></tr>
<tr><td colspan="2">Preventie</td><td colspan="2">Opvang en begeleiding</td><td colspan="2">Wonen</td></tr>
<tr><td>Verslavings-</td><td>Dakloosheid-</td><td>Begeleiding</td><td>Opvang</td><td>Tijdelijk</td><td>Langdurig</td></tr>
<tr><td>Onszelf profileren als specialisten op gebied van verslavingspreventie in de gehele keten van preventie. Van voorkómen, vroegtijdig signaleren tot toeleiding naar hulpverlening</td><td>Onze expertise op gebied van dakloosheidpreventie uitbreiden en uitdragen. Inzetten op voorkomen van dakloosheid en onze rol in de keten.</td><td>Werken vanuit herstel-ondersteunende zorg: wij zien herstel als een persoonlijk en uniek proces. De focus blijft integraal werken, dus behandeling en begeleiding in optimale afstemming.</td><td>Herstelgericht werken Inzetten op een zo snel mogelijke doorstroom naar een meer stabiele vorm van wonen: 'zelfstandige huisvesting tenzij..'</td><td>Trainingshuizen om cliënten terug te helpen in de maatschappij en nieuwe woonvormen op maat.</td><td>WLZ zorg voor onze chronische cliënten, gericht op de kwaliteit van leven. Iedere cliënt werkt in zijn eigen tempo aan zijn of haar herstel.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Speerpunten:
1. <u>Samen voorkomen is beter dan genezen</u></td><td colspan="2">Speerpunten:
2. <u>Een impuls geven aan doorstroming</u>
3. <u>'Zelfstandige huisvesting tenzij...'</u></td><td colspan="2">Speerpunt:
4. <u>WLZ GGZ implementeren</u></td></tr>
<tr><td colspan="6">5. <u>Een impuls geven aan herstelgericht werken</u></td></tr>
</table>

Op de volgende pagina gaan wij in op de **veranderingen en ontwikkelingen die we in 2021** gaan doorvoeren op de gebieden <u>preventie</u>, <u>opvang en begeleiding,</u> en <u>wonen</u>.

1. Preventie

Voor preventie is het speerpunten ‘Samen voorkomen is beter dan genezen’ en ‘Een impuls geven aan herstelgericht werken’.

Verslavingspreventie 2021

Binnen IrisZorg profileren we ons als specialisten op gebied van verslavingspreventie in de gehele keten van preventie. Voor verslavingspreventie werken wij vanuit een centrale koers (koersdocument IrisZorg Preventie: meerjarenplan 2020-2023) die ook in 2021 zal worden voortgezet. We richten ons op: ervaringsdeskundigheid, e-health, naasten, uniformiteit, alcoholmatiging, rookvrije generatie en inspelen op actuele ontwikkelingen. We gaan uit van de kracht van mensen en betrekken naasten bij het traject.

Preventie dakloosheid 2021

“Dakloosheid is een extreme vorm van sociale uitsluiting en berokkent mens en maatschappij schade. Dit terwijl er in Nederland een recht op huisvesting bestaat” (Raad Volksgezondheid & Samenleving, 2020). In onze begeleiding zit preventie op dakloosheid verweven. Doordat de WijkGGZ dichtbij de risicogroepen en het sociaal domein werkt, kunnen signalen van dreigende dakloosheid sneller gesignaleerd en opgepakt wordt. In 2021 willen we investeren in onze samenwerkingen met gemeenten, woningbouw coöperaties en andere keten partners op dit gebied, om onze rol in dakloosheidpreventie vorm te geven naast onze begeleiding. Op project basis willen wij onze expertise op gebied van dakloosheid en (verslavings-)preventie bundelen om een preventieprogramma vorm te geven.

2. Opvang en begeleiding

Voor opvang en begeleiding zijn onze speerpunten: Een impuls geven aan herstelgericht werken, Een impuls geven aan doorstroming (veel aandacht voor doorstroming en het signaleren en bespreekbaar maken van obstakels hierbij) en Zelfstandige huisvesting tenzij...’.

Opvang 2021

We maken in 2021 een start met het samenvoegen van dag en nachtopvang tot een 24-(de Hulsen en vervolgens Vince). Waar mogelijk passen we slaapzalen aan naar individuele kamers, naar advies van de RVS. Ervaringsdeskundigen krijgen een specifieke rol binnen de opvang voorzieningen vanuit de gedachte dat zij een levend voorbeeld van hoop en perspectief zijn. We maken een gastvrij verblijf met zinvolle activiteiten en breiden de Eigen Kracht Academie’ uit. Op het MFC richten we ons op het bevorderen van de doorstroming en functie en vorm van de dagopvang Tiel wordt in 2021 herzien. De Huiskamer (avondopvang) de Cirkel speelt in 2021 een belangrijke rol in de maatwerkaanpak ter voorbereiding op de sluiting van de tippelzone.

Begeleiding 2021

Iedere cliënt die op een opvang- of woonlocatie van IrisZorg terecht komt, wordt gekoppeld aan een maatschappelijk hulpverlener zodat zo snel mogelijk gestart kan worden met het hersteltraject. De problematiek wordt in kaart gebracht, cliënt wordt zo nodig ondersteund bij het aanvragen van een ID, zorgverzekering en uitkering, en de noodzakelijke hulpverleningstrajecten worden opgestart. We gaan in 2021 een start maken met de implementatie van de herstelondersteunende intake en het trainen van medewerkers in de methodiek CTI, die zeer passend is voor de doelgroep op de opvang. Daarnaast gaan we van beschermd wonen naar beschermd thuis en begeleiding thuis, waar mogelijk, in aansluiting op het beleidsplan Samen dichtbij (Rijk van Nijmegen en Rivierenland, 2017).

3. Wonen

Voor wonen tijdelijk zijn de speerpunten gelijk aan die voor opvang en wonen. Tijdelijk wonen betreft WMO Beschermd Wonen. Voor langdurig wonen ligt de focus op het overgangsjaar en de implementatie van de WLZ GGZ.

Wonen tijdelijk: trainingshuizen 2021

De trainingshuizen kunnen worden gezien als een tussenstap naar inclusieve samenleving, wonen in de wijk. Het trainingsprogramma duurt een jaar waarin we ondersteuning bieden door de inzet van behandeling, urinecontroles, activering en verder maatschappelijk herstel. Maar ook groepstrainingen, gegeven door professionals en ervaringsdeskundigen. We hebben 3 typen trainingshuizen, gedifferentieerd naar toegestane mate van gebruik. Afgelopen jaar is de nieuwe werkwijze geïmplementeerd. In 2021 ontwikkelen we de trainingshuizen verder door maar gaan we ook plekken ambulantiseren. Van beschermd wonen naar beschermd thuis. Het trainingsprogramma kan ook ambulant worden ingezet.

Langdurig wonen: WLZ (GGZ) 2021

Tot slot bieden we WLZ zorg voor onze chronische cliënten, gericht op de kwaliteit van leven. Iedere cliënt werkt in zijn eigen tempo aan zijn of haar herstel. Per 2021 start het overgangsjaar WLZ GGZ. We krijgen in 2021 de tijd om de WLZ GGZ volledig vorm te geven.

2. Zorgaanbod

Onze cliënten zijn jong (18-) en oud en komen uit alle lagen van de bevolking. Bijna allemaal hebben zij vragen over middelengebruik en/of hebben zij een verslaving. Vaak spelen er op verschillende leefgebieden factoren mee: (dreigende) dakloosheid, schuldenproblematiek, een psychische stoornis etc. Vanuit de herstelvisie ligt de focus op het bieden van hoop en perspectief op herstel en het vormgeven van een betekenisvol leven waar de cliënt de regie op heeft. We helpen mensen middels opvang en woonplekken, verslavingsbehandeling en begeleiding, werk en budget begeleiding. Bovendien spannen we ons via preventie in om te voorkomen dat mensen de grip op hun leven verliezen.

Cliënten kunnen zich in verschillende fasen van herstel bevinden. Er zijn vier fasen van herstel te onderscheiden (Gagne, 2004):

1. Overweldigd raken door de aandoening;
2. Worstelen met de aandoening;
3. Leven met de aandoening;
4. Leven voorbij de aandoening.

Wij streven er naar met ons zorgaanbod aan te sluiten bij de fase van herstel waar de cliënt zich in bevindt en de daarbij behorende behoefte en mogelijkheden.



Deze subsidieaanvraag betreft een algehele herverdeling van de subsidie over de producten in ons zorgaanbod. Wij gaan van uniforme tarieven en de module systematiek IrisZorg centraal, naar een subsidieaanvraag in lijn komt met de werkelijke kosten per product in onze regio. Dit betekent dat voor een aantal producten de subsidie aanvraag stijgt en voor andere daalt.

In onze regio onderscheiden wij onderstaande hoofddoelgroepen. Binnen de hoofddoelgroep zijn nog onderverdelingen denkbaar. De overeenkomsten van de cliënten in een hoofdgroep vormen echter het startpunt van ons zorgaanbod, cliënt gericht. Tot slot is er een doelgroep overstijgend aanbod. Per doelgroep geven we een korte omschrijving in de volgende deel-hoofdstukken. Vervolgens beschrijven we het zorgaanbod per onderdeel waarbij we afsluiten met de subsidieaanvraag die dit zorgaanbod mogelijk maakt.

Nr.	Hoofddoelgroep	Onderdeel
1.	Risico-doelgroep verslaving	Preventie
2.	Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid	preventie
		Aanwezigheid in de wijk
3.	Dak- thuisloze matig gebruikend (mogelijk multi problem)	opvang/wonen
4.	Jeugdigen met multiproblematiek waaronder verslaving	opvang/wonen
		Begeleiding
5.	Mensen met multi problematiek waaronder verslaving	opvang/wonen
		Begeleiding
6.	Justitiële cliënten	Begeleiding (gemeentelijk casemanagement)
7.	Doelgroep overstijgend aanbod	Begeleiding en training
		Samenwerkingsinitiatieven

1. Risico-doelgroep Verslaving

De risicodoelgroep verslaving betreft een zeer brede groep mensen. Van ouders, volwassenen, jongeren tot algemeen publiek (bijvoorbeeld scholen), naasten maar ook kinderen van ouders met verslavingsproblematiek. Wat deze doelgroep verbindt is dat zij vragen hebben over middelengebruik en, of verslaving. Onder de risicodoelgroep vallen dus ook mensen die te maken kunnen krijgen met verslavingsproblematiek in hun omgeving en hier vragen over hebben of ondersteuning bij nodig hebben. Ook zorgprofessionals (intern en extern) ketenpartners en instanties kunnen vragen hebben over middelengebruik en, of verslaving ten behoeven van de risico-doelgroep verslaving.

