Aan	**De bestuurders van de gemeenten in Oost Veluwe**
Van	Leroy Henzen, Implementatie adviseur Ontwerp Beschermd Thuis 2030 Melis Jan van Heerikhuize, Projectleider Ontwerp Beschermd Thuis 2030
Datum	20 januari 2021
Betreft	Gezamenlijke notitie adviesraden

Geachte bestuurders,

Het regionaal Ontwerp beschermd thuis 2030 is voorgelegd aan de adviesraden van de zes gemeenten van de regio. Zij hebben allen hun advies gegeven en vragen gesteld welke in november 2020 zijn ontvangen. In deze notitie zijn de gegeven adviezen en gestelde vragen op thematische volgorde gezet met daarbij de gegeven antwoorden zoals deze ook zijn opgenomen in de individuele antwoordbrieven aan de adviesraden. De gegeven adviezen en gestelde vragen gaan grotendeels over de gehele context van de transformatie naar beschermd thuis, het ontbreken van een financieel kader en over (de gevolgen van-) de overgang van een deel van onze cliënten naar de WLZ. Het overige deel van de vragen/adviezen gingen over aanpalende onderwerpen zoals welkom in de woonomgeving en over de daadwerkelijke implementatie van het ontwerp zoals de selectie van aanbieders. In de opgestelde gezamenlijke notitie is waar mogelijk antwoord gegeven op de gestelde vragen en is aangegeven welke adviezen meegenomen zullen worden in de implementatie van het ontwerp. Twee adviezen worden direct overgenomen en leiden tot een aanpassing in het ontwerp: toevoegen van een lijst met afkortingen en het expliciet benoemen van de mogelijkheid om onafhankelijke clientondersteuning in te zetten.

1. Maatschappelijke Opvang (MO) ontbreekt en het ontwerp vraagt op nogal wat punten verdere concretisering onder meer, om er twee te noemen, bij het invullen van de ‘woonladder’ en de verdeling van de financiën.
   Reactie college:
   Maatschappelijke Opvang (MO) is opgenomen in het Kaderdocument Beschermd Thuis (hierna: kaderdocument). Het kaderdocument geldt als opvolger van de regionale Transformatie Agenda MO-BW 2016-2020. Naast MO heeft het kaderdocument betrekking op EPA, Verward gedrag en Beschermd wonen.

   Het Ontwerp Beschermd Thuis 2030 heeft betrekking op het onderdeel Beschermd wonen (hierna: BW) binnen het kaderdocument en heeft het karakter van een richtinggevend kader waarin wordt aangegeven welke ambities het college heeft voor het waarborgen van de continuïteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het zorglandschap met de nieuwe (te verwachten) financiële situatie. Bij de nadere invulling van het Ontwerp zullen de punten zoals genoemd nader geconcretiseerd worden.

   Het rapport van Companen geeft inzichten bij het invullen van de ‘woonladder’. Over de financiën kunnen we geen nadere uitspraken doen omdat het objectieve verdeelmodel voor Beschermd Wonen nog niet is gepubliceerd.

2. Regionale samenwerking tussen de zes gemeenten wordt als essentieel gekenschetst. Wisseling alsnog kan de cliënt ernstig schaden, dus moet in deze samenstelling worden verder gewerkt. Met inlevering van een stukje autonomie per gemeente, zeker bij de invulling van de integrale hersteltrajecten onder meer wat betreft één coördinator per cliënt, uitwisseling van kennis, ervaring en specialismen, het benutten van de voorzieningen op elkaars geografische terrein.
   Reactie college:
   Aan de basis voor de regionale samenwerking tussen de zes gemeenten ligt het regionale convenant.

3. Gezien de verschillen in aard en omvang van de samenwerkende gemeenten enerzijds en de voorgestelde persoonlijke en wijkgerichte aanpak anderzijds, zal de gewenste regionale samenwerking niet eenvoudig zijn. Financiële en organisatorische spanningsvelden liggen op de loer. Slechts door nauw contact te houden, regelmatige evaluaties en intervisie zal de samenwerking haar vruchten kunnen afwerpen voor de cliënten. Hoe stelt u zich de organisatie van de zorg voor en welke eisen gaat u daaraan stellen? Mede vanuit recent SCP-onderzoek blijkt dat:
   - investeringen in wijkteams die 'lichte' zorg verlenen niet tot minder vraag naar zwaardere en duurdere zorg gaat leiden
   - te hoge verwachtingen van 'eigen kracht' en 'zelfredzaamheid' zelfs averechts kunnen werken

