

EEN THUIS VOOR IEDEREEN

Crisissituaties voorkomen door
samen zorgen voor samenleven



• VOORWOORD

Interactieve beleidsvorming. Mooi begrip. Maar wat is het? Het gaat over het samen formuleren van toekomstige wensen en ambities. En dat hebben we onlangs in verschillende werksessies gedaan.

Verdihuis, cliënten(platforms), Wmo adviesraden van de verschillende gemeenten, ketenpartners zoals IBN, woningcorporaties, sociale teams, GGZ, GGD, bemoeizorg en gemeenten uit de regio¹ hebben zich gezamenlijk een mening gevormd over de toekomstige ontwikkelingen van de maatschappelijke opvang binnen het brede domein van welzijn en zorg. Bijzonder om te zien hoe mensen hebben meegedacht over en zich betrokken voelen bij de opvang en begeleiding van kwetsbare mensen en nog liever bij 'het voorkomen daarvan'.

Naast een vangnet, liefst klein, mogelijk mobiel, en altijd beschikbaar, willen we kwetsbare mensen in de samenleving houden en dus uitval voorkomen. Als er dan toch even een time-out moet zijn, dan zo snel mogelijk weer samen werken aan de weg terug. Die speerpunten hebben we samen onderschreven in de werksessies. Om dat te bereiken zijn alle 'hands' aan het maatschappelijke 'deck' nodig.

De bijeenkomsten vol energie zijn hier een aanzet toe geweest en de uitkomsten vindt u bij deze. Daarmee is het niet afgerond. Nee daarmee is het pas begonnen. En nu samen, vanuit concrete afspraken, deze energie vasthouden en elkaar houden aan hetgeen we met elkaar hebben afgesproken over wat we gezamenlijk willen bereiken. Een mooie uitdaging!



Han Kremers
directeur/bestuurder Verdihuis



Annemieke van de Ven
wethouder welzijn en zorg centrum-
gemeente Oss

¹ De regio Brabant Noordoost- Oost bestaat uit de gemeenten: Bernheze, Boekel, Boxmeer, Cuijk, Grave, Landerd, Mill en Sint Hubert, Oss, Sint Anthonis en Uden.

• INHOUD

VOORWOORD	2
INHOUD	3
1. EEN NIEUWE KOERS VOOR DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG	4
2. MAATSCHAPPELIJKE OPVANG IN BEELD	6
3. WAT ZIEN WE OM ONS HEEN?	10
4. DE NIEUWE KOERS	12
5. PREVENTIE INSTROOM – RICHTING 1	15
6. BEVORDEREN VAN PARTICIPATIE – RICHTING 2	18
7. BORGEN VAN UITSTROOM – RICHTING 3	21
8. UITVOERINGSPLAN	23
9. EFFECTEN	25
BIJLAGE 1: OVERZICHT DEELNAME WERKSESSIES	28
BIJLAGE 2: BAKENS VAN MAATSCHAPPELIJKE ZORG	30
BIJLAGE 3: LOCATIES MAATSCHAPPELIJKE OPVANG	32

1

EEN NIEUWE KOERS VOOR DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

DEZE KOERSNOTA SCHETST DE NIEUWE KADERS VAN WAARUIT DE ONDERSTEUNING VOOR MENSEN DIE DAK- EN THUISLOOS ZIJN (OF DREIGEN TE WORDEN), EN EEN BEROEP DOEN OP DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG, WORDT VORMGEGEVEN.

De koersnota begint met een beschrijving van de maatschappelijke opvang; Waar gaat het over en hoeveel mensen maken er in onze regio gebruik van? Vervolgens worden landelijke en regionale ontwikkelingen met betrekking tot maatschappelijke opvang in beeld gebracht. Hierna verwoorden wij de nieuwe koers, met daaraan gekoppeld een uitvoeringsplan voor de periode 2017 – 2022. Deze koersnota is beslist géén blauwdruk. We zetten in op het flexibel vormgeven van de ondersteuning, waarbij preventie, maatwerk en participatie centraal staan. We willen daarmee richting geven aan de inzet van verschillende partijen om gezamenlijk de zorg en ondersteuning voor een zeer kwetsbare groep mensen te organiseren.

De nieuwe koersnota borduurt voort op de resultaten die afgelopen jaren zijn bereikt met ‘Het regionaal Kompas’. Daarbij is ingezet op het vergroten van inzicht in de doelgroep en het beperken van de toestroom in de maatschappelijke opvang. Met de invoering van de Wmo2015 is het sociaal domein veranderd. Er is een verschuiving opgetreden in de manier waarop naar kwetsbare mensen wordt gekeken. Niet langer vanuit beperkingen, maar juist vanuit kansen en mogelijkheden. De herstelvisie² is veelal uitgangspunt. Ook hebben gemeenten door de decentralisaties een grotere verantwoordelijkheid gekregen in de zorg en ondersteuning van (kwetsbare) mensen.