1.1. Preventie

1.1.1. Verslavingspreventie

IrisZorg Preventie zet haar specialistische expertise in op het gebied van verslavingspreventie binnen het totale werkgebied IrisZorg. Het team Preventie bestaat uit (senior) adviseurs Preventie, ondersteund door medewerkers Preventie en werkt samen met andere verslavingszorginstellingen in het netwerk Verslavingskunde Nederland (VKN). Dit integrale preventieaanbod is gericht op monitoring, (beleids-)advies, informatievoorziening, doelgroep participatie, individuele (geïndiceerde) preventie, deskundigheidsbevordering, Onderwijs Helder op school, Opvoedondersteuning en Transgenerationele verslavingsproblematiek.

Visie

Preventie is gericht op het bevorderen van aanvaardbaar omgaan met alcohol, drugs en gokken door individuen en groepen, zodat er -zowel op korte als op lange termijn- zo min mogelijk nadelige gevolgen zijn voor het lichamelijke en psychosociale welbevinden van het individu, zijn omgeving in het algemeen en voor specifieke groepen in de samenleving. Preventie is gericht op het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid van de burger en het zoveel mogelijk betrekken van de sociale omgeving.

Uitgangspunten zijn:

- Werken met zoveel mogelijk onderbouwde preventieve interventies
- Aansluitend bij het Landelijke basispakket Verslavingskunde Nederland
- Aansluiten bij het landelijke Preventieakkoord

Doelen:

- Mensen hebben een gezonde en veilige omgeving, waarbij de gezonde en veilige keuze de makkelijke en aantrekkelijke keuze is.
- Mensen hebben goede, betrouwbare, toegankelijke informatie over middelen gerelateerde leefstijlfactoren ter beschikking, die aansluit bij hun belevingswereld en informatiebehoefte. Ze krijgen daarmee tips en handvatten, zodat ze weerbaar blijven en om leren gaan met verleidingen uit het dagelijks leven.
- Mensen herkennen tijdig middelen gerelateerde gezondheidsrisico's, waardoor problemen vroegtijdig kunnen worden voorkomen.
- Mensen kunnen gericht en tijdig worden geholpen wanneer sprake is van risicovol gedrag en/of klachten.

Soorten preventie

De inzet van de verschillende soorten preventie is als volgt uiteengezet:

- Universele preventie richt zich op groepen binnen de algemene bevolking, die geen verhoogd risico op verslaving hebben. Vaak met een algemene boodschap gericht op bewustwording en kennisvergroting.
- Selectieve preventie focust op groepen met een verhoogd risico. Aansluitend op specifieke kenmerken en risicofactoren binnen de doelgroep en met een gerichtere boodschap. Door in te springen op incidenten en situaties, die risicovol en/of zorgelijk zijn, wordt bijgestuurd met selectieve preventie. Hierbij hoort een aanbod van lichte interventies, die op korte termijn uitgevoerd worden in de vorm van een eenmalige bijeenkomst of een kortdurend traject, cursus en/of training, zowel individueel als in groepsverband uitgevoerd.
- Geïndiceerde preventie is vaak gericht op individuen en hun systeem, waar reeds problematiek rond middelengebruik speelt, hetgeen (nog) te licht voor een poliklinische behandeling, ofwel nog niet onderkend als zodanig. Met gerichte, effectieve methoden wordt laagdrempelig geprobeerd handvatten te geven om op eigen kracht verder te kunnen en niet in de (duurdere) hulpverlening terecht te komen. Waar nodig worden mensen gemotiveerd tot en toegeleid naar zorg. Preventie gaat in gesprek met zowel de gebruiker, gokker en/of gamer zelf als met naasten (zoals partners, ouders en kinderen).

Integrale aanpak

Middelengebruik en problemen door overmatig of riskant gebruik zijn altijd het resultaat van een combinatie van factoren. De persoon, zijn sociale omgeving, de beschikbaarheid en het overheidsbeleid vormen samen een systeem dat uiteindelijk het gedrag van de gebruiker bepaalt.

Een effectieve aanpak van middelen gerelateerde problemen op lokaal niveau vraagt hierdoor om een integrale aanpak, waarbij zowel rekening wordt gehouden met de gezondheid van de burger en de veiligheid van de samenleving, als met de vraag naar en het aanbod van deze middelen. Dat betekent dat de aanpak vraagt om samenwerking tussen verschillende partnerorganisaties en vanuit uiteenlopende beleidsterreinen.

De kern van effectief preventiebeleid op het gebied van alcohol en drugs ligt in de samenhang tussen een drietal beleidspijlers: regelgeving, handhaving en educatie. Dat betekent dat preventie niet alleen op het individu gericht moet zijn; het meest succesvol zijn strategieën die daarnaast zowel de fysieke als sociale omgeving van de burger beïnvloeden.

Basispakket verslavingspreventie

Bij de keuzes voor activiteiten en interventies maakt Iriszorg Preventie zoveel mogelijk gebruik van een pakket op kwaliteit beoordeelde producten: het basispakket verslavingspreventie. Landelijk gezien is het uitgangspunt van (effectieve) verslavingspreventie: inzet van interventies uit het Basispakket van Verslavingskunde Nederland (VKN), activiteiten uitvoerend in de hele keten van preventie.



Het basispakket wordt gebruikt als 'kapstok' om het aanbod van IrisZorg Preventie te beschrijven. Rekening houdend met lokale belangen, maar ook met kennis van effectiviteit van verslavingspreventie gaan we in gesprek met de regiogemeente over de prioriteitstelling en speerpunten van de regio over in te zetten onderdelen/producten. Het basispakket omvat de volgende onderdelen:

1. **Monitoring**

Aan de hand van nationale, regionale en lokale cijfers wordt jaarlijks het beleid voor de regio bepaald. Dit in overleg met de gemeente en netwerkpartners ter duiding van de cijfers en evaluatie van voorgaande inzet. IrisZorg preventie is ook onderdeel van het landelijke Drugs Informatie en Monitoring Systeem (DIMS) opgericht. DIMS heeft twee taken: monitoring en surveillance. Monitoring om te weten wat er op de markt van illegale uitgaansdrugs wordt aangeboden en surveillance om gevaren voor de volksgezondheid al in een vroeg stadium te signaleren. DIMS staat ook wel bekend als de testservice.

2. **Beleidsadvies/ adviesgesprekken**

Iriszorg Preventie zet haar verslavingsexpertise in ten behoeve van gemeenten en lokale (zorg) organisaties door middel van beleidsadviezen. Ook wordt er thematisch nagedacht over drinken, roken of drugs, campagnes of evenementenbeleid.

3. **Informatievoorziening**

Voor zowel bewoners van regio Nijmegen Rivierenland als ook voor professionals is er een breed aanbod van informatie beschikbaar via websites, folders, apps, chatservice en sociale media. Ook verstrekken preventieadviseurs specifieke informatie over risico's van het combineren van medicatiegebruik of borstvoeding met alcohol- of druggebruik.

4. **Doelgroepparticipatie**

IrisZorg Preventie streeft naar inzet van ervaringskennis in de preventieve interventies t.a.v. diverse doelgroepen. Iriszorg Preventie geeft hier onder andere vorm aan middels twee 'peerprojecten' waarbij voorlichting, training en begeleiding voor en door leeftijdsgenoten wordt gegeven: het IrisZ-peerproject en UNITY. Ook in 2021 blijft de inzet van ervaringskennis actueel.

5. **Individuele (geïndiceerde) preventie**

Soms is er meer nodig. Iriszorg preventie kan, na een adviesgesprek, een kortdurende interventie bieden. Wij maken gebruik van effectieve interventies zoals; Moti-4, Moti-55, Wiet-Check en het Alcohol Adviesgesprek. Laat je (bij)brengen is een door IrisZorg ontwikkelde interventie voor jongeren die worden opgenomen met een alcoholintoxicatie. Ouders worden zoveel mogelijk betrokken bij betreffende interventies.

6. **Deskundigheidsbevordering: training van professionals**

Vroegsignalering en bespreken van verslavingsproblematiek vraagt om kennis en vaardigheden van professionals. Om expertise van professionals, die werkzaam zijn met risicodoelgroepen, te vergroten bieden wij naast consultatie ook deskundigheidsbevordering voor onder andere docenten, jongerenwerkers, (zorg)professionals.

7. **Onderwijs: Helder op School voor VO, MBO en interventies HBO en Universiteit**

Helder op School, ontwikkeld door het Trimbos-instituut, biedt een integraal preventieprogramma voor het primair onderwijs, voortgezet (speciaal) onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs. Het inzetten op 4 verschillende pijlers maakt het een sterk en effectief programma. De pijlers betreffen: educatie, signaleren, schoolomgeving en beleid. Hierbij worden, naast interventies voor docenten en leerlingen, ook ouders actief betrokken. Ook voor het hoger onderwijs bieden we een soortgelijke integrale aanpak, waarbij beleid, educatie en vroegsignalering speerpunten zijn.

8. **Opvoedingsondersteuning**

IrisZorg Preventie biedt cursussen voor ouders en geeft ouderavonden gericht op opvoedvraagstukken gerelateerd aan alcohol, drugs, gokken en gamen. Individueel kunnen ouders ook terecht met vragen rondom de opvoeding van hun kinderen.

9. TransGenerationele verslavingsproblematiek (TGV)

Het is bewezen dat kinderen van ouders die middelen gebruiken zelf meer kans hebben verslavingsproblematiek te ontwikkelen. Vroegtijdig ingrijpen is van cruciaal belang om overerving te voorkomen. In samenwerking met de GGZ verzorgt Iriszorg preventie diverse KOPP/KOV groepen.
De Community Reinforcement Approach Family Training (CRAFT) is er ter ondersteuning van naasten van (niet-ingeschreven) cliënten. Door de omgeving te versterken kan er gewerkt worden aan terugdringing van risicovol (verslavings) gedrag.

Naast regionale en lokale inzet verzorgt IrisZorg Preventie centrale- en innovatieprogramma's ten dienste van inwoners van het hele werkgebied van IrisZorg. De coördinatie van deze programma's wordt gefinancierd door een deel van de bijdragen van de vijf centrumgemeenten bij elkaar te voegen tot een centraal budget. Regionale uitvoering van deze centrale projecten worden door de centrumgemeenten afzonderlijk gefinancierd. De ontwikkelthema's voor 2021 worden in een later stadium in overleg met de gemeenten bepaald.