   Wij zijn met name bezorgd over de ‘hypotheek’ die in het beleid genomen wordt op ‘eigen kracht’ en ‘zelfredzaamheid’. Hebt u concrete aanwijzingen voor het positieve effect van de zorgverlening op deze individuele en persoonlijke doelen?
   Reactie college:
   Het ontwerp is een richtinggevend kader met een ambitie voor de toekomst. Uw vragen hebben betrekking op de verdere uitwerking van het ontwerp en haar drie pijlers in 2021 en verder. In het ontwerp spreken wij de ambitie uit dat door het realiseren van voldoende zorginfrastructuur in de wijk (onder de pijler GGZ in de wijk) die dichtbij is, gevarieerd en compleet, de juiste zorg altijd aanwezig is. De beweging GGZ in de wijk is niet nieuw en doen we samen. Daarom ook de gezamenlijke voorbereiding afgelopen jaar, ook met cliënten en naasten. Voor het vervolg/de uitwerking is dit minstens zo belangrijk. Wij zullen daarin rekening houden met zorgen die u uit ten aanzien van de verwachtingen van de inzet van lichtere zorg versus zwaardere en duurdere zorg en de eigen kracht en zelfredzaamheid van de inwoners.

4. Welke ruimte heeft een individuele Gemeente om van een gezamenlijke afspraak af te wijken? Hoe ziet het proces van afwijkingen eruit? Met andere woorden, hoe en door wie wordt wat wanneer bespreekbaar gemaakt? Hierbij kan concreet gedacht worden aan de situatie dat er onvoldoende passende woningen beschikbaar zijn.
   Welke aanpassingen worden er gemaakt, gelet op de financiële kaders en wat betekent dit voor het lokale niveau? Is er een plan B als de financiële middelen ontoereikend zijn om voortgang te boeken op de gemaakte afspraken? Zie bijlage "Context Beschermd Thuis”.
   Reactie college:
   Het Ontwerp is een gezamenlijk richtinggevend document. Nadere invulling van het ontwerp zal regionaal binnen de mogelijkheden van iedere lokale gemeente nader uitgewerkt worden.

   Een financieel budgettair kader geldt als randvoorwaarde om de regionale ambitie invulling te geven. Met dit financieel kader zal bij de invulling rekening gehouden worden.

5. Hoe wordt de bestuurlijke sturing en monitoring van het uitgewerkte plan door de regiogemeenten ingericht?
   Reactie college:
   De gemeenten kiezen voor bestuurlijke sturing door de portefeuillehouders. Daarnaast wordt ervoor gekozen om in strategisch partnerschap samen te werken met aanbieders.
   De verder uitwerking en implementatie van het Ontwerp gebeurt onder leiding van een regionale Projectleider.

6. Ontbreken van een financieel kader maakt een weloverwogen advies onmogelijk.
   Reactie college:
   Zodra de financiën bekend zijn en we een financieel kader hebben, worden deze gedeeld in de regio. Doordat het objectieve verdeelmodel nog niet gepubliceerd is kunnen we geen nadere uitspraken over de financiën doen.

7. U vraagt in uw advies nadrukkelijk aandacht voor helderheid naar cliënten en de (on)mogelijkheden van het nieuwe beleid in het licht van de aanstaande financiële veranderingen (nieuw verdeelmodel BW).
   Reactie college:
   Dit is een terechte constatering. Het Ontwerp Beschermd Thuis 2030 heeft het karakter van een richtinggevend document waarin wordt aangegeven welke ambities het college heeft voor

het waarborgen van de continuïteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het zorglandschap met de nieuwe (te verwachten) financiële situatie. In samenspraak met meerdere relevante partijen (waaronder cliëntraden, familieraden, zorgaanbieders, woningcorporaties en andere stakeholders) is gekomen tot een drietal pijlers die hieraan bij moeten dragen. Wij verwachten dat het inzetten van deze drie pijlers leidt tot betere ondersteuning van cliënten en efficiëntere inzet van de nog beschikbare financiële middelen. Dit laat onverlet dat tijdens de uitvoering kan blijken dat er mogelijk financiële keuzes gemaakt moeten worden. Deze te maken keuzes zijn mede-afhankelijk van de publicatie van het nieuwe verdeelmodel Beschermd Wonen. Zodra deze publicatie beschikbaar is zullen wij kijken of en zo ja, op welke wijze wij deze communicatie vormgeven.

8. Op geen enkele manier is duidelijk wat de consequenties voor de inwoners van de gemeente Epe zijn. Hoeveel mensen worden in onze gemeente gehuisvest, wat is het profiel van deze mensen, hoe wordt de naaste omgeving geïnformeerd (het stigmaprobleem), is er voldoende Ggz kwaliteit in ‘de wijk’ te organiseren, hoeveel van de 87 woningen van de Opstapregeling krijgt Epe toebedeeld en waar bevinden die woningen zich etc?
   Reactie college:
   Bij de invulling van het Ontwerp zal hier nadere duiding aan worden geven. In het rapport van Companen is primair de huidige situatie in kaart gebracht met de huidige spreiding van BW-plekken en huisvestingsmogelijkheden voor zelfstandig wonen. Ook zijn er scenario's gegeven voor een eventuele andere spreiding in de regio. Hierover hebben de gemeenten het gesprek nog niet gevoerd. Er zijn dus ook nog geen keuzes gemaakt over de spreiding van BW-plekken. Dit gesprek zullen de gemeenten onderling pas voeren nadat het objectief verdeelmodel voor Beschermd Wonen bekend is en de gemeenten dus ook het financiële kader kent.