Dat geeft de noodzaak aan om nader te bezien welke ruimte er is voor vernieuwing in de Maatschappelijke Opvang. Vernieuwing die we zullen beschrijven in relatie tot de andere Wmo-voorzieningen. Met de nieuwe koers organiseren we samenhang tussen basisvoorzieningen, sociale teams en de maatwerk voorzieningen, zoals maatschappelijke opvang en beschermd wonen. We zetten ons daarmee nadrukkelijker in op het bieden van perspectief aan kwetsbare mensen, zodat zij zoveel mogelijk onderdeel uit maken van de maatschappij. Hiertoe hebben we de volgende ambitie geformuleerd³:

‘In 2020 krijgen alle inwoners de voor hen benodigde ondersteuning op de daarvoor meest geëigende plek; de ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang maakt onderdeel uit van een sluitende en parallelle keten van dienstverlening die gericht is op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van alle inwoners in onze regio.’

Onze ambitie is groot. Maar we hebben er het volste vertrouwen in dat we onze ambitie waar zullen maken. Waarom? Omdat bij alle betrokkenen het gevoel heerst dat we samen voor deze opgave staan. Daarnaast zoeken we naar oplossingen die echt werken. We pakken niet alles tegelijk aan. We maken keuzes en leren van het proces. De eerste stap naar deze gewijzigde koers is een gesprek met de cliëntenraad van het Verdihuis geweest. Daar is een start gemaakt met het ophalen van de elementen die bepalend zijn voor de nieuwe koers. *Ton Sarken, voorzitter van de cliëntenraad*, over dit gesprek:

“Ik ben al zeven jaar lid van de cliëntenraad van het Verdihuis en het is voor het EERST dat iemand van de gemeente met ons wil spreken over hoe wij het vinden in de maatschappelijke opvang en de ideeën die wij hebben. Dat vind ik fijn en bijzonder.”

In het algemeen geldt dat het slagen van een nieuwe koers, vooral één gericht op samenhang en integraliteit, alleen werkt wanneer het in samenspraak met ketenpartners en geïnteresseerden tot stand komt. We hebben daarom een tweetal werksessies georganiseerd met als doel ‘vanuit de praktijk ophalen van ingrediënten voor de nieuwe koers’⁴. De input die in deze werksessies is gegeven, hebben we vertaald in doelstellingen en concrete acties. Vervolgens is het koersdocument door het Verdihuis (als aanbieder van maatschappelijke opvang in onze regio) en de gemeenten van de regio Brabant Noordoost-Oost gezamenlijk opgesteld.

² Grondlegger van de herstelvisie is de Amerikaanse wetenschapper Anthony (1993). De cliënt staat binnen de herstelvisie in alle opzichten centraal. Hij of zij bepaalt de ondersteuningsdoelen en beslist mee over de ondersteuning c.q. behandeling. De cliënt onderneemt zoveel mogelijk zelf de acties die nodig zijn om te herstellen met zijn ziekte.

³ Deze ambitie sluit aan bij de ambitie zoals geformuleerd voor het nieuwe beleid rondom Beschermd Wonen.

⁴ Bijlage 1 bevat een overzicht van alle mensen die hebben deelgenomen aan de werksessies.

2

MAATSCHAPPELIJKE OPVANG IN BEELD

DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

Maatschappelijke Opvang is vanaf 2001 een taak van de centrumgemeenten en maakt vanaf 2007 deel uit van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo). In de Wmo2015 wordt maatschappelijke opvang als volgt gedefinieerd:

“Onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.”

- ernstige psychische aandoeningen;
- verwaarlozing van eigen lichamelijk functioneren;
- verwaarlozing of mishandeling van eventuele kinderen;
- problemen met (huiselijk) geweld;
- vervuiling van de woonruimte en/of van de woonomgeving;
- overlast;
- financiële problemen en schulden;
- een slechte lichamelijke gezondheid;
- vaak verslavingsproblematiek;
- beperkte verstandelijke vermogens.

DE MENSEN IN DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

Het referentiekader maatschappelijke zorg⁵ onderscheidt drie groepen mensen die gebruik maken van ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang:

1. Mensen met risico op maatschappelijke uitval.
2. Mensen waarbij maatschappelijke uitval aan de orde is.
3. Mensen met terugkerende maatschappelijke uitval.

Het merendeel is alleenstaand, maar ook gezinnen, eenoudergezinnen en (echt)paren doen een beroep op de maatschappelijke opvang. Het gaat vrijwel altijd om mensen in zogenaamde multiprobleemsituaties. Deze multiproblematiek bestaat vaak langdurig, soms zelfs over generaties heen. Het kan gaan om:

- sociaal isolement;
- feitelijke dakloosheid of het ontbreken van stabiele huisvesting;

Maatschappelijke opvang wordt dus ingezet bij een verscheidenheid (en combinaties) van problemen en participatieachterstanden. Kortom, kenmerkend voor deze kwetsbare groep mensen is onvoldoende zelfregulatie, multiproblemen, slechte gezondheid, risico's voor persoonlijke veiligheid of veiligheid van anderen, weinig of geen informele ondersteuning, moeizame professionele relaties en weinig professionele steun.