Subsidie aanvraag 2021 Verslavingspreventie

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Risico-doelgroep verslaving				
Product	**2020**		**2021**	
	Totaal uren	subsidie	Totaal uren	subsidie
Verslavings-preventie Nijmegen	2800	€ 310.181	2800	€ 242.856
Verslavings-preventie Rivierenland	1867	€ 206.825	1426*	€ 161.933
Totaal Verslavingspreventie	4667	€ 517.006	**4226**	**€ 404.789**

**De uren in Rivierenland voor inzet in de gemeente Zaltbommel en Maasdriel zijn uit de aanvraag gehaald omdat deze via de centrumgemeente Den Bosch gefinancierd worden. Het aantal uren voor Regio Nijmegen blijft gelijk.*

2. Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid

Deze doelgroep betreft kwetsbare wijkbewoners met mogelijk instabiele huisvesting: bijvoorbeeld mensen die in onderhuur wonen en de kans lopen dit weer kwijt te raken doordat ze geen rechten hebben op deze woning/ruimte. Of ontoereikende huisvesting: bijvoorbeeld een te kleine woning/ruimte. Een of meer van de domeinen die een ''thuis'' vormen kunnen ontbreken. Dit kan zijn het fysieke domein (woonruimte), het sociale domein (privacy en sociale relaties) of het wettelijke domein (wettelijke titel) (FEANTSTA, z.d.). Er kan spraken zijn van dreigende huisuitzetting, schuldenproblematiek, verslaving, middelen gebruik. Het betreft vaak meer dan een component.

We houden rekening met chronische en ernstige stress die gepaard kan gaan met (dreigende) dakloosheid waardoor de executieve functies sterk achteruit kunnen gaan (Jungman, N., Wesdorp, P., Madern, T., 2020). Mogelijke gevolgen hiervan zijn: problemen met plannen, prioriteren, emotieregulatie, verslavings-gevoeligheid, leven van dag tot dag, ontwikkelen van psychische problemen, gezondheidsproblemen.

Bij deze doelgroep zal het vaak voorkomen dat zij worstelen met de aandoening, de tweede fase van herstel.



2.1. Preventie

In het Meerjarenplan van onze regio (volgt najaar 2020) beschrijven wij uitgebreid onze visie ten aanzien van dakloosheidpreventie. IrisZorg heeft een rol in de preventie van dak- en thuisloosheid, conform het advies van de Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS, 2020). Dak- en thuisloosheid betreft een individueel én maatschappelijk probleem. Collectief investeren in het voorkomen van dakloosheid loont. Betere samenwerking en kennisuitwisseling in de wijk met betrekking tot risicofactoren voor dakloosheid, met als doel: de vroegsignalering van bestaansonzekerheid en sociale uitsluiting, én het bewaken van de balans tussen dragers en vragers in een wijk of buurt.

Een niet wenselijke en zeer ongezonde wijze van bestaan, met grote gevolgen voor de fysieke en mentale gezondheid voor de persoon in kwestie. Niemand kiest vrijwillig voor een dak- of thuisloos bestaan.

2.1.1. Ontwikkelproject preventie dakloosheid

Onze hulpverleners anticiperen in behandeling en begeleiding op signalen van dreigende dakloosheid. Ook de WijkGGZ draagt bij aan een betere dakloosheidpreventie doordat zij dichtbij de risicogroepen en het sociaal domein werkt en hierdoor signalen van dakloosheid sneller kan signaleren en oppakken.

Door intern de huidige werkwijzen bij signalen over dreigende dakloosheid te bundelen en daarnaast te investeren in onze samenwerkingen met gemeenten, woningbouw coöperaties en andere keten partners op dit gebied, willen wij onze rol in dakloosheidpreventie meer expliciet vormgeven.

We hebben een actieve en professionele preventieafdeling voor verslavingspreventie. In het verlengde daarvan willen wij ons als IrisZorg ook expliciet meer gaan toeleggen op preventie van dak- en thuisloosheid, door kennis en expertise te bundelen en nieuwe interventies te ontwikkelen. Om vervolgens in een gecombineerde aanpak van interventie(s), haar kennis en ervaring op gebied van maatschappelijke opvang en ambulante begeleiding te delen met het netwerk van sociale en zorginfrastructuren in de regio. Ter voorkóming van dakloosheid, maar ook ter voorkoming van sociale uitsluiting als grote risicofactor voor het dakloos worden.

Wij vragen **extra subsidie aan om op projectbasis** te kunnen investeren in het **ontwikkelen van een plan van aanpak en interventies** op het gebied van dakloosheidpreventie.

Voorafgaand aan een concreet plan van aanpak stellen wij een oriëntatieperiode voor waarbij wij ervaringen uit Best Practices willen meenemen en ketenpartners willen betrekken om tot een aanpak en plan te komen die aansluit bij de vraag en werkwijze in de regio.

Binnen onze huidige (ambulante) begeleiding en behandeling worden signalen van dakloosheid gesignaleerd en opgepakt.

Wij denken nu aan de ontwikkeling van nieuwe interventies zoals:

- Inzetten op vroegsignalering van dakloosheidsrisicofactoren door het delen van kennis en ervaring hierover (trainingen) met professionals in sociale en zorgpartijen (zoals SWT's, huisartsen, GGZ, politie). Maar ook met bijvoorbeeld woningscorporaties, wijkstructuren, GGD Gezonde Wijkmakelaars etc. (deskundigheidsbevordering samenwerkingspartners). Het advies van de Raad van Volksgezondheid en samenleving noemt dit als een van de acties met hoge prioriteit om dakloosheid preventief te voorkomen (RVS, 2020, p. 51).
- Ontwikkelen of implementeren van interventie(s) die zich richten op sociale participatie en inbedding, positieve gezondheid en het oppakken van de eigen rol in het naleven van samenlevingswaarden voor risicogroepen op gebied van dakloosheid.
- Inzet van ervaringsdeskundigen op gebied van dakloosheid, ten behoeve van (wederzijds) versterken sociale structuren en netwerk.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Totaal uren	subsidie
Ontwikkelproject Preventie Dakloosheid	Nieuw per 2021	Inzet 16 u.p.w.	€ 62.400

2.2. Aanwezigheid in de wijk

2.2.1. Spreekuurpunt Culemborg

Op maandag, woensdag en vrijdag wordt in Culemborg spreekuur gehouden voor verslavingsbehandeling in wijkaccommodatie De Salaamander, Heimanslaan 2. Buiten het spreekuur om wordt er op alle doordeweekse dagen gesprekken gevoerd, ook preventie en woonbegeleiding maken gebruik van de ruimte voor gesprekken.

Het aantal cliënten in 2019 dat werd gezien in Culemborg nam toe. In 2021 gaan we de functie van het spreekuurpunt Culemborg herzien. Momenteel lijkt het er een andere behoefte te zijn dan enkel het spreekuur waarvoor de locatie geïnitieerd was.

We verkennen momenteel hoe we het gebruik van het spreekuurpunt kunnen optimaliseren, onder andere in samenwerking met ProPersona.

Subsidieaanvraag 2021

Voor 2021 vragen we een subsidie aan in lijn met vorig jaar.

Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Aanwezigheid in de wijk: Spreekpunt Culemborg	€ 17.564	Alle werkdagen	€ 18.091

3. Dak- en thuisloze matig gebruikend

IrisZorg hanteert de definitie van dak- en thuisloosheid zoals geformuleerd door de FEANTSA (FEANTSA, z.d.). Dé dakloze mens bestaat niet. Dakloze mensen kampen met een diversiteit aan problemen en persoonlijke geschiedenissen zodat de begeleiding van deze mensen om maatwerk vraagt. Deze doelgroep betreft dak- en thuislozen die matig gebruikend zijn. Bij deze doelgroep kan sprake zijn van multi-problematiek. Vaak hebben cliënten problemen op meerdere leefgebieden en is maatschappelijke participatie gering.

Ook deze doelgroep heeft mogelijk te kampen met verstoorde executieve functies door chronische en- of ernstige stress. Hierdoor kunnen problemen ontstaan bij o.a. plannen, emotieregulatie, verslavings-gevoeligheid, ontwikkelen van psychische problemen en gezondheidsproblemen.



Deze doelgroep zal zich over het algemeen bevinden in de eerste twee fasen van herstel. Overweldigd raken door de aandoening en worstelen met de aandoening.

3.1. Opvang

Binnen deze hoofddoelgroep zijn grote verschillen zichtbaar. Wij zien bijvoorbeeld een groot verschil tussen gezinnen en niet harddrugs gebruikende dak- en thuisloze mensen enerzijds en harddrugs gebruikende en verslaafde mensen anderzijds met betrekking tot hun gedrag en zorgvraag.

Er is een groep dak- en thuisloze mensen die herhaaldelijk dakloos raakt of niet bereid lijkt te werken aan het hersteltraject zoals IrisZorg en gemeenten dit voor zich zien. Hierdoor blijft deze groep mensen terugkeren op de opvang.

Vanwege de verschillen binnen de doelgroep, hebben we vier verschillende opvangvoorzieningen in de regio Nijmegen Rivierenland.

3.1.1. Dagopvang Tiel

De dagopvang (geopend van 08.00 tot 15.00u) dient op dit moment als dienstencentrum voor overdag. Cliënten die zich melden voor dagopvang, kunnen gebruik maken van een integraal aanbod van begeleiding en behandeling en activering of toeleiding naar werk. Aan de hand van de doelen uit het zorgplan ondersteunt de begeleiding cliënt bij het vergroten van zijn zelfredzaamheid.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen onze dagopvang beschikbaar gedurende 5 dagen per week van 08.00 uur tot 15.00 uur. Wij leveren hiervoor begeleiding, werk en activiteiten en toezicht. In 2021 gebruiken wij de subsidie ook om de functie van de dagopvang te herzien.

Begeleiding, werk en activiteiten en toezicht

Gedurende de openstelling zijn een gastvrouw en groepswerker-persoonlijk begeleider aanwezig. Daarnaast wordt ambulante begeleiding geboden door een maatschappelijk hulpverlener vanuit FACT die cliënt ondersteunt bij het opstellen en uitvoeren van het zorgplan. Zo nodig wordt behandeling geboden vanuit FACT.

Werk en Activiteiten (W&A) zien we in principe als een zorgaanbod dat de doelgroepen overstijgt (zie 7.1.6.). Echter maken we voor deze doelgroep in Tiel een uitzondering omdat W&A hier gekoppeld is aan de dagopvang.

Doel van het aanbieden van activiteiten is het bieden van dagstructuur, wennen aan arbeid, afspraken nakomen, op opdoen van contacten en leren van sociale vaardigheden.

Naast een werkmeester zijn de persoonlijk begeleider van de dagopvang en de maatschappelijk hulpverlener betrokken in het traject. De activiteiten worden in groepsverband uitgevoerd en aangestuurd door een werkmeester.