9. De overgang van WMO naar WLZ: Vanwege veranderde wetgeving gaat meer dan 40% van de cliënten Beschermd Wonen per 1-1-2021 over van de WMO naar de WLZ (Wet Langdurige Zorg). Aanname is dat ook minimaal 40% van het huidige regionale budget maatwerkvoorzieningen voor beschermd wonen wordt overgeheveld vanaf 2021. Elke gemeente krijgt een budget toegewezen.
   Reactie college:
   Niet alleen de overgang van de Wmo naar Wlz leidt tot een nieuwe (financiële) situatie voor Beschermd Wonen. De nieuwe (financiële) situatie komt voort uit 3 bewegingen:
   1. 40% van de cliënten en bijbehorend budget van Wmo naar wlz per 1-1-2021
   2. Het resterend budget wordt landelijk herverdeeld, dus elke regio krijgt een gewijzigd budget. De verwachting is dat de regio Oost-Veluwe als geheel minder budget heeft.
   3. Het budget wordt verdeeld van alleen centrumgemeente naar de regiogemeenten, waardoor iedere gemeente een eigen budget krijgt voor BW. Voor de regio Oost-Veluwe zal het budget van alle gemeenten naar verwachting minder zijn dan het huidige budget. Aan de basis voor de regionale samenwerking tussen de zes gemeenten ligt het regionale convenant. In dit convenant is financiële solidariteit uitgesproken. In aanloop naar de nieuwe financiële situatie wordt dit convenant herzien waar nodig.

10. De communicatie wordt in het Ontwerp als belangrijk gekenschetst. De participatieraad onderstreept dit punt nadrukkelijk, niet alleen onderling tussen de gemeenten op bestuurlijk en programmatisch niveau, maar meer nog naar de cliënten omdat de voorzieningen waarschijnlijk worden gehalveerd bij de overgang van WMO naar WLZ. Het valt niet mee om dat goed uit te leggen op het juiste taalniveau per cliënt; dat wil zeggen variërend van heel simpel voor de mensen met een verstandelijke beperking tot een vrij abstract niveau voor de cliënten die door een te hoge intelligentie mislukten in de maatschappij en in de wereld van beschermd wonen zijn terecht gekomen.
    Reactie college:
    De gemeenten zetten in op GGZ in de wijk, dat vraagt in de wijken en kleinere woonkernen juist een goed voorzieningenniveau. Het is dan ook niet op voorhand de bedoeling om het voorzieningenniveau te halveren. Wel zullen scherpe keuzes mogelijk nodig zijn op basis van het uiteindelijke budget dat voor onze gemeenten / regio beschikbaar is in de toekomst nadat het objectieve verdeelmodel voor BW is geïmplementeerd.

Voor cliënten die doorstromen van de Wmo naar de Wlz verandert er weinig tot niets in het voorzieningenniveau. De Wlz zal juist beter bij hun behoefte passen dan de Wmo. Er kan onafhankelijke cliëntondersteuning ingezet worden voor wie dat nodig heeft.

11. Op welke wijze worden uit de werkpraktijk van alledag voortkomende dilemma's opgepakt in de implementatie? Wie is waarvoor verantwoordelijk? Hierbij kan concreet gedacht worden aan wat de overgang vanuit de WMO naar de WLZ financieel voor een cliënt kan betekenen. Een ander voorbeeld betreft de opvang in de dagbesteding en de inzet van gekwalificeerd personeel.
    - Op welke wijze wordt hierbij de stem van de cliënt geborgd?
    Reactie college:
    Het ontwerp is een regionaal en bestuurlijk richtinggevend document. De verdere uitwerking van het Ontwerp zal in 2021 en verder gebeuren. De dilemma's waar u uw zorgen over uit zullen in de verdere uitwerking meegenomen worden. Cliënten zullen als belangrijke stakeholder meegenomen en gehoord worden in de verdere uitwerking van het Ontwerp. Uitzondering hierop is financiën bij overgang van Wmo naar Wlz per 1-1-2021. Financiële positie van de client is géén reden om niet door te stromen naar de Wlz. Hier is al eerder een collegebesluit over genomen. Als de Wlz financieel onvoordelig is voor de client (bijv hogere eigen bijdrage) dan wordt dit veroorzaakt door rijksbeleid. Het is niet aan gemeenten om dat te repareren of compenseren. Als Wlz de best passende zorg biedt verwachten wij dat men de Wlz gebruikt.