DE ONDERSTEUNING

De ondersteuning die door de maatschappelijke opvang wordt geboden, is divers. De dienstverlening, capaciteit en financieringsstromen staan beschreven in onderstaand schema.

Tabel 2.1 Dienstverlening binnen de maatschappelijke opvang

CENTRALE TOEGANG & BEMOEIZORG (CTB)			
Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
CTB is dé toegang voor de kwetsbare burger in de regio met een (dreigende) dak- en/of thuisloosheid voor maatschappelijke opvang, begeleiding en bemoeizorg.	<ul style="list-style-type: none"> • Aanmelding & screening • Wachtlijstbeheer • Doorplaatsing en uitstroom • Doorverwijzing via warme overdacht • Integrale toewijzing bij complexe casuïstiek • Preventieve outreachende interventies • Advies en consultatie ketenpartners. • Monitoring 		Regionale Wmo ⁶

⁵ Wolf, J. (2015). Niemand tussen wal en schip. Referentiekader maatschappelijke zorg voor mensen in multiprobleemsituaties. Nijmegen: Academische werkplaats OGGZ.

⁶ Met regionale Wmo wordt de decentralisatie uitkering Maatschappelijke Opvang bedoeld.

CENTRA OPVANG EN BEGELEIDING: PASSANTENVERBLIJF

Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
Nachtopvang aan dak- en thuislozen (individueel en gezinnen). Aantal benodigde nachten is maatwerk. Voorportaal voor andere vormen van begeleiding en opvang (7 nachten per week).	<ul style="list-style-type: none"> Nachtopvang van 18.00 – 10.00 uur (volgende ochtend) Bed, Bad, Brood en warme maaltijd 	6 – 8 plekken Laagdrempelige opvang, ook voor niet geregistreerde dak- en thuislozen.	Regionale Wmo

OPVANG EN BEGELEIDING: CRISISOPVANG

Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
24-uursopvang en begeleiding voor dak- en/of thuislozen (individueel en gezinnen). Maximaal drie maanden.	<ul style="list-style-type: none"> Crisis bezweren door bieden van rust en veiligheid Begeleiding door methodiek Herstelwerk (volwassenen) en Veerkracht (voor kinderen) Financiële begeleiding Doelgericht werken aan hoogst haalbare mate van zelfredzaamheid en participatie 	30 volwassenen en 10 – 15 kinderen 12 plekken moeder-kind	Regionale Wmo

BEGELEID WONEN IN DE WIJK

Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
Woonbegeleiding in een accommodatie van SMO het Verduhuis.	<ul style="list-style-type: none"> Ondersteunen bij regievoering en structuur bieden via Herstelwerk en Veerkracht Praktische ondersteuning Financiële begeleiding Doelgericht werken aan hoogst haalbare mate van zelfredzaamheid en participatie 	70 trajecten op jaar basis	Regionale Wmo Lokale Wmo Forensische begeleiding

AMBULANTE WOONBEGELEIDING IN DE WIJK

Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
Woonbegeleiding in de eigen woonomgeving.	Idem begeleid wonen.	80 – 100 trajecten per jaar	Regionale Wmo Lokale Wmo Forensische begeleiding

BESCHERMD WONEN			
Omschrijving	Acties	Capaciteit	Financiering
Bieden van een beschermde woonomgeving (24 uur) aan mensen met een psychiatrische aandoening.	<ul style="list-style-type: none"> • 24-uur begeleiding volgens methodiek • Herstelwerk • Financiële begeleiding • Doelgericht werken aan hoogst haalbare mate van zelfredzaamheid en participatie • Borgen structurele betrokkenheid GGZ 	23 woonunits in het pand 15 woonunits nabij het pand	Regionale Wmo WLZ begeleiding Forensische begeleiding

TOENAME VAN HET AANTAL AANMELDINGEN

Mensen komen op diverse manieren bij de maatschappelijke opvang terecht. Meer dan de helft van de mensen meldt zichzelf aan. De overige aanmeldingen worden door een verwijzende instantie gedaan. De top 3 van verwijzende instanties in 2016:

1. Jeugdhulpverlening (19,9%).
2. Maatschappelijke dienstverlening (19%).
3. GGZ- en verslavingszorg (18,4%).

De afgelopen jaren neemt het aantal aanmeldingen toe. Dit is o.a. een gevolg van de ambulantisering van de geestelijke gezondheids- en verslavingszorg. Aanmelding leidt niet altijd tot plaatsing binnen de maatschappelijke opvang. Dat heeft te maken met het feit dat de maatschappelijke opvang niet altijd de best passende ondersteuningsvorm voor iemand is. daarom kan het voorkomen dat iemand, na aanmelding, wordt doorverwezen naar huisarts, sociaal team of juist specialistische zorg. Ook gebeurt het regelmatig dat iemand na een intake toch bij zijn sociaal netwerk terecht blijkt te kunnen. Tabel 2 geeft de herkomst aan van mensen die binnen de maatschappelijke opvang worden geplaatst. Gegevens van eerdere jaren zijn niet bekend.