Functie herzien

In 2021 willen we de functie van de dagopvang herzien. We onderzoeken in samenwerking met de RIBW (aanbieder van de nachtopvang in Tiel), hoe de vernieuwing van de opvang (nachtopvang omzetten naar 24-uursvoorziening met gastvrije opvang) ook in Tiel vorm kan krijgen.

3.1.2. Van nachtopvang naar 24-uursvoorziening de Hulsen

In het meerjarenplan van onze regio hebben we aangekondigd dat we onze nachtopvang-voorzieningen willen omzetten naar een 24-uursvoorziening. Mede door de positieve ervaringen van de 24-uursvoorzieningen als gevolg van de corona-maatregelen in 2020 maar ook door het advies van de Raad van Volksgezondheid en Samenleving streven we naar deze verandering.

Op onze 24-uursopvang krijgen bezoekers zo veel mogelijk een eigen kamer. We bieden elke cliënt naast opvang(bed, bad brood), begeleiding. Vanuit daar wordt gestuurd op het hersteltraject en een zo snel mogelijke doorstroom naar een meer stabiele vorm van wonen met verbeterde kwaliteit van leven.

We zetten in 2021 verder in op de uitstroom uit de opvang, door nadrukkelijker de samenwerking met gemeente en corporaties te zoeken. De woondeal, uitbreiding van Housing First, de komst van Zorgwoningen (v.h. Skaeve Huse) zou hierbij helpend moeten gaan zijn.

Beschikbaarheidssubsidie

In overleg met de gemeente Nijmegen stellen wij in 2021 een tijdelijke hogere aantal bedden beschikbaar in onze 24-uursopvang om aan de aanhoudend hoge vraag voor opvangmogelijkheid te kunnen voldoen.

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 28 bedden beschikbaar. Cliënten krijgen naast bed, bad, brood, begeleiding, toezicht en een zinvol dagprogramma met activiteiten. De individuele begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 28 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur 3 maanden.

Begeleiding en toezicht

Voor de Hulsen gaan we in 2021 ervaringsdeskundigen een prominente rol geven binnen de opvang voorzieningen vanuit de gedachte dat zij een levend voorbeeld van hoop en perspectief zijn. De inzet van ervaringsdeskundigheid op de Ontmoetingsplek op het Kasteel verschuift naar de 24-uursopvang om een gastvrije opvang vorm te geven met zinvolle activiteiten.

Het toezicht De Hulsen wordt verzorgd in 3 diensten. Tijdens deze diensten zijn 2 medewerkers toezicht aanwezig. Op last van de brandweer zijn er gedurende de nacht twee extra medewerkers aanwezig om in noodsituaties ontruimingen naar behoren te laten verlopen. Het toezicht betreft de gehele voorziening. Zij verzorgen ook de controlerondes in en om het gebouw.

De diensten zijn van:

- 07.00 tot 15.00 uur
- 15.00 tot 23.00 uur
- 23.00 tot 07.00 uur.

3.1.3. Tijdelijke opvang de Hulsen

De tijdelijke opvang de Hulsen richt zich op stabilisatie, verbeteren van eigen functioneren en voorbereiding op de vervolgfase. Omdat de nachtopvang wordt omgezet naar 24-uursopvang is het verschil met de tijdelijke opvang kleiner. In de nieuwbouwplannen van de Hulsen zijn deze producten dan ook samengevoegd tot een flexibele 24-uursvoorziening verdeeld over 2 afdeling. Deze verandering zal met de nieuwbouw de Hulsen plaatsvinden. Tot die tijd blijft de tijdelijke opvang in de huidige vorm in stand.

Ook veelplegers en daders van huiselijk geweld[1] behoren tot de doelgroep op de tijdelijke opvang.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 15 bedden beschikbaar voor de tijdelijke opvang. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten en de verblijfsduur.

- 15 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur van 3 maanden.

Begeleiding en toezicht

Op de afdeling zijn twee diensten waarbij drie groepsleiders/persoonlijk begeleiders aanwezig zijn. In de ochtend is ook een gastvrouw/-heer aanwezig. Op werkdagen is er voor enkele uren een verzorgende IG aanwezig. Tijdens de overige uren en in het weekend is een verzorgende IG van de afdeling Meerzorg bereikbaar voor somatische zorgvragen.

Het toezicht De Hulsen wordt verzorgd in 3 diensten. Tijdens deze diensten zijn 2 medewerkers toezicht aanwezig. Op last van de brandweer zijn er gedurende de nacht twee extra medewerkers aanwezig om in noodsituaties ontruimingen naar behoren te laten verlopen. Het toezicht betreft de gehele voorziening. Zij verzorgen ook de controlerondes in en om het gebouw.

De diensten zijn van:

- 07.00 tot 15.00 uur
- 15.00 tot 23.00 uur
- 23.00 tot 07.00 uur.

[1] Voor de daders van huiselijk geweld is een extra bed gereserveerd.

Crisisopvang Uranusstraat

De crisisopvang biedt tijdelijke huisvesting aan mannen en vrouwen, met of zonder kinderen die geen onderdak hebben en tijdelijk de regie kwijt zijn over hun leven. Vaak is naast het probleem van huisvesting sprake van acute problematiek op de leefgebieden financiën, huiselijke relaties en dagbesteding.

In 2020 is het rapport van het haalbaarheidsonderzoek naar de ambulantiseren van de crisisopvang afgerond. Gedeeltelijke ambulantiseren blijkt mogelijk maar er zijn aandachtspunten en dit vraagt een goede voorbereiding (Bureau ZIN,2019). Gezien onze ambitieuze plannen voor 2021 zal deze ambulantiseren nog niet direct plaats gaan vinden. Voor 2021 vragen wij daarom nog subsidie aan voor de huidige voorziening.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks kamers/appartementen beschikbaar in de crisis opvang. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 12 bedden beschikbaar voor gezinnen (appartementen);
- 19 bedden beschikbaar voor individuen;
- Verblijfsduur van 3 maanden.

Begeleiding en toezicht

Aan de hand van de doelen in het zorgplan worden cliënten door de groepsleiding en persoonlijk begeleider ondersteund bij het vergroten van de zelfredzaamheid, het zoveel mogelijk regie krijgen op eigen leven met uitstroom naar een passende stabiele vorm van wonen met verbeterde kwaliteit van leven.

Subsidieaanvraag 2021

Toelichting op enkele verschillen ten aanzien van 2020:

- **Dagopvang Tiel** we gaan in 2021 de functie van de opvang herzien en opnieuw vorm geven, zoals aangegeven in 3.1.1.
- **24-uursvoorziening de Hulsen** We zetten de opvang om naar een 24-uursvoorziening met inzet van ervaringsdeskundigheid die het dagprogramma draaien. Daarnaast breiden we de opvang capaciteit tijdelijk uit om aan te sluiten op de huidige vraag voor opvang. Deze omslag resulteert in een hogere subsidieaanvraag.

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Dak- thuisloze matig gebruikend (mogelijk multi problem)				
Product	**2020**	**2021**		
	Subsidie	Beschikbaarheid	Verblijfsduur	Subsidie
Dagopvang Tiel	€ 502.287	openingstijden	n.v.t.	€ 607.502
24-uursvoorziening de Hulsen *	€ 606.639	28 bedden	3 mnd	€ 1.036.075
Tijdelijke opvang de Hulsen*	€ 911.888	15 bedden	3 mnd	€ 939.244
Crisisopvang Uranusstraat	€1.373.329	19 bedden indiv. 12 bedden gezin.	3 mnd	€ 1.414.528

** De tijdelijke huisvesting van de Hulsen zal extra kosten met zich meebrengen. Doordat we nog niet precies weten hoe die tijdelijke huisvesting er uit ziet, kunnen we hiervan nog geen overzicht geven.*

4. Jeugdigen met multi-problematiek waaronder verslaving

Jeugdigen tussen de 16 en 23 jaar met multi-problematiek waaronder verslaving. Sommige jeugdigen zijn dak- en, of thuisloos. De jongeren zijn vaak zorgmijdend waarbij psychiatrie, middelengebruik en gedragsproblemen op de voorgrond staan. Ook kan er sprake zijn van een licht verstandelijke beperking.

De laatste jaren wordt een toename gesignaleerd in het aantal cliënten bij wie psychiatrie meer op de voorgrond ligt. Het komt regelmatig voor dat cliënten na ontslag vanuit een GGZ instelling niet meer terugkeren naar huis en daarom terecht komen in onze opvangvoorziening.

De jongeren bevinden zich in de eerste drie fasen van herstel. Dit maakt dat niet alle jongeren bereid lijken zijn te werken aan hun herstel (1e fasen van herstel). De mate van bereidheid voor een hersteltraject kan ook hier worden beïnvloed door de verstoorde executieve functies die kunnen ontstaan bij chronische en ernstige stress. Ook wantrouwen in de hulpverlening en/of gebrek aan hoop hebben invloed op deze bereidheid.



Uit onderzoek blijkt dat 65% van de huidige dakloze populatie in Nederland op enig moment in zijn of haar leven in aanraking is geweest met jeugdzorg. Dit wekt de indruk dat jongeren binnen de jeugdzorg extra risico lopen om in hun toekomstige leven dakloos te raken (Beardsley & Cummings, 2016). Dit is een factor om rekening mee te houden.

4.1. Opvang/ wonen

Voor deze doelgroep hebben we verschillende opvang en woon mogelijkheden op de locatie Vince aan de Ubbergseweg, te Nijmegen.

4.1.1. Van nachtopvang naar 24-uursopvang Vince

Ook voor de nachtopvang op Vince geldt dat we deze willen omzetten naar een 24-uursvoorziening waar naast bed, bad, brood een gastvrije opvang wordt geboden met zinvolle activiteiten. Tijdens de coronaperiode is proefgedraaid met een dagprogramma en ook hier dit is inhoudelijk een echte meerwaarde gebleken. Dit betekent een significante verzwaring van de werkzaamheden van het huidige team. Omzetting naar een 24 uurs-opvang vraagt een structurele aanpassing in de begeleiding en toezicht op Vince.

Begeleiding en toezicht

Sinds 2020 is een ervaringsdeskundige toegevoegd aan de formatie Vince. Om het huidige team van Vince structureel te versterken voor het bestendigen en borgen van deze inhoudelijke verbetering, vullen wij het huidige team aan met extra inzet van 1 medewerker voor 8 uur per dag. Deze uitbreiding is noodzakelijk omdat we van de nachtopvang een 24 uurs opvang maken met een dagprogramma voor de jongeren. Er zijn hierdoor overdag meer jongeren binnen dan voorheen.