    Bij de regionale inkoop van maatwerkvoorzieningen is veel aandacht voor de kwalificaties van personeel, daar zijn specifieke eisen over opgenomen in de productomschrijving. Ook bij de dagbesteding in een algemene voorziening is het noodzakelijk dat voldoende kennis en kunde op het gebied van GGZ aanwezig is. De gemeenten dragen hiervoor zorg en hebben voor de ontwikkeling hiervan ieder een lokaal jaarwerkplan opgesteld.

12. Hoe is/wordt bepaald wie van de cliënten van Beschermd Wonen per 1-1-2021 van de WMO naar de WLZ overgaat?
    Reactie college:
    In overleg tussen cliënt, aanbieder en gemeente wordt besloten om een Wlz-indicatie aan te vragen. Vervolgens neemt het CIZ een besluit op basis van deze aanvraag over de toegang tot Wlz. Iedere client krijgt kosteloos, onafhankelijke clientondersteuning aangeboden bij dit proces.

13. 50 % van de cliënten zit in Apeldoorn, een betere verdeling kan bij de vermindering van het aantal cliënten worden gerealiseerd.
    Reactie college:
    We weten nu nog niet precies hoe de verdeling van cliënten er uit zal zien nadat 40% is doorgestroomd van Wmo naar Wlz per 1-1-2021. Het Companen rapport geeft hiervan al wel een prognose.

14. Aandacht wordt gevraagd voor de situatie dat als de huidige zorgaanbieder niet gecontracteerd is door het Zorgkantoor en verandering van de vertrouwde zorgaanbieder noodzakelijk is. Kan dit betekenen dat de cliënt dan verplicht moet verhuizen? Of zijn hier overbruggingsafspraken over gemaakt?
    Reactie college:
    Deze vraag heeft betrekking op de doorstroom van Wmo naar Wlz. In voorkomende situaties zal er samen met cliënt (en aanbieder) worden bekeken wat de beste oplossing is. Er zijn diverse mogelijkheden: de cliënt kan bij de huidige aanbieder blijven met een PGB (mits het zorgkantoor daar toestemming voor geeft), de cliënt kan verhuizen naar een andere Wlz-aanbieder, de aanbieder kan werken in onderaannemerschap van een aanbieder die wel Wlz is gecontracteerd. Wij vragen aanbieders om voorkomende situaties bij ons te melden zodat wij als gemeenten kunnen ondersteunen door het aanbieden van onafhankelijke cliëntondersteuning en een warme overdracht. In alle gevallen is het zorgkantoor verantwoordelijk.

15. Is de cliëntondersteuning in bij de overgang van Wmo naar Wlz ook geregeld omdat het verschillende financieringsstromen betreft en daardoor waarschijnlijk ook andere personen betreft?
    Reactie college:
    De regio Oost-Veluwe heeft er voor gekozen om voor de doorstroom van Wmo naar Wlz per 1-1-2021 specifieke onafhankelijke clientondersteuning te contracteren. Uitgangspunt daarbij is dat de client tijdens het Wmo-traject en tijdens het daaropvolgende Wlz-traject ''hetzelfde gezicht'' behoudt. Dus de clientondersteuning blijft geboden door dezelfde professional, de financiering verschuift tijdens het traject van Wmo naar Wlz. Als deze specifieke contractering niet had plaatsgevonden, zou de client inderdaad tijdens het Wmo-traject door een andere professional worden begeleidt dan tijdens het daaropvolgende Wlz-traject. De regio heeft deze clientondersteuning gecontracteerd met alle beschikbare Wlz-clientondersteuners, het contract loopt via hoofdaannemer MEE Veluwe.

16. Als de eigen bijdrage voor cliënten in de Wlz hoger is, betekent dit ongevraagde inkomensderving voor deze cliënten. Is er een (tijdelijke) tegemoetkoming vanuit de gemeente als compensatie voor cliënten met een uitkering?
    Reactie college:
    Er is een collegebesluit genomen dat cliënten de Wlz het best passend is bij de ondersteuningsbehoefte indien men daarvoor geïndiceerd is. Behorende bij de Wlz geldt een wettelijk eigen bijdrageregime. Het is niet aan gemeente om effecten van het wettelijke eigen bijdrageregime in de Wlz te compenseren.