Het merendeel van de mensen in de maatschappelijke opvang stroomt uit naar een lichtere vorm van ondersteuning in de wijk, zoals ambulante woonbegeleiding of begeleid

Tabel 2.2 Gemeentelijke herkomst bij plaatsing

	2016
Bernheze	19
Boekel	11
Boxmeer	33
Cuijk	43
Grave	34
Landerd	8
Mill en Sint Hubert	13
Oss	426
Sint Anthonis	4
Uden	117
Buitenregionaal	137
Buitenland	13
Herkomst onbekend	76

wonen. Daarbij krijgen zij ondersteuning aangeboden bij het wonen. Dat kan een woning van de maatschappelijke opvang zijn of een eigen woning. Slechts in enkele gevallen blijkt er intensievere ondersteuning nodig en stroomt iemand uit richting Beschermd Wonen.

3

WAT ZIEN
WE OM
ONS HEEN?

VERSCHILLENDE LANDELIJKE EN REGIONALE ONTWIKKELINGEN ZIJN TIJDENS DE WERKSESSIES LEIDEND GEWEEST BIJ HET BEDENKEN VAN INGREDIËNTEN VOOR DE NIEUWE KOERS. WE SCHETSEN EERST DE BELANGRIJKSTE LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN EN VERVOLGENS ONTWIKKELINGEN DIE SPECIFIEK ZIJN VOOR ONZE REGIO.

LANDELIJKE ONTWIKKELINGEN

1. *Van integratie naar inclusie*

Met de komst van de participatiesamenleving is de nadruk van 'ambulantisering in de samenleving' (integratie) verschoven naar 'deelnemen aan en thuis voelen in de wijk' (inclusie).

2. *Denken en werken vanuit herstel en maatwerk*

Deze *evidence based* methode doet de laatste jaren steeds meer haar intrede in de ondersteuning aan kwetsbare mensen. Uitgangspunten van het zogenaamde herstelwerk zijn:

- Cliënten hebben de mogelijkheid te herstellen, hun leven weer op te pakken en te veranderen.
- Focus op individuele krachten en niet op tekortkomingen.
- De cliënt heeft de regie over de begeleiding.
- Een werkrelatie gebaseerd op respect en vertrouwen.
- Werken zo dicht mogelijk bij de natuurlijke omgeving van de cliënt (thuis).
- De samenleving en het informele netwerk benutten als hulpbron.

3. *Doordecentralisatie maatschappelijke opvang en beschermd wonen*

Eind 2016 is door het Rijk, in overleg met gemeenten, besloten om de financiële middelen van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen door te decentraliseren van de 43 centrumgemeenten naar alle gemeenten in Nederland. Dat gebeurt per 01-01-2020.

ONTWIKKELINGEN IN ONZE REGIO

Naast landelijke ontwikkelingen ten aanzien van maatschappelijke opvang, is ook een aantal ontwikkelingen specifiek voor onze regio van belang voor de nieuwe koers.

1. *Stijgende vraag naar nachtopvang*

Sinds medio 2016 doen steeds meer mensen een beroep op de nachtopvang voor onderdak. Voor een deel betreft het mensen die na enige tijd in de nachtopvang weer zelfstandig verder kunnen. Het andere deel bestaat uit mensen die geen enkele opvangmogelijkheden in hun eigen omgeving hebben. Zij stromen vanuit de nachtopvang vervolgens door naar de crisisopvang binnen de maatschappelijke opvang. De nachtopvang is dus als het ware het voorportaal voor ondersteuning vanuit de crisisopvang.

2. *Behoeft aan wonen met ondersteuning neemt toe*

We constateren een toenemende behoefte aan wonen met ondersteuning na crisisopvang. Bij deze ondersteuningsvorm verblijft iemand in een woning die op naam van de maatschappelijke opvang staat. Hij of zij betaalt huur en ontvang ondersteuning die vanuit de maatschappelijke opvang geboden wordt. Wanneer iemand daartoe in staat is, kan hij doormen naar een eigen woning.

3. *Vertraging in door- en uitstroom door onvoldoende passende huisvesting*

De door- en uitstroomtermijnen uit de maatschappelijke opvang lopen op. Dit heeft vooral te maken met een ervaren tekort aan betaalbare en passende huisvesting in de regio. De gevolgen hiervan zijn; oplopende verblijfstijden in de opvang en langere wachttijden alvorens een plek beschikbaar is. Aan een passende en structurele oplossing voor het huisvestingsprobleem wordt vanuit de opvangsagenda Beschermd Wonen gewerkt. De verwachting is dat dit op z'n vroegst medio 2017 voor handen zal zijn.

4. *Toename van complexe casuïstiek*

Er is veel vraag naar oplossingen voor mensen in complexe situaties. Vaak is er daarbij een verblijfsvraag in combinatie met moeizaam woongedrag (risico op het weer snel dak/thuisloos zijn). Deze situaties vragen maatwerk en flexibele begeleiding. Dit kan de maatschappelijke opvang tot op zekere hoogte bieden. Het vraagt echter ook flexibiliteit in bijvoorbeeld financiering en huisvesting.