Werkwijze

Zodra er een jongere binnen komt binnen de opvang, wordt er meteen een melding gedaan naar het Jeugd FACT. Een maatschappelijk hulpverlener vanuit het Jeugd FACT legt zo spoedig mogelijk contact met de jongere zelf. Met als doel de problematiek in kaart brengen en onderzoeken wat de jongere nodig heeft om te komen tot herstel. Met de jongere wordt een zorgplan opgesteld met doelen. Tevens wordt, bij hevige psychiatrische problematiek de psychiater van het Jeugd FACT ingeschakeld. Het Jeugd FACT probeert samen met Vince de jongeren te verleiden tot het aangaan van een hulpverleningstraject.

De aanwezige groepsleiding op de opvang ondersteunt de jongeren bij het vergroten van de zelfredzaamheid door trainen en oefenen van vaardigheden aan de hand van de doelen in het zorgplan. Daarnaast wordt er door de ervaringsdeskundigen een dagprogramma ontwikkeld waarbij hoop en perspectief op herstel centraal staat. Door zinvolle activiteiten gericht op zelfstandigheid en de eigen regie van de cliënten.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 10 bedden beschikbaar voor de opvang. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 10 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur van 3 maanden.

We willen daarnaast de mogelijkheden onderzoek om zo dicht mogelijk bij onze visie te komen om elke cliënt een eigen kamer te kunnen bieden. Dit brengt vastgoed vraagstukken en uitdagingen met zich mee.

4.1.2. Crisisopvang Vince

Jongeren die op de nachtopvang verbleven stromen vaak door naar de crisisopvang waar 24-7 begeleiding aanwezig is. Verblijf is in principe 3 maanden.

Met het omzetten van de nachtopvang naar 24-uursopvang zal ondervonden moeten worden in hoeverre de crisisopvang hier van verschilt, zowel in doelgroep als in zorgaanbod. Dit zullen we in 2021 onderzoeken.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 8 bedden beschikbaar voor de Crisisopvang. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 8 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur van 3 maanden.

Begeleiding en toezicht

De jongeren worden door het woonteam en een persoonlijk begeleider ondersteund bij het vergroten van de zelfredzaamheid door trainen en oefenen van vaardigheden aan de hand van de doelen in het zorgplan.

4.1.3. Trainingshuis Vince

Trainen, leren en werken staat bij IrisZorg centraal. Vanuit dit gedachtengoed zijn de trainingshuizen ontstaan. We onderscheiden drie soorten trainingshuizen: gebruik, gereguleerd gebruik en abstinent. Binnen de trainingshuizen werken cliënten aan het vergroting van hun vaardigheden. Hun woonomgeving sluit aan bij de doelen die cliënt heeft op het gebied van gebruik. We werken geïntegreerd in wonen, werken en behandelen.

Voor jongeren in trainingshuis Vince is echter gekozen voor een iets andere benadering. Binnen Vince werken we met alle jongeren die dat nodig hebben aan hun middelenproblematiek. Doel is abstinentie. Indien nodig vindt behandeling plaats in de kliniek in Tiel. Onder invloed van de bredere ontwikkeling binnen IrisZorg, worden op Vince veel nieuwe trainingen bedacht en ingevoerd. Gericht op leefstijl, ontspanning, werk zoeken, welbevinden (lessen in geluk…), etc.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 10 bedden beschikbaar voor Vince wonen. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 10 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur van 12 maanden.

Begeleiding en toezicht

Aan de hand van de doelen in het zorgplan worden jongeren ondersteund bij het vergroten van de zelfredzaamheid door trainen en oefenen van vaardigheden met als doel herstel, om te komen tot een zo zelfstandig mogelijk functioneren, waardoor meer participatie binnen de maatschappij ontstaat alsook een verbeterde kwaliteit van leven.

Er wordt op maat gekeken naar een zinvolle dagbesteding. Hiervoor zijn samenwerkingen met onder ander het ROC en het Werkbedrijf. Er zijn jongeren die naar school gaan en bijbaantjes hebben of werkzaamheden op het terrein van Vince of op een zorgboerderij uitvoeren. Voor de doorstroming naar het trainingshuis wordt verwacht dat jongeren waar mogelijk tot 5 dagen dagbesteding hebben.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Jeugdigen met multi-problematiek waaronder verslaving				
Product	**2020**	**2021**		
	subsidie	Beschikbaarheid	Duur	subsidie
24-uursopvang Vince	€ 388.280	10 bedden	3 mnd	€ 482.950
Crisisopvang Vince	€ 550.862	8 bedden	3 mnd	€ 522.087
Trainingshuis Vince	€ 738.521	10 bedden	12 mnd	€ 695.970

4.2. Begeleiding

Ambulante begeleiding is in ons zorgaanbod opgenomen als doelgroep overstijgend. Dit betreft niet de begeleiding op de opvang zelf maar de individuele begeleiding in het hersteltraject. Dit is doelgroep-overstijgend omdat dit niet specifiek voor één doelgroep wordt ingezet, maar voor al onze doelgroepen.

Echter maken we voor ambulante begeleiding aan de doelgroep: jeugdigen met multi-problematiek waaronder verslaving, een uitzondering. Voor deze doelgroep is een specifiek zorgaanbod ingericht.

4.2.1. Ambulante begeleiding Jeugd FACT

Het Jeugd FACT is een multidisciplinair team en biedt een uniek integraal aanbod voor jongeren waarin intensieve ambulante behandeling en begeleiding samen komen.

Het team zet zich in voor jongeren tussen de 16 en 23 jaar met complexe problemen op meerdere leefgebieden. De problematiek van de jongeren kan naast verslaving ook bestaan uit psychiatrische problematiek en, of een licht verstandelijke beperking. Dit laatste dankzij de participatie van een medewerker van Pluryn in het team.

Medewerkers van het Jeugd FACT zoeken de jongeren veelal op in hun eigen omgeving en sluiten aan bij hun leefwereld en zorgvraag. De jongeren krijgen begeleiding, praktische hulp en behandeling. Door de outreachende manier van werken kan het jeugd FACT ook het gezin (indien dit in beeld is) ondersteunen en de jongere motiveren om behandeling te accepteren.

Het team werkt systeemgericht. Een systeemtherapeut (behandelaar) maakt vast deel uit van het team.
De jongeren die op Vince verblijven krijgen ook begeleiding vanuit Jeugd FACT.

Uren inzet per jaar:

- 6498 uur

Kunstproject

In het Zelfregiecentrum Nijmegen draaien we een kunstproject waar jongeren op woensdagavond kunnen komen schilderen en samen eten (en koken). Doel van het project is in contact komen met de jongeren en begeleiding en toeleiding naar zorg realiseren of juist contact houden met jongeren die eerder in zorg zijn geweest. Het betreft een specifieke groep jongeren, veelal met psychiatrische problematiek.

In 2020 is samenwerking met Pluryn is een nieuwe locatie gevonden die meer mogelijkheden biedt dan de huidige locatie. Verhuizing naar de nieuwe locatie zal pas plaatsvinden wanneer het coronabeleid dit toelaat.

Begeleiding

De begeleiding is 10 uur per week door een maatschappelijk hulpverlener, tevens kunstenares. Ook in deze doelgroep zien we veel jongeren met psychiatrische problematiek.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Jeugdigen met multi-problematiek waaronder verslaving			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Ambulante begeleiding (Jeugd FACT)	€ 649.406	6498 uur	€ 643.888
Kunstproject jongeren		10 uur per week	€ 25.000

5. Mensen met multi-problematiek waaronder verslaving

Dit betreft mensen met meervoudige, complexe problematiek, waaronder matig tot ernstig gebruik van alcohol en middelen. Er is sprake van ernstige sociale uitsluiting waaronder dak- en thuisloosheid. Vaak hebben cliënten problemen op meerdere leefgebieden en is maatschappelijke participatie zeer gering.

De dakloze mensen kampen met een diversiteit aan problemen en persoonlijke geschiedenissen zodat de begeleiding van deze mensen om maatwerk vraagt.

Ook deze doelgroep heeft mogelijk te kampen met verstoorde executieve functies door chronische en- of ernstige stress en tevens wantrouwen in de hulpverlening en/of gebrek aan hoop. Hierdoor kunnen problemen ontstaan bij o.a. plannen, emotieregulatie, verslavings-gevoeligheid, ontwikkelen van psychische problemen en gezondheidsproblemen.



Deze doelgroep zal zich over het algemeen bevinden in de eerste en soms tweede fase van herstel. Overweldigd raken door de aandoening en worstelen met de aandoening.

5.1. Opvang/ wonen

Binnen deze doelgroep onderscheiden we een specifieke doelgroep prostituees, die terecht kunnen in de huiskamer van de Cirkel. . Deze vorm van prostitutie is verweven met verslaving en gebruik. Een deel van deze doelgroep maakt daarnaast ook gebruikt van de opvang of wonen MFC.

5.1.1. Avondopvang de Cirkel

De Cirkel (opvangproject voor prostituees in Nijmegen) biedt een opvang en veilige werkomgeving aan prostituees in Nijmegen. De opvang is geopend van 20.00 tot 24.00 uur. De zorg bij de Cirkel is beschikbaar voor alle prostituees en sekswerkers, ook voor hen die geen pasje hebben.

Naast ondersteuning van de aanwezige begeleiding op de voorziening wordt zo nodig ambulante begeleiding en behandeling ingezet. Een groot deel van de vrouwen die de avondopvang bezoekt is ook cliënt van het MFC. Daar krijgen zij uiteraard ook begeleiding.

Het team van de Cirkel werkte tijdens de Coronaperiode outreachend, om met de vrouwen in contact te blijven. Er is gebleken dat de maatregelen de vrouwen zwaar vielen. Er minder klanten, minder geld, minder drugs, maar dit zette zich niet om in motivatie om te stoppen met de prostitutie. Daarvoor is een intrinsieke motivatie nodig, een heel persoonlijke drijfveer, die voor iedere vrouw anders zal zijn.

Met het outreachend werken kregen we de vrouwen moeilijk te pakken. De Cirkel is een plek voor de vrouwen om tussen het werken door even binnen te lopen, dan is er ruimte om contact te maken.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen onze avondopvang gedurende het jaar dagelijks open van 20.00 tot 24.00 uur.

In 2020 is Gemeente Nijmegen gestart met een aanpak, met de sluiting van de tippelzone als stip op de horizon. In een gezamenlijke aanpak gaan de gemeente en ketenpartners (waaronder IrisZorg) intensief samenwerken aan de randvoorwaarden, die het uitstappen voor vrouwen kunnen vergemakkelijken. In de aanpak staat de wens, de motivatie en het verhaal van de vrouwen centraal. Zij kunnen in dit traject gebruik maken van de ondersteuning van een casemanager.

Het plan van aanpak sluiting Tippelzone moet zorgvuldig worden voorbereid, het vraagt structureel onze aandacht en de uitvoering vraagt tijd. Huisvesting, een alternatief inkomen, wellicht andere vormen van behandeling, andere manieren om de vrouwen te motiveren, etc.