17. Is binnen de mogelijkheden van Beschermd Wonen ook een beroep op PGB mogelijk?
    Reactie college:
    Een client heeft keuzevrijheid of hij de maatwerkvoorziening in natura of pgb wenst te ontvangen. In geval van pgb wordt van de client verwacht dat hij regie kan voeren over zijn pgb oftewel pgb vaardig is. Dit betekent onder andere dat hij overzicht heeft, zijn administratie en financiën op orde heeft, een zorgovereenkomst met zijn aanbieder kan afsluiten, werkafspraken kan maken en de aanbieder kan aansturen. Cliënten die beschermd wonen beschikken over het algemeen niet over deze vaardigheden en hebben vaak al genoeg moeite met de regievoering over hun leven. Een pgb is dan niet passend en we zijn terughoudend met het aanbieden hiervan. In een enkel geval wil een client bij een niet-gecontracteerde aanbieder verblijven. Dit kan dan alleen in pgb. Kan client een regievoerder vinden die de pgb-taken van hem kan overnemen, dan is een pgb mogelijk. De regievoerder kan b.v. een naaste zijn, of een mentor of curator.

18. In het Ontwerp wordt nergens verwezen naar de wenselijkheid en mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning in de diverse stadia van onderzoek, besluitvorming en evaluatie van de zorgverlening. Wij zijn van mening dat onafhankelijke cliëntondersteuning geïntegreerd moet worden in het voorgestelde beleid.
    Reactie college:
    Onafhankelijke clientondersteuning is voor ons een vanzelfsprekend onderdeel van de Wmo en dus ook van Beschermd Wonen en daarom niet genoemd in het Ontwerp. Het is al geïntegreerd in ons beleid. Wij zullen echter de onafhankelijke cliëntondersteuning explicieter opnemen in het Ontwerp.

19. Er wordt gesproken over max. inzet van E Health. Het is duidelijk dat dit niet alles kan vervangen. De bedoeling is om de huidige ervaringen met E Health verder uit te werken en mee te nemen in de uitwerking. Een aandachtpunt om hierin mee te nemen is dat er goed gekeken moet worden welke vorm van E Health past bij iemand en of iemand over voldoende kennis, middelen en juiste materialen beschikt.
    Reactie college:
    Aandachtspunt ten aanzien van E-Health wordt meegenomen in de verdere uitwerking. ook voor de inzet van E-Health geldt dat het maatwerk betreft en dat het aanbod passend moet zijn bij de inwoners en diens situatie.

20. Hoe ervaren de cliënten die bestemd zijn voor Beschermd Thuis het traject ?
    Reactie college:
    Hoe cliënten dit ervaren weten we niet, van aanbieders, cliënten- en naastenraden hebben wij geen signalen ontvangen waaruit blijkt dat er knelpunten zijn.

21. De drie pijlers (Ggz in de wijk, Integrale hersteltrajecten en Continuïteit in aanbod wonen) vormen de basis voor het beleid gericht op “het vormgeven van goede zorg- en ondersteuningsstructuren in de wijk”. Uw uitgangspunt daarbij is de inzet van ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en ‘maatjes’. Een goede rol van cliënten en een goede rol voor cliënten in hun leefomgeving is o.i. bepalend voor hun welbevinden. Om uw ambitie in dezen te kunnen waarmaken is integratie in de woonomgeving essentieel. Dit is niet eenvoudig ‘van bovenaf’ op te leggen, maar moet uit de wijk zelf voortkomen.
    Reactie college:
    Regionaal is een toolkit ontwikkeld om volgend jaar meer actief in te zetten op het programma ‘welkom in de woonomgeving’ waarbij wijkbewoners gevraagd worden om cliënten welkom te heten in de woonomgeving, Verder is het zo dat de kleinere locaties van onze aanbieders ook nu al in een woonwijk staan en men ook nu al contact heeft met wijkbewoners.

    De inzet van ervaringsdeskundigen is een gezamenlijke verantwoordelijkheid met aanbieders die de ervaringsdeskundigen in dienst nemen en/of aansturen. Daarnaast zijn er uiteraard de organisaties voor herstel van cliënten, zoals Korak en St. Vriendendiensten, die wij gezamenlijk subsidiëren.

22. De cliënten zijn gebaat bij, vereisen, continuïteit van zorg. Dat geldt zowel voor medische begeleiding, als voor de kwalitatieve inzet van voorzieningen.
    Reactie college:
    Cliënten die doorstromen van intramurale ondersteuning naar zelfstandig wonen worden daar intensief bij begeleid. Hier wordt op toegezien door het Maatschappelijk Netwerk Voorst en IJsseldal Wonen en ook wordt de client "verplicht" om twee jaar begeleiding aan te gaan bij het zelfstandig wonen.

    Het is altijd mogelijk dat de intramurale aanbieder ook na de doorstroom naar zelfstandig wonen de ambulante begeleiding op zich neemt. Ook nu is dat al vaak de praktijk. De aanbieder bepaalt zelf of dan hetzelfde personeelslid wordt ingezet zodat er ook zorg continuïteit is wat betreft de professional.