5. *Cliëntzwaarte blijft toenemen*

Cliënten komen steeds vaker in de maatschappelijke opvang terecht met een cumulatie van problemen (verslaving, psychiatrie, licht verstandelijk gehandicapte (LVG), agressie incidenten).

Voorliggende voorzieningen geven aan dat een cliënt een niet passende zorgvraag heeft, terwijl dezelfde problematiek een paar jaar geleden tot een acute opname leidde. De lat voor toegang ligt hoog of de mogelijkheden zijn geschrapt. Dat betekent in de praktijk dat er nu cliënten die voorheen geweigerd zouden worden in verband met contra indicaties nu toch opgenomen worden.

4

DE NIEUWE KOERS

HET REALISEREN VAN ONZE AMBITIE IN 2020 KRIJGEN ALLE INWONERS DE VOOR HEN BENODIGDE ONDERSTEUNING OP DE DAARVOOR MEEST GEËIGENDE PLEK;

De ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang maakt onderdeel uit van een sluitende en parallelle keten van dienstverlening die gericht is op zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van alle inwoners in onze regio maakt een koerswijziging van de ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang noodzakelijk.

Afgelopen vijf jaar lag de focus binnen onze maatschappelijke opvang op de volgende vier thema's, die onderdeel zijn van de landelijke bakens van maatschappelijke ondersteuning⁷:

Herstelondersteuning

Uitgangspunt hierbij is de visie dat mensen in achterstands-situaties het vermogen hebben te herstellen, hun leven weer in eigen hand te nemen en te ontwikkelen richting een door hen zelf gewenste kwaliteit. De ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang is gericht op actieve herstelondersteuning.

Betere kwaliteit van leven

Verbeteren van de dagelijkse levenskwaliteit, participatie en een versterking van de eigen weerbaarheid is waar het bij dit thema over gaat. Dat geeft mensen een kans om een actieve bijdrage te leveren aan de samenleving en komt het welbevinden en de gezondheid van mensen ten goede.

Integraal maatwerk

Vertrekpunt bij de ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang is dat de ondersteuning passend is bij de meervoudige problemen en participatieachterstanden van mensen in multiprobleemsituaties. De behoeften en gewenste kwaliteit van leven van deze mensen gelden als vertrekpunt.

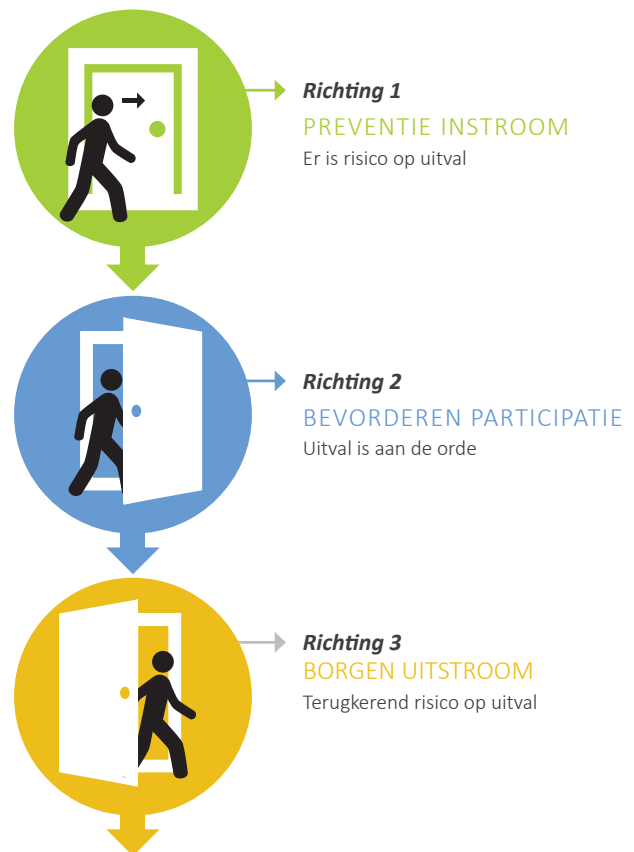
Kwaliteit met resultaat

De ondersteuning is van goede kwaliteit en werkt toe naar concrete resultaten. Dit blijkt uit het gebruik van bewezen effectieve interventies, bekwame professionals en tevredenheid van kwetsbare mensen die een beroep doen op de maatschappelijke ondersteuning.

DE KOERSWIJZIGING

Het welslagen van onze ambitie vraagt een verbreding van de huidige scope van de maatschappelijke opvang. We stoppen niet op de weg die we zijn ingeslagen, maar voegen er wel nieuwe richtingen aan toe die helpen onze ambitie te realiseren.

In de werksessies met cliënten, Wmo adviesraden, ketenpartners, Verdihuis en gemeenten zijn verschillende speerpunten voor de komende jaren benoemd. Deze speerpunten hebben wij vertaald in een nieuwe koers, passend bij de drie groepen mensen die gebruik maken van de maatschappelijke opvang. Onderstaande figuur is een grafische weergave van de nieuwe koers.