Begeleiding en toezicht

Tijdens de openstellingsuren is één groepsleider of persoonlijk begeleider aanwezig.

Toezicht valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente en is geregeld door inzet van een beveiligingsbedrijf.

5.1.2. 24-uursvoorziening MFC

Op de hoek Van Schevichavenstraat 12/Oranjesingel 44 te Nijmegen, bieden we deze doelgroep naast een slaapplaats de mogelijkheid gebruik te maken van een avondmaaltijd, het ontbijt, de douchen en het wassen en drogen van kleding op het MFC. Deze voorziening is al een combinatie van dag- en nachtopvang met zinvolle activiteiten waar we naar streven.

Het huurcontract van het MFC loopt 2022 af. Wij bezinnen ons op de toekomst van de voorziening. Is de huidige combinatie van functies nog steeds wenselijk? Is de locatie nog passend? De toekomst van het MFC (locatie en beperkte doorstroming) moet in 2021 worden uitgelijnd, samenspraak met de Gemeente Nijmegen en partijen op het gebied van OGGZ, veiligheid en leefbaarheid.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar dagelijks 20 bedden beschikbaar voor de opvang op het MFC. De begeleiding zet in op zo snel mogelijk doorstromen naar een meer stabiele vorm van wonen. Per kwartaal verantwoorden wij de bedbezetting en het aantal unieke cliënten.

- 20 bedden beschikbaar;
- Verblijfsduur van 3 maanden.

De getroffen corona-maatregelen (schotten en combi dag- en nachtopvang) hebben een positief effect op de sfeer en (nacht)rust in de groep. Deze ervaring is in lijn met het advies om van slaapzalen over te gaan op individuele kamers (RVS, 2020). We nemen deze mee in de toekomstplannen voor het MFC.

Begeleiding en toezicht

We bieden elke cliënt naast opvang(bed, bad brood), begeleiding. Vanuit daar wordt gestuurd op het hersteltraject. Ondanks dat er wordt ingezet op een zo snel mogelijke doorstroom naar een meer stabiele vorm van wonen met verbeterde kwaliteit van leven, is de doorstroom onder een deel van de groep zeer beperkt.

Niet alle cliënten op het MFC zijn gemotiveerd of in staat om (intensieve) verslavingsbehandeling te volgen. Er is sprake van ernstige multi-problematiek. Voor cliënten bij wie complexe psychiatrische problematiek speelt wordt samenwerking met Pro Persona gezocht en steeds beter gevonden. Daarnaast wordt de Basis GGZ ingezet om alle cliënten basale medische verslavingszorg te kunnen bieden.

Omdat we signaleren dat er cliënten zijn die enkel gebruik maken van de dagopvang, onderzoeken we of het nodig is de registratie te splitsen in dag, en nachtopvang. Momenteel geeft de coronacrisis onvoldoende beeld op het aantal cliënten dat ‘normaal’ van de dagopvang gebruik wil maken, daarom wordt dit in 2021 opgepakt.

5.1.3. Gebruikersruimte MFC

In het MFC zijn gebruiksruimtes aanwezig. IrisZorg wil dat het gebruik in de gebruiksruimte op een veilige en verantwoorde manier, onder toezicht en vanuit een behandelvisie gebeurt. Met iedere cliënt die gebruik maakt van de gebruiksruimte worden afspraken gemaakt over risico's en verantwoordelijkheden.

Beschikbaarheidssubsidie:

De gebruiksruimten MFC zijn dagelijks geopend van 09.30 uur tot 22.30 uur.

Het gebruik in de gebruiksruimten gebeurt onder toezicht zodat het gebruik op een veilige en verantwoorde wijze plaatsvindt.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Mensen met multi problematiek waaronder verslaving			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Avondopvang de Cirkel	€ 177.499	Openingstijden 20.00 uur tot 24.00 uur	€ 182.824
24-uursopvang MFC	€ 1.322.517	20 bedden	€ 1.717.045
Gebruikersruimte MFC	€ 315.314	Dagelijks van 09.30 uur tot 22.30 uur	€ 349.773

5.2. Begeleiding

5.2.1. Werk en activiteiten MFC

Werk en Activiteiten (W&A) zien we in principe als een zorgaanbod dat de doelgroepen overstijgt (zie 7.1.6.). Echter maken we voor deze doelgroep een uitzondering met ons aanbod W&A op het MFC.

In toenemende mate wordt verslaving beschouwd als een langdurende, chronische ziekte, waarbij de belonende werking van alcohol en drugs op de hersenen een centrale rol speelt. Dit maakt het lastig om deze doelgroep te motiveren voor herstel, het belonende effect van het middel is te groot.

Binnen effectief bewezen verslavingsbehandelingen speelt het zoeken en aanbieden van alternatieve beloningen een grote rol. Een van die alternatieve beloningen kan werk en plezierige activiteiten zijn.

Daarom zetten wij een breder aanbod van W&A voor deze doelgroep in, waarmee we de concurrentie met het dagelijkse gebruik willen aangaan. Hierbij is het noodzakelijk dat we aansluiten bij de interesses van de cliënten en hun talenten tot leven proberen te laten komen. We bieden een afwisselend weekprogramma van ‘s ochtends werk (schoonmaak en wasserij) en ‘s middags hobbymatige/vrije tijds/belevingsgerichte activiteiten (wandelen, koken, muziek, creatief, sport). Opgezet in overleg met de cliënten.

Alternatieve beloning

Door in de middag leuke activiteiten aan te bieden belonen we het “vervelende” werk dat in de ochtend verricht is. Door het “vervelende” werk te belonen met een financiële vergoeding maken we ook daar gebruik van een beloningssysteem. Deze werkwijze stimuleert een gedragsverandering bij onze cliënten.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij stellen gedurende het jaar 2600 dagdelen werk en activiteiten beschikbaar voor het MFC. Per dagdeel is er ruimte voor 5 cliënten.

5.2.2. Medische Heroïne Unit

Bij de Medische heroïnebehandeling krijgen cliënten onder medische toezicht maximaal driemaal daags een vaste hoeveelheid heroïne voorschreven met als doel stabilisatie in gebruik, harm reduction en/of palliatie. Hierdoor verbetert de kwaliteit van leven en wordt de gezondheid stabieler. De uitvoering van de Medische heroïnebehandeling vindt plaats conform de verplichte protocollen en richtlijnen.

Verslavingsbehandeling wordt zoveel mogelijk gecombineerd met maatschappelijke begeleiding met als resultaat gedragsverandering, verbetering van kwaliteit van leven en een stabielere gezondheid.

Beschikbaarheidssubsidie:

Wij bieden plek voor maximaal 25 cliënten om gebruik te maken van de MHU.

Bemoeizorg Rivierenland

Voor deze zorgmijdende doelgroep zetten wij in Rivierenland bemoeizorg in. Uitgangspunt van bemoeizorg is enerzijds dat de kwaliteit van leven van de cliënt wordt verbeterd, en anderzijds dat overlast wordt bestreden. Niet alleen de vraag van de zorgmijder maar ook signalen van ontsporing of overlast het vertrekpunt voor het begeleidingscontact.

Begeleiding

Dit vraagt om een intensieve, outreachende benadering van de cliënt. Het betreft zorg mijdende mensen met relatief zware, multi-problematiek op meer dan vier leefgebieden; bijvoorbeeld: geen inkomen, geen adres, geen ID, geen dagbesteding; problematiek psychiatrisch en/of verslaafd en/of ernstig psychosociaal.

IrisZorg heeft in Rivierenland veel ervaring opgedaan met integraal werken in FACT teams, deze doelgroep heeft profijt van deze werkwijze.

Uren inzet

De subsidie vanuit centrumgemeente Nijmegen maakt het mogelijk dat naast de bemoeizorg vanuit het interventieteam ook vanuit het FACT (multidisciplinaire behandelsetting) bemoeizorg geboden kan worden.

- Wij zetten 468 uur in.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Mensen met multi problematiek waaronder verslaving			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Werk en Activiteiten MFC	€ 107.154	2600 dagdelen	€ 110.369
MHU	€ 700.140	Max 25 cliënten	€ 721.144
Bemoeizorg Rivierenland	€ 56.159	468 uur	€ 57.844

6. Justitiële cliënten

Deze doelgroep is in beeld bij IrisZorg reclassering. Cliënten in deze doelgroep hebben een delict gepleegd onder invloed van middelen en hebben bijzondere voorwaarden opgelegd gekregen door de rechter of DJI, die zij moet naleven. De doelgroep kampt met complexe problematiek op meerdere leefgebieden, waarvoor hulpverlening wordt aangeboden, gefinancierd door Justitie



Het betreft een zeer diverse groep mensen die in verschillende fase van herstel zitten. Deze mensen vallen daarom ook onder een van de vijf eerdergenoemde doelgroepen maar krijgen gespecialiseerde begeleiding.

5.1. Begeleiding

5.1.1. Gemeentelijk casemanagement en deelname veiligheidshuis

Iriszorg reclassering levert per jaar 315 uur gemeentelijk casemanagement aan de gemeente Nijmegen. Het betreft een vorm van bemoeizorg op vrijwillige basis. Cliënt en of systemen krijgen de gelegenheid tot het pakken van de eigen regie over hun bestaan. De inzet van het gemeentelijk casemanagement kan gericht zijn op het hands-on begeleiden van cliënten inclusief het voeren van regie over de ketenaanpak.

Daarnaast wordt er 8 uur per week een behandelaar vanuit het FACT ingezet in het Veiligheidshuis.

Beschikbaarheid

- 315 uur gemeentelijk casemanagement;
- 8 uur per week deelname Veiligheidshuis.

De inzet vindt plaats na opdrachtverstrekking vanuit het Veiligheidshuis. In de opdracht staat een specifiek omschreven doelstelling die niet of onvoldoende binnen andere hulpverleningstrajecten past.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Justitiële cliënten			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Casemanagement en	€ 70.564	315 uur per jaar	€ 28.537
Deelname veiligheidshuis		8 uur per week	€ 40.480

7. Doelgroep overstijgend zorgaanbod

Dit betreft het zorgaanbod dat de eerder benoemde doelgroepen overstijgt. Het aanbod begeleiding en training geldt voor alle doelgroepen en de samenwerkingsinitiatieven staan los van de doelgroepen.

7.1. Begeleiding en training

7.1.1. Ervaringsdeskundigheid

In aansluiting op de Koers IrisZorg 2020-2023 zetten we ervaringsdeskundigheid verder op de kaart. De aanwezigheid van opgeleide ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals met ervaringsdeskundigheid in ieder team gaan we verder normaliseren. Ervaringskennis een belangrijke kennisbron om specialist in Herstel te worden. Inzet van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid wordt vormgegeven vanuit het programma ervaringsdeskundigheid.