    U spreekt over de rol van wijkcontactpersonen. U bedoelt waarschijnlijk de dorpscontactpersonen van de gemeente Voorst. Met betrekking tot de zorgcontinuïteit en begeleiding vervullen deze geen rol. Zij kunnen wel een belangrijke rol vervullen bij het opbouwen van een netwerk rond de cliënt.

    In het kader van de regionale raamovereenkomst met aanbieders van Beschermd Wonen is sprake van stevig professioneel accountmanagement dat wordt uitgevoerd door de zorgregio. Daarnaast is er uiteraard ook toezicht op de taakuitvoering door zorgaanbieders.

23. Vanwege de visie om zoveel mogelijk thuis wonen te bevorderen, bestaat gevaar van toename van eenzaamheid als de contacten van de cliënt zich beperken tot professionele hulpverleners. Op welke wijze wordt daar in het plan rekening mee gehouden en beleid voor ontwikkeld?
    Reactie college:
    Met inzet van ervaringsdeskundigen (wat een belangrijk punt is vanuit de integrale hersteltrajecten) is het contact al breder dan professionals. De ervaringsdeskundigen kunnen ook ondersteunen om andere contacten in de wijk/dorp te leggen.

    Regionaal is een toolkit ontwikkeld voor de regiogemeenten om vanaf volgend jaar meer actief in te zetten op het programma *‘welkom in de woonomgeving’* waarbij wijkbewoners gevraagd worden om cliënten welkom te heten in de woonomgeving, Verder is het overigens zo dat de kleinere locaties van onze aanbieders ook nu al in een woonwijk staan en men ook nu al contact heeft met wijkbewoners.

24. Breng in kaart - naast het financiële kader - hoe cultuur en gedrag (zoals de specifieke kenmerken van de leef- en woonomgeving) hierop van invloed zijn.
Reactie college:
Cultuur en gedrag staan uitgewerkt in het projectplan '*Welkom in de Woonomgeving'*. Indien gewenst kunnen wij u dit projectplan en de bijbehorende toolkit toesturen.

25. Op welke wijze zullen bewoners in de wijk worden berokken bij het project teneinde de doelstelling "Welkom in de wijk" te realiseren?
Reactie college:
De bewoners in de wijk zullen actief betrokken worden bij de verschillende pijlers van het Ontwerp. Op welke manier dit zal gebeuren zal duidelijk worden bij de verdere invulling van het Ontwerp in 2021.

26. Geadviseerd wordt nog meer aandacht te geven aan het thema van de maatschappelijke integratie en het spreidingsbeleid.
Reactie college:
De invulling van de pijler GGZ in de wijk in het Ontwerp zal in nauwe samenhang de reeds ingeslagen 'GGZ in de wijk' en 'Welkom in de woonomgeving' plaatsvinden. Dat betekent dat er zeker aandacht zal zijn voor de maatschappelijke inclusie van ggz-cliënten en er met de woningcorporaties ook gezamenlijk gestreefd zal worden naar spreiding bij de huisvesting van inwoners met maatschappelijke problematiek.

27. Wat is op dit moment concreet de situatie wat het draagvlak voor Beschermd Thuis betreft, zowel op regionaal als op lokaal niveau? Hierbij kan concreet gedacht worden aan de situatie dat er als gevolg van negatieve ervaringen in een buurt zowel de veiligheid/gezondheid van de cliënt alsook van de nabije woon- en leefomgeving in het geding is.
- Wat is de bijdrage van(uit) het ontwerp aan het voorkomen van stigmatisering van de cliënten en aan het serieus nemen van het gevoel van de (mede)inwoners?
- Hoe wordt de - professionele en informele(mantelzorg) - begeleiding van cliënten en tussen hulp/zorgverleners onderling, waarbij vertrouwen en veiligheid een cruciale rol spelen, geborgd?
- Op welke wijze wordt het delen van ervaringen tussen de verschillende Gemeenten ingeregeld, zodat best practices en lessons learned integraal onderdeel gaan uitmaken van het ontwerp ?
Reactie college:
De gemeenten hebben ambtelijk en bestuurlijk structureel overleg en delen daar best practices en lessons learned op structurele basis, dit doen we al als vanzelfsprekend, daarom hoeft het niet opgenomen te worden in het Ontwerp.

Ook met gemeenten buiten de regio is er op regelmatige basis uitwisseling van ervaring. Landelijke platforms zoals Platform 31 faciliteren ons als gemeenten daarin.

Regionaal is een toolkit ontwikkeld om vanaf volgend jaar meer actief in te zetten op het programma 'welkom in de woonomgeving' waarbij wijkbewoners gevraagd worden om cliënten welkom te heten in de woonomgeving, Verder is het zo dat de kleinere locaties van onze aanbieders ook nu al in een woonwijk staan en men ook nu al contact heeft met wijkbewoners.