⁵ Wolf, J. (2015). Niemand tussen wal en schip. Referentiekader maatschappelijke zorg voor mensen in multiprobleemsituaties. Nijmegen: Academische werkplaats OGGZ.



RICHTING 1: INSTROOM

We gaan nog meer dan voorheen inzetten op preventie. We versterken de aanpak gericht op het voorkomen van instroom (en dus dak- en thuisloosheid) door op tijd te signaleren en vooral ook interveniëren.



RICHTING 2: PARTICIPATIE

Mensen krijgen ondersteuning op de voor hen meest passende plek. De begeleiding vanuit de maatschappelijke opvang sluit aan bij de behoeften en mogelijkheden van iemand en is gericht op participatie. Het liefst in, of in verbinding met, de buurt. Ook willen we meer differentiatie in het huidige aanbod realiseren, waardoor we de (ondersteuning vanuit de) maatschappelijke opvang vanuit maatwerk kunnen vormgeven.



RICHTING 3: UITSTROOM

We streven naar een duurzame uitstroom van mensen uit de maatschappelijke opvang. We zetten daarom in op het borgen hiervan, zodat terugval voorkomen wordt.

Het resultaat van onze nieuwe koers is een afname van het aantal mensen dat een beroep doet op de crisisopvang. Met als neveneffect een toename van het aantal mensen dat we, vanuit de maatschappelijke opvang en begeleiding, voortijdig kunnen ondersteunen.

Het verschil tussen de huidige manier van werken en de manier van werken na vaststelling van de koersnota, hebben we met de illustratie inzichtelijk proberen te maken.

5

**PREVENTIE
INSTROOM**

RICHTING 1



RICHTING ÉÉN IS EROP GERICHT TE VOORKOMEN DAT MENSEN INSTROMEN IN DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG. DOOR HET TIJDIG OPSPOREN VAN MENSEN MET EEN RISICO OP UITVAL, EN BEGELEIDING OP MAAT TE BIJDEN, KAN DAK -EN THUISLOOSHEID VOORKOMEN WORDEN. OM DIT TE BEREIKEN GAAN WE AAN DE SLAG MET DE VOLGENDE ACTIES:

1. UITBREIDEN VAN DE AANPAK 'PREVENTIE UITHUISPLAATSING'

Bij huurachterstand en (dreigende) uithuisplaatsing bieden we ondersteuning om zodoende het risico op uitval af te wenden. Hiermee hebben we in onze regio al succesvolle ervaringen opgedaan, in samenwerking met één van de woningcorporaties. Wanneer er een vonnis voor een uithuisplaatsing is, wordt er door een professional van de maatschappelijke opvang in de eigen woning begeleiding geboden voor de duur van maximaal één jaar. Met als resultaat dat iemand in zijn woning kan blijven wonen en ondersteuning krijgt bij zijn problematiek. Ten aanzien van deze manier van werken:

- i. Gaan we de methode verder verfijnen door al vóór het vonnis door de woningcorporatie betrokken te worden. Op die manier kunnen we niet alleen uithuisplaatsing voorkomen, maar mogelijk ook de mate van complexiteit van de problemen verminderen.
- ii. Willen we deze manier van werken uitbreiden door de hele regio. De maatschappelijke opvang heeft naast expertise ten aanzien van dak- en thuisloosheid, ook expertise ten aanzien van preventie hiervan. We gaan hier alle woningcorporaties in de regio bewust

van maken. We organiseren een bijeenkomst met gemeenten en woningcorporaties om deze werkwijze uit te rollen en maken afspraken over samenwerking, resultaten en financiën. Eventueel is het ook mogelijk om hier hypotheekverstrekkers/banken bij te betrekken. Zij signaleren ook in vroegtijdig stadium als er grote financiële problemen dreigen te ontstaan bij burgers.

2. INTENSIVEREN SAMENWERKING SOCIALE TEAMS

De maatschappelijke opvang biedt consultatie en advies aan professionals van andere zorginstaties, met als doel uitval van mensen uit de samenleving te voorkomen. Komende periode gaan we de samenwerking tussen de maatschappelijke opvang en de sociale teams van Ons Welzijn versterken. We doen dit aan de hand van een vier-tal speerpunten:

- Samen werken aan van preventie van instroom
- Warme overdracht door bij uitstroom uit de maatschappelijke opvang tijdelijk samen de ondersteuning vorm te geven.
- Slimme verbinding realiseren tussen activiteit van beide organisaties (bijvoorbeeld tussen het Talent-

centrum van Ons Welzijn en het centrum voor dagbesteding en leer-werktrajecten, Pitstop, van de maatschappelijke opvang).

- Samenwerken in de begeleiding aan mensen met kinderen, door het benutten van de expertise die binnen de maatschappelijke opvang bestaat met betrekking tot de methodiek Veerkracht.

Binnen de gemeenten in het Land van Cuijk verkennen we of we deze manier van werken met welzijnsorganisatie Sociom kunnen ontwikkelen.