Vanuit de ervaringsdeskundigheid ligt de focus op het bieden van hoop en perspectief op herstel en het vormgeven van een betekenisvol leven waar de cliënt de regie op heeft.

Zoals beschreven in het meerjarenplan van onze regio willen we in 2021 de ''herstel ondersteunende intake'' gaan inzetten. Naast een behandelaar is tijdens de intake ook een professionele ervaringsdeskundige betrokken. Door aanwezigheid van deze disciplines, komen alle dimensies van herstel aan de orde. Het gesprek is vooral gericht op de kracht en mogelijkheden van de cliënt en wat deze nodig heeft om aan het herstel te werken. De ervaringsdeskundige kan direct praktische zaken met de cliënt oppakken en motiveren deel te nemen aan trainingen of het aanbod van de Eigen Kracht Academie.

Ureninzet

Ervaringskennis willen wij inzetten op verschillende gebieden waaronder:

- Ondersteuning aan de Wijk GGZ;
- Aansluiten bij herstel ondersteunende intakes;
- Consultatie op aanvraag.

Wij zetten hiervoor 2 x 24 uur ervaringsdeskundigheid flexibel inzetbaar in.

7.1.2. Eigen Kracht Academie

In de Koers van IrisZorg 2020-2023 zijn de academies voor herstel in iedere regio al aangekondigd. Ervaringskennis een belangrijke kennisbron om specialist in Herstel te worden. De Eigen Kracht Academies zijn onderdeel van het programma ervaringsdeskundigheid.

Binnen een hersteltraject zijn er een aantal risicofactoren die vroeg of laat de kop op steken: eenzaamheid, stress, emoties, verveling en overmoedigheid. Zingevende activiteiten, contact met anderen (lotgenoten), steun in moeilijke tijden en kennis op het gebied van terugvalmanagement en (opnieuw) leren omgaan met emoties kunnen zeer helpend zijn. Niet voor niets stelt IrisZorg in haar koersdocument de ontmoeting centraal. Tijdens ontwrichting en verslaving verliezen veel mensen deze waardevolle elementen in hun leven.

De Eigen Kracht Academie is een plek waar mensen elkaar ontmoeten om gezamenlijk en gelijkwaardig aan eigen herstel te kunnen werken. Er wordt hoop en perspectief geboden op een middelen vrij leven aan de deelnemers van deze Academie. De deelnemers kunnen met elkaar hun optimisme en hun veerkracht vergroten.

Beschikbaarheid

De Eigen Kracht Academie biedt dagelijks activiteiten en trainingen aan voor haar deelnemers. Overdag fungeert de huiskamer van de Eigen Kracht Academie als ontmoetingsplek voor de bezoekers. Mensen zijn welkom om een kop koffie te komen drinken. Mogelijk gaan we gezonde en goedkope maatlijden serveren voor de bezoekers. Er wordt gestreefd naar een huiselijke en gemoedelijke sfeer.

Opgeleide ervaringsdeskundigen werken hier samen met vrijwilligers met ervaringskennis (IrisCovery). Samen bevorderen zij herstel en voorkomen terugval door activiteiten aan te bieden voor onder meer sociale contacten, zingeving en grip op het leven. Dit kan leiden tot minder behoefte aan zorg of ondersteuning. Eind 2019 hebben we in het Kasteel al een start gemaakt met de Academie in de avonden en de weekenden.

In 2021 willen we de ontmoetingsplek in Nijmegen omzetten naar een ‘Eigen Kracht Academie’. In deze academie kunnen alle (ex-) cliënten werken aan hun herstel. Het streven is de academie zowel overdag als in avond te openen. We gaan hier een actief en breed aanbod trainingen en activiteiten (open inschrijvingen) aanbieden voor alle (ex-) cliënten.

Verschillende groepen en trainingen vinden al geruime tijd in de avonduren plaats. Het aanbod wordt uitgebreid en betreft o.a.:

- Een zelfhulp lotgenoten groep;
- ontspanning mensen weer leren leuke dingen doen zonder gebruik;
- yoga met gezonde maaltijd;
- wandelactiviteit;
- Training Herstellen doe je zelf;
- Intervisie;
- Training Werken met eigen ervaring;
- Herstelverhalen.

7.1.3. Ambulante begeleiding

Ambulante begeleiding is er voor mensen die wonen in een eigen, gehuurde woning of kamer. Het maakt hierbij niet uit of een cliënt een kamer huurt bij een wooncorporatie of bij IrisZorg zelf. De doelen zijn gericht op verbeteren, op stabilisatie of op voorkomen van huisuitzetting. Ambulante begeleiding speelt een prominente rol in het preventief voorkomen van dakloosheid en extreme sociale uitsluiting.

De begeleiding wordt ingezet voor alle doelgroepen in onze regio. De begeleiding wordt tevens ingezet binnen FACT, wanneer psychiatrische en verslavingsproblematiek behandeld wordt, maar ook sociaal-maatschappelijke begeleiding gewenst is.

De ambulante trajecten kunnen in intensiteit verschillen. Waar sommige cliënten meerdere dagen per week contact behoeven, zijn er anderen die aan één keer per twee weken genoeg hebben. Het hersteltraject en de doelen zijn op maat, samen met de cliënt opgesteld.

Uren inzet

Onze ambulante begeleiding kent verschillende vormen:
- Ambulante begeleiding
- Gemeentelijk Casemanagement
- Inzet in de Wijk GGZ

Totaal aantal beschikbare uren: 17006 uur.
Wij verantwoorden per kwartaal onze uren inzet en het aantal unieke cliënten en maken hierbij onderscheid tussen de bovengenoemde vormen van ambulante begeleiding.

Ontwikkelingen:

In hoofdstuk 7.1.1. noemden we al de ‘’herstel ondersteunende intake’’ te willen implementeren. Naast inzet van ervaringsdeskundigheid vraagt dit een andere werkwijze bij de intake die aansluit bij onze herstelvisie: het bieden van hoop en perspectief op herstel en het vormgeven van een betekenisvol leven waar de cliënt de regie op heeft.

We gaan daarnaast enkele medewerkers trainen in de Critical Time Intervention methodiek. Bij de CTI-methodiek ligt de focus op een beperkt aantal leefgebieden (1 tot maximaal 3) die essentieel zijn en prioriteit hebben bij het maken van een soepele overgang naar (begeleid) zelfstandig wonen en het opbouwen van een veilig en zo zelfstandig mogelijk bestaan. De focus, werkwijze en (beperkte) tijdspanne van deze methodiek zijn uitermate geschikt om in te zetten bij cliënten die op een opvang voorziening verblijven. Dit maakt dat we in 2021 willen ervaren hoe dit in de praktijk werkt.

In 2020 is het evaluatierapport verschenen ‘Geïntegreerde GGZ in de Wijk’ (Berkvens, 2020). Het doel van het project is vroege herkenning van psychische kwetsbaarheid bij mensen, gevolgd door snelle en juiste interventies op alle leefgebieden (multidisciplinair en integraal), individueel en/of in groepsverband.

Uit het evaluatierapport blijkt dat een aantal werkzame elementen en taken houvast kunnen bieden voor de Wijk GGZ, maar het lerende principe van het project maakt het geen eenvoudig overdraagbaar product. Uit de evaluatie blijkt daarnaast dat een veel grotere capaciteit van de Wijk GGZ nodig om de Wijk GGZ in te zetten om ambulantiseren mogelijk te maken (Berkvens, 2020).

7.1.4. Budget Begeleiding

In 2021 willen we budgetbeheer doorontwikkelen naar budget begeleiding. Deze naam past beter bij de inhoud van het zorgaanbod maar draagt tevens bij aan het uitdragen van een andere visie op budget begeleiding: meer begeleiden en ondersteunen en minder uit handen nemen van de cliënt.

Budgetbegeleiding is gericht op het voorkomen van terugval en het bevorderen van een gezond evenwicht en, zo mogelijk, maatschappelijk herstel. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie met de cliënt is hierom van belang. We willen er in 2021 naar streven minder volledig budget beheer over te nemen, waarbij de budgetconsulent de rekening beheert en de vaste lasten betaalt. En meer in te zetten op gebied van advies (spreekuur) en training, waarbij de cliënt zelf de financiën beheert, maar terecht kan met (financiële) vragen en training kan volgen.

Voor eventuele schulden worden samen met de cliënten aflossingsmogelijkheden gezocht en bij problematische schulden wordt de cliënt toegeleid naar schuldhulpverlening.

Beschikbaarheid

De budget begeleiding stellen wij in verschillende vormen beschikbaar:

- Budget begeleiding
- Budget beheer

Totaal aantal beschikbare uren: 7440 uur
Wij verantwoorden per kwartaal onze uren inzet en het aantal unieke cliënten.

Ontwikkeling

Deze vertaalslag is niet eenvoudig en kent grote uitdagingen. De laatste jaren nemen financiële knelpunten toe. Meer cliënten lopen vast door de regelingen en wetgeving die niet alleen strenger (o.a. de AVG, maar vooral ook uitkerings- en subsidiewetgeving) maar vooral ingewikkelder is geworden;

Daarnaast heeft het stimuleren van doorstroom een effect op de verblijfsduur in de opvang, dit maakt de vraag naar ambulante budget begeleiding groter. Echter is dit eenvoudiger op te starten vanuit de opvangvoorziening (lagere drempel).

Daarnaast zien we ook de behoefte aan budget begeleiding bij cliënten in de regio Rivierenland. Dit vraagt een investering en brengt structurele kosten met zich mee. We zien echter wel de meerwaarde van dit aanbod door de toenemende vraag. Door de ingewikkelde wet en regelgeving en procedures is de expertise van een budgetconsulent zeer gewenst.

7.1.5. Werk en Activiteiten

In de regio Nijmegen Rivierenland bieden wij dagactiviteiten aan. Dit gebeurt vanuit de Werkplaats de Hulsen, respectievelijk de werkplaats Tiel. Volledige deelname aan het maatschappelijk verkeer blijft voor kwetsbare mensen met complexe problematiek onbereikbaar wanneer passende dagbesteding ontbreekt.

Werkplaats de Hulsen

Naast het specifieke aanbod voor de doelgroep mensen met multi-problematiek waaronder verslaving in hoofdstuk 5.2.1 bieden wij in Nijmegen Werk en activiteiten aan in de werkplaats de Hulsen. Dit is niet voor een specifieke doelgroep maar wordt ingezet wanneer dit passend is voor het individuele hersteltraject.