28. De gemeenten werken wel al enige jaren vrij nauw samen met een kleine groep grotere regionale partners in de EPA Taskforce. Daarnaast is er een aantal kleinere en meer lokaal gerichte partijen die goed aansluiten op het gemeentebeleid. Vanuit de behoefte van de gemeenten aan sturing is de grote groep huidige aanbieders een belemmering om ketenregie goed te organiseren. Er is nauwe samenwerking nodig om succesvol als regio op te kunnen trekken en samen te ontwikkelen. Op dit moment is het nog niet duidelijk hoe een samenwerking met een kleinere groep aanbieders tot stand gaat komen. Het beperken van de voorzieningen is een goed uitgangsprincipe; maar kleinschalige voorzieningen werken soms kwalitatief prima. Hierbij is het van belang om te letten op expertise van aanbieders en ruimte te hebben voor de mogelijkheid van onder aanneming om zodoende kleinere zelfstandige aanbieders met specifieke expertise niet uit te sluiten, zodat de kwaliteit waar nuttig en nodig behouden kan blijven en de financiën eerlijker verdeeld kunnen worden.
Reactie college:

We hebben ook kleinere aanbieders meegenomen in het voorbereidingsproces, op zoek naar wat werkt op lokaal niveau en dat er aangesloten wordt op wat ontwikkeld wordt. Met het beperken van het aantal aanbieders worden kleine aanbieders niet automatisch buitengesloten. Er zal zorggedragen worden voor een voldoende en gedifferentieerd aanbod.

29. In het ontwerp wordt gewag gemaakt van de noodzaak tot bezuinigingen, van inkrimping van het budget. U kiest ervoor om met een kleinere groep aanbieders te werken met als doel met hen een strategisch partnerschap te kunnen aangaan. Wij zijn niet overtuigd dat dit in het belang van cliënten zal zijn.
    Reactie college:
    Ja de keuze wordt beperkt. We zorgen er wel voor dat er een gedifferentieerd aanbod blijft om passend aanbod te hebben voor onze cliënten. Er is dus geen beperking in maatwerk. Veel huidige aanbieders bieden namelijk ook vergelijkbare dienstverlening. Meer aanbieders is geen garantie op meer variatie. We blijven zeker zoeken naar vernieuwing, kleinere aanbieders kunnen daar ook een belangrijke rol in spelen, zij worden ook niet uitgesloten op basis van omvang.

30. Door wie en hoe wordt bepaald welke zorgaanbieders worden gecontracteerd en welk zorgvolume zij krijgen toebedeeld?
    Reactie college:
    De beleidsvoorbereiding voor een nieuwe aanbesteding zal in 2021 van start gaan. Daarin zal uw vraag meegenomen worden. Voor nu kunnen wij nog geen antwoord geven op uw vraag.

31. Zijn voor het selecteren van zorgaanbieders actuele en betrouwbare gegevens beschikbaar over de kwaliteit (proces– en outcome-indicatoren) van de te contracteren zorgaanbieders?
    Reactie college:
    De regionale accountmanagers en lokale contractmanagers hebben periodieke overleggen met de zorgaanbieders. Daar is kwalitatieve informatie aanwezig die meegenomen zal worden in regionale proces van de aanbesteding. Uw vraag zal verder meegenomen worden in de beleidsvoorbereiding voor de nieuwe aanbesteding.

32. Welke lokale aanbieders in Brummen komen mogelijk voor contractering in aanmerking?
    Reactie college:
    Hier kunnen wij op dit moment nog niks over zeggen. Het ontwerp is een richtinggevende document. De beleidsvoorbereiding voor een nieuwe aanbesteding zal in 2021 van start gaan. Daarin zal uw vraag meegenomen worden. Voor nu kunnen wij nog geen antwoord geven op uw vraag.

33. Geadviseerd wordt om het inkoopproces zodanig in te richten dat de partners gedwongen worden om te gaan werken met prestatieafspraken en een integraal herstelplan.
    Reactie college:
    Bij het invulling geven aan het inkoopproces zal het advies worden meegenomen.

34. Wat is de verwachting over de instroom van cliënten van buiten de zes deelnemende gemeenten? Worden daar grenzen aan gesteld? M.a.w. krijgen cliënten uit de eigen gemeenten voorrang.
    Reactie college:
    Op dit moment handelen wij conform de wettelijk bepaalde landelijke toegankelijkheid. De gemeenten hebben hiervoor onderling een convenant afgesloten om te komen tot een landelijk eenduidige werkwijze.

    In de toekomst wordt het één en ander wettelijk geregeld met een woonplaatsbeginsel, de beleidsregels ten aanzien van het woonplaatsbeginsel worden landelijk nader uitgewerkt gedurende 2021. Het voornemen is om landelijk afspraken te maken zodat elke regio voldoende aanbod heeft, passend bij de behoefte van de eigen inwoners en dat dat eigen regionale aanbod ook voorliggend is op plaatsing buiten de eigen regio. Dit moet nog nader uitgewerkt en besloten worden.