3. PILOT BRIEFADRES VERBREIDEN

Veel mensen die dak- en thuisloos zijn hebben geen adres. Het hebben van een briefadres is een voorwaarde voor het aanvragen en/of behouden van een uitkering, een zorgverzekering en is ook een voorwaarde voor het inschrijven bij een woningcorporatie. In Oss hebben we afgelopen jaar een pilot briefadres opgestart. De resultaten van deze pilot worden met de regiogemeenten gedeeld. We gaan onderzoeken of uitbreiden van de pilot naar alle gemeenten in de regio mogelijk is.

4. VOORLICHTING OP SCHOLEN

We willen het risico op dak- en thuisloosheid verminderen door in te zetten op vergroten van competenties van mensen door aan te leren hoe te leven. We gaan verkennen of we in samenwerking met het voortgezet onderwijs en de ROC's in de regio een leergang kunnen ontwikkelen.

5. ANTI-STIGMA CAMPAGNE

Rondom mensen die dak- en thuisloos zijn heerst nog altijd een stigma. Ook bij professionals, zo ervaren cliënten dat. We ontwikkelen een anti-stigma campagne voor professionals door onder andere meeloopdagen te organiseren hen de mogelijkheid te bieden een nacht door te brengen op de crisisopvang.

6. TIME-OUT PLEKKEN OM VERDERE ESCALATIE TE VOORKOMEN

In de werksessies werd door professionals en cliënten aangegeven dat er in de hele regio behoefte is aan een aantal time-out plekken. Dit zijn plekken waar iemand voor korte tijd tot rust kan komen wanneer die persoon uit zijn eigen gezinssituatie moet vertrekken om verdere escalatie te voorkomen. Deze time-out plekken zijn op verschillende wijze vorm te geven.

We gaan, in samenwerking met onder andere SamenKrachtOss, Ons Welzijn en Sociom een pilot starten door in iedere subregio een kleinschalige time-out voorziening te realiseren.

7. ACTIVITEITEN 'VOOR DE VOORDEUR'

We gaan diverse 'slimme' activiteiten organiseren om de doorlooptijd binnen de crisisopvang te verkorten en instroom te voorkomen. We doen dat samen met onze partners zoals bemoeizorg, sociale teams en Basisteams Jeugd en Gezin en FACT-teams van de GGZ. Een voorbeeld van een dergelijke activiteit is het direct starten met de ondersteuning (agogisch en financieel) wanneer iemand is aangemeld, desnoods op het bankje in het park.

6

**BEVORDEREN
PARTICIPATIE**

RICHTING 2



RICHTING 2 IS EROP GERICHT DE BEGELEIDING EN OPVANG ZO LICHT ALS MOGELIJK, DOCH ZO ZWAAR ALS NODIG AAN TE BIJEN. HET GAAT OM MAATWERK. IEDEREEN HEEFT EEN EIGEN HERSTELTRAJECT, DAT GERICHT IS OP DE MOGELIJKHEDEN EN KRACHTEN VAN DIE PERSOON. OM DIT TE BEREIKEN GAAN WE AAN DE SLAG MET DE VOLGENDE ACTIES:

1. ORGANISEREN VAN HERSTELCENTRUM 'DE PITSTOP'

Begin 2017 is een aftrap gemaakt voor het organiseren van een centrum voor herstel, dagbesteding en leer-werktrajecten, de Pitstop. De Pitstop is er voor iedereen (cliënten, oud-cliënten, wijkbewoners, mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt, etc.) en is gesitueerd in Oss. In de Pitstop worden een veelheid aan activiteiten georganiseerd die de participatie bevorderen. Dit in een glijdende schaal van inloop, ontmoeting en ontspanning tot het behalen van een certificaat in een leer-werktraject. In 2017 en 2018 wordt deze voorziening ontworpen en georganiseerd. Dit wordt gefinancierd uit reserves van de maatschappelijke opvang en giften. De Pitstop wordt georganiseerd onder de vlag van de maatschappelijke opvang, maar in samenwerking met vele betrokken partners vormgegeven. Denk hierbij aan: gemeente, ROC, IBN, Kringloop, Ons Welzijn, particuliere bedrijven die maatschappelijk actief zijn.

2. MEER OPVANG VOOR MOEDERS MET KINDEREN

Steeds meer vrouwen met kinderen melden zich bij de maatschappelijke opvang voor ondersteuning. Veelal ligt

huiselijk geweld ten grondslag aan de melding. Doordat de vrouwenopvang, die voor onze regio wordt vormgegeven door centrumgemeente 's-Hertogenbosch, nagenoeg altijd vol is, wenden deze vrouwen zich tot onze maatschappelijke opvang. Afgelopen jaren hebben we in Uden en Heesch twee moeder-kind huizen gerealiseerd. Daar worden moeders met kinderen opvangen en begeleid naar zelfstandigheid en participatie. De vraag naar moeder-kind plekken is groot, met name in Oss. We gaan daarom zes extra plekken voor moeders met kinderen in Oss realiseren. Financiële afspraken hierover zijn meegenomen in de opdrachtbeschrijving maatschappelijke opvang 2017.

3. NACHTOPVANG IN EIGEN BEHEER

Op verschillende plekken in Nederland is de maatschappelijke opvang gestart met een nachtopvang in eigen beheer. Dat betekent dat (oud)cliënten zelf verantwoordelijk zijn voor het dagelijkse leven in de opvang. Ze zorgen zelf voor het huishouden, het samenleven en plaatsing van nieuwe cliënten. Daarnaast ontvangen ze individuele begeleiding vanuit de maatschappelijke opvang.

In onze regio willen we een dergelijke, laagdrempelige, nachtopvang komende jaren realiseren. We doen dat binnen het bestaande financiële kader en gaan na of we diverse innovatiefondsen daarvoor kunnen benutten.

4. WE ORGANISEREN OPVANG VOOR IEDEREEN

We vinden het belangrijk dat iedereen die dak- en thuisloos is, gebruik kan maken van de dienstverlening van de maatschappelijke opvang. Momenteel zijn er enkele contra-indicaties waardoor dit niet voor iedereen geldt. Daarom willen we de nachtopvang uitbreiden, onder andere voor mensen met een verslaving en/of ernstige gedragsproblematiek. We werken samen met GGZ Oost Brabant, SamenKracht Oss en Novadic Kentron een businesscase uit om hier vorm en inhoud aan te geven. We schatten in dat er behoefte is aan een uitbreiding van ongeveer zes plekken.

5. WONEN MET ONDERSTEUNING IN DE SUB-REGIO'S EN VOOR JEUGDIGEN

Naast de behoefte aan time-out plekken (koers 1: preventie) is er in de subregio's ook behoefte aan wonen met ondersteuning. Hiermee komen we tegemoet aan het uitgangspunt om de opvang en begeleiding zo dicht mogelijk bij huis te organiseren. Door de cliënt in de eigen regio te houden, kan participatie in stand gehouden worden of na uitstroom weer versneld opgepakt worden. Ook is het sociale netwerk dichterbij.

In Oss willen we specifiek voor jeugdigen tussen de 18 en 23 jaar wonen met ondersteuning opstarten. Door vroegtijdig te beginnen met het leren van zelfstandig wonen kunnen jongeren beter voorbereid zelfstandig gaan participeren in onze samenleving. We zijn voornemens om wonen met ondersteuning samen met Humanitas vorm te geven.

6. ERVARINGSDESKUNDIGHEID INZETTEN

Diverse landelijke onderzoeken tonen aan dat de inzet van ervaringsdeskundigen grote meerwaarde heeft. Zo spreekt een ervaringsdeskundige de taal van de cliënt, wordt het contact door cliënten vaak als laagdrempelig en gelijkwaardig ervaren en ook is de ervaringsdeskundige van meerwaarde doordat deze een voorbeeldfunctie heeft. Komende jaren gaan we de inzet van ervaringsdeskundigen binnen de maatschappelijke opvang uitbreiden en verspreiden door alle lagen van de organisatie.

7. EÉN CLIËNT, EÉN BEGELEIDER

Binnen de maatschappelijke opvang gaan we het principe dat iedere cliënt één trajectbegeleider heeft doorvoeren. Dat betekent dat de cliënt vanaf het moment van instroom tot het eind van de begeleiding met één en dezelfde begeleider te maken heeft. De trajectbegeleider draagt bij aan participatie doordat deze de cliënt begeleidt bij een goede re-integratie en participatie in de wijk. Alle (begeleidings)activiteiten zijn hierop gericht.

7

**BORGEN
UITSTROOM**

RICHTING 3



WE STREVEN NAAR EEN DUURZAME UITSTROOM VAN MENSEN UIT DE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG. WE ZETTEN DAAROM IN OP HET BORGEN HIERVAN, ZODAT TERUGVAL VOORKOMEN WORDT. INCLUSIE IN WIJKEN EN BUURTEN SPEELT HIERIN EEN CRUCIALE ROL. OM DIT TE BEREIKEN GAAN WE AAN DE SLAG MET DE VOLGENDE ACTIES:

1. TERUGVALPREVENTIEPLAN

Voor iedere cliënt die uitstroomt ontwikkelen we, samen met het sociaal netwerk, een terugvalpreventieplan. We doen dit in samenwerking met het sociale team.

2. ERVARINGSDESKUNDIG MAATJE

Onderdeel van de doorontwikkeling van ervaringsdeskundigheid binnen de maatschappelijke opvang, betreft de inzet van ervaringsdeskundigen bij uitstroom. Doel van deze inzet is het begeleiden van de cliënt bij zelfstandig wonen en onderdeel worden van de buurt waarin iemand woont.

3. NAZORGTRAJECTEN INTENSIVEREN

Om terugval te voorkomen gaan we oud cliënten (mensen die zijn uitgestroomd) actief benaderen. We doen dit na zes maanden en na één jaar, om vinger aan de pols te houden en na te gaan of er nog ondersteuningsvragen voor de maatschappelijke