Bijvoorbeeld wanneer een passende dagbesteding ontbreekt en ondersteunend is aan de behandeling. Of wanneer groei in loonwaarde mogelijk is, kan W&A de eerste stap bieden. Ook voor cliënten bij wie dagstructuur opnieuw moet worden opgebouwd.

Beschikbaarheid

- Wij stellen 2600 dagdelen beschikbaar vanuit deze subsidieaanvraag. Per dagdeel kunnen 5 cliënten deelnemen.

Subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Doelgroep overstijgend aanbod			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Ervaringsdeskundigheid	€140.907	2*24 uur	€ 69.141
Eigen Kracht Academie	n.v.t.	openingstijden	€ 155.566
Ambulante begeleiding Nijmegen*	€ 1.264.661 +€ 60.436	17006 uur	€ 1.446.063
Budget begeleiding Nijmegen	€ 696.559	7440 uur	€ 635.393
Werk & Activiteiten	€ 107.154	2600 dagdelen	€ 110.369

**De subsidie voor ambulante begeleiding in Rivierenland zit niet meer in deze subsidie en is overgedragen aan de Regio Rivierenland. Daarnaast is per 2021 de ambulante crisisbegeleiding geen apart subsidieproduct meer.*

7.2. Samenwerkingsinitiatieven

7.2.1. Interventieteams

Samen met Meldpunt Bijzondere Zorg van de GGD Nijmegen en Pro Persona vormt IrisZorg het bemoeizorgteam in de regio Nijmegen. Het betreft maatwerk voor de gemeente Nijmegen. Voor 80 uur per week.

Subsidie voor deelname in het OGGZ interventieteam in Rivierenland wordt vanuit de regio Rivierenland gefinancierd.

7.2.2. Housing First

IrisZorg levert voor 8 uur per week een HBO geschoold maatschappelijk hulpverlener voor het team van Housing First in Nijmegen. De regie ligt bij de GGD.

7.2.3. Deelname Sociaal Wijkteam

Ook in 2021 zal een maatschappelijk hulpverlener (HBO) van IrisZorg nog voor 24 uur werkzaam zijn voor het sociaal wijkteam centrum, conform de afspraak die in 2016 is gemaakt.

subsidieaanvraag 2021

Hieronder de subsidieaanvraag voor 2021.

Doelgroep overstijgend aanbod			
Product	**2020**	**2021**	
	subsidie	Beschikbaarheid	subsidie
Interventie teams	€ 273.960	80 u.p.w.	€ 282.179
Housing First	€ 42.333	8 u.p.w.	€ 43.391
Deelname SWT Nijmegen	€ 53.968	24 u.p.w.	€ 55.587

Literatuurlijst

Beardsley, C. Cummings, R. (2016). *No Place Called Home: Life Quality and Purpose of Homeless Youths. Journal of social distress and homelessness*.

Berkvens, J. (2020) *Evaluatierapport Geïntegreerde GGZ in de Wijk*. Nijmegen: &Jessy.

Bureau ZIN (2019) *Haalbaarheidsonderzoek. Ambulantiseren Crisisopvang Nijmegen.* Nijmegen: Bureau ZIN

Dannenberg (2015). *Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis*. Advies Commissie Toekomst beschermd wonen.

FEANTSA (z.d.). *ETHOS, Europese typologie van dakloosheid en uitsluiting*. Geraadpleegd op 08-05-2020, van https://www.feantsa.org/download/nl___1313787036796784442.pdf

Gagne, C. (2004). Rehabilitatie: een weg tot herstel. Voordracht studiedag 'rehabilitatie en herstel'. Groningen: lectoraat Rehabilitatie Hanzehogeschool.

IrisZorg (2019). *Koersdocument IrisZorg 2020-2023.* Arnhem: IrisZorg.

IrisZorg Preventie (2020). *Koers IrisZorg Preventie: meerjarenplan 2020-2023*. Arnhem: IrisZorg.

Jungman, N., Wesdorp, P., Madern, T. (Reds.). (2020). *Stress-sensitief werken in het sociaal domein. Inzichten en praktische handvaten voor hulp-en dienstverleners*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Raad Volksgezondheid & Samenleving(2020). *Advies rapport: Herstel begint met een huis.* Geraadpleegd op 08-05-2020, van https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/04/22/herstel-begint-met-een-huis.

Rijksoverheid (z.d.). *Informatie langdurige zorg en ondersteuning.Ggz naar Wlz.* Geraadpleegd op 27-07-2020, van https://www.informatielangdurigezorg.nl/ggz-naar-wlz.

Rijk van Nijmegen en Rivierenland, (2017). *Samen Dichtbij! Beleidsplan GGZ Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang 2018-2020.*

Bijlage 1

Specificaties subsidie Nijmegen

Aanbod			Nijmegen							
Hoofd doelgroep	Onderdeel	Product	de Hulsen	Vince	MFC	de Cirkel	Kasteel	Uranusstraat	Ambulant	overig
Risico-doelgroep verslaving	preventie	verslavingspreventie							€ 242.856	
Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende dakloosheid	preventie	Ontwikkelproject Preventie Dakloosheid							€ 62.400	
	Aanwezig in de wijk	spreekuurpunt								
Dak- thuisloze matig gebruikend (mogelijk multi problem)	opvang/wonen	dagopvang								
		tijdelijke opvang	€ 939.244							
		24-uursopvang	€ 1.036.075							
		crisisopvang						€ 1.414.528		
Jeugdigen met multiproblematiek waaronder verslaving	opvang/wonen	24-uursopvang		€ 482.950						
		Trainingshuis		€ 695.970						
		crisisopvang		€ 522.087						
	Begeleiding	ambulante begeleiding							€ 643.888	
		Kunstproject							€ 25.000	
Mensen met multi problematiek waaronder verslaving	opvang/wonen	Avondopvang				€ 182.824				
		24-uursopvang			€ 1.717.045					
		gebruikersruimte			€ 349.773					
	Begeleiding	arbeidsactivering			€ 110.369					
		MHU								€ 721.144
		Bemoeizorg								
Justitiële cliënten	Begeleiding	casemanagement en deelname veiligheidshuis								€ 69.017
Doelgroep overstijgend	Overig	Ervaringsdeskundigheid								€ 69.141
		Eigen Kracht Academie					€ 155.566			
		budget begeleiding							€ 635.393	
		ambulante begeleiding							€ 1.446.063	
		arbeidsactivering							€ 110.369	
	Samenwerkings initiatieven	Interventie teams								€ 282.179
		Housing First								€ 43.602
		Deelname SWT							€ 55.587	
Kosten per voorziening			€ 1.975.319	€ 1.701.007	€ 2.177.187	€ 182.824	€ 155.566	€ 1.414.528	€ 3.221.556	€ 1.185.083

		Totaal	Totaal in Nijmegen
Subsidiebedrag	2021	€ 12.858.443	€ 12.013.073
Subsidiebedrag	2020	€ 12.232.110	€ 11.185.064

Specificaties subsidie Rivierenland

Aanbod			Rivierenland		
Hoofd doelgroep	Onderdeel	Product	Tiel	Culemborg	Ambulant
Risico-doelgroep verslaving	preventie	verslavingspreventie			€ 161.933
Kwetsbare wijkbewoners met al dan niet dreigende daklоosheid	preventie	Ontwikkelproject Preventie Daklоosheid			
	Aanwezig in de wijk	spreekuurpunt		€ 18.091	
Dak- thuisloze matig gebruikend (mogelijk multi problem)	opvang/wonen	dagopvang	€ 607.502		
		tijdelijke opvang			
		24-uursopvang			
		crisisopvang			
Jeugdigen met multiproblematiek waaronder verslaving	opvang/wonen	24-uursopvang			
		Trainingshuis			
		crisisopvang			
	Begeleiding	ambulante begeleiding			
		Kunstproject			
Mensen met multi problematiek waaronder verslaving	opvang/wonen	Avondopvang			
		24-uursopvang			
		gebruikersruimte			
	Begeleiding	arbeidsactivering			
		MHU			
		Bemoeizorg			€ 57.844
Justitiële cliënten	Begeleiding	casemanagement en deelname veiligheidshuis			
Doelgroep overstijgend	Overig	Ervaringsdeskundigheid			
		Eigen Kracht Academie			
		budget begeleiding			
		ambulante begeleiding			
		arbeidsactivering			
	Samenwerkings initiatieven	Interventie teams			
		Housing First			
		Deelname SWT			
Kosten per voorziening			€ 607.502	€ 18.091	€ 219.777

		Totaal	Totaal in Rivierenland
Subsidiebedrag	2021	€ 12.858.443	€ 845.370
Subsidiebedrag	2020	€ 12.232.110	€ 1.047.046

Bijlage 2

Specificatie wijzigingen subsidie 2021 t.o.v. 2021

Wijzigingen subsidie 2020 --> 2021				
Subsidie 2020			€	12.232.110
Indexatie (3%)	€	366.963		
Preventie Den Bosch	€	-50.205		
Aanpassing tarief preventie	€	-77.523		
Nachtopvang De Hulsen eruit	€	-625.436		
Ontmoetingsruimte eruit incl ervanringsdeskundigen	€	-183.511		
Toevoegen 24-uurs opvang	€	1.036.674		
Aanpassing prijs gebruikersruimte	€	25.000		
Aanpassing 24 uursopvang MFC	€	354.852		
Aanpassing tarief Dagopvang Tiel	€	-57.012		
Aanpassing tarief budgetbeheer	€	-82.063		
Aanpassing casemanagement	€	-3.520		
Aanpassing crisisopvang Jongeren	€	-45.300		
Aanpassing tarief wonen jongeren	€	-64.706		
Aanpassing nachtopvang - 24 uursopvang	€	83.021		
Ambulante begeleiding Rivierenland uit subsidie	€	-338.009		
Ambulante crisisbegeleiding eruit	€	-62.249		
Toevoegen begeleidingsmodules	€	62.249		
Inzet brede basisteam eruit	€	-81.213		
Toevoegen begeleidingsmodules	€	81.213		
Apart weergeven kunstproject JeugdFact	€	25.000		
Aanpassing begeleidingsmodules JeugdFact	€	-25.000		
Toevoegen Ervaringsdeskundigen Wijk GGZ	€	69.141		
Toevoegen Ervaringsdeskundigen eigen kracht academie	€	155.566		
Toevoegen ontwikkelproject daklooshied	€	62.400		
	€	626.333		
Aanvraag subsidie 2021			**€**	**12.858.443**

Wijzigingen subsidie 2020 --> 2021				
Subsidie 2020			€	12.232.110
Indexatie (3%)	€	366.963		
Nieuwe producten	€	597.856		
Aanpassingen tarief	€	49.728		
Producten uit offerte	€	-388.214		
	€	626.333		
Aanvraag subsidie 2021			**€**	**12.858.443**