35. Geadviseerd wordt na te gaan in hoeverre er sprake kan zijn van terug geleiding van cliënten naar hun oorspronkelijke gemeente.
    Reactie college:
    Het voornemen is landelijk een "woonplaatsbeginsel" voor Beschermd Wonen wettelijk te verankeren. Met de implementatie van een woonplaatsbeginsel is en blijft de gemeente van herkomst verantwoordelijk voor de periode van Beschermd Wonen en de uitstroom naar zelfstandig wonen. In overleg tussen client, gemeente van herkomst en de gemeente waar de client in Beschermd Wonen verblijft, wordt een keuze gemaakt die het best past bij het herstel van de client. Het woonplaatsbeginsel zal alleen van toepassing zijn op nieuwe cliënten vanaf de datum van wetswijziging, waarschijnlijk per 1-1-2023.

36. Benoem de factoren die het meest bepalend zijn voor het succesvol doorlopen van het Ontwerp. Betrek hierbij de input van de verschillende spelers – inclusief cliënten en betrokkenen uit leef- en woonomgeving -, op regionaal en ook op lokaal niveau.
    Reactie college:
    Deze factoren staan al in het Ontwerp maar staan daarin benoemd als randvoorwaarden. Wij willen u dan ook op deze randvoorwaarden in het ontwerp wijzen.

37. Maak een routekaart, met daarop de pijlers, inclusief monitoring van resultaten (ook financieel) en effecten.
    Reactie college:
    Bedankt voor deze goede suggestie. Bij de invulling van het ontwerp (implementatie) zal dit advies meegenomen worden.

38. Formuleer verschillende scenario's, passend bij de afbouw van de financiële middelen.
    Reactie college:
    Dank voor deze suggestie. Wij zullen deze suggestie waar mogelijk meenemen in de uitwerking van het ontwerp.

39. Formuleer mogelijke scenario's voor het integreren van het ontwerp in het traject 0-100 (specifiek voor de gemeente Heerde).
    Reactie college:
    Wederom een goede suggestie waarvoor dank. We werken in regionaal verband samen en zullen lokalen initiatieven daar bespreken.

40. Geadviseerd wordt om (nog meer) in te zetten op het realiseren van sociale woningbouw zodat de doelgroep op adequate wijze kan worden gehuisvest.
    Reactie college:
    Bij het invulling geven aan het Ontwerp zal gekeken worden naar de mogelijkheden om de doelgroep zo goed mogelijk te huisvesten. Mede op basis van het Companen rapport zal gesproken worden over de huisvestingsmogelijkheden voor zelfstandig wonen en spreiding in de regio. Dit gesprek zullen de gemeenten onderling pas voeren nadat het objectief verdeelmodel voor Beschermd Wonen bekend is en de gemeenten dus ook de financiële kaders kennen. Daar op vooruitlopend gaan we in gesprek met de woningcorporaties om de mogelijkheden in de sociale woningbouw regionaal te verkennen.

41. Wat is/doet de EPA taskforce?
    Reactie college:
    De EPA-taskforce is het samenwerkingsverband van de grootste GGZ-zorgaanbieders in onze regio, de regionale gemeenten, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Ook de vertegenwoordiging van de huisartsenzorg is deelnemer en cliëntvertegenwoordigers om - vanuit een gezamenlijke visie- te werken aan goede ggz-zorg in onze regio/in onze wijken.

42. Kunt u ons informeren over de resultaten van het regionaal woononderzoek (Companen, 2020), de monitoring van de overgang van WMO naar Wlz en het regiobeeld GGZ dat ontwikkeld wordt met zorgverzekeraar Zilveren Kruis?
    Reactie college:
    Wij komen graag langs om u daarover te informeren.

43. In verband met al die vragen maken we graag gebruik van het aanbod van Heleen Hartkamp (gemeente Epe) om ons in een speciaal te beleggen bijeenkomst over deze complexe en maatschappelijk gevoelige materie nader te informeren.
    Reactie college:
    Het procesvoorstel een bijeenkomst te beleggen om de adviesraad over deze complexe en maatschappelijke gevoelige materie te informeren wordt regionaal opgepakt met de afzonderlijke lokale adviesraden.

44. Een lijst met afkortingen toevoegen is gewenst.
    Reactie college:
    Wordt toegevoegd aan het Ontwerp.

Met vriendelijke groeten,

Leroy Henzen
Regionaal Implementatie Adviseur Ontwerp Beschermd Thuis2030

En

Melis Jan van Heerikhuize
Regionaal Projectleider Ontwerp Beschermd Thuis 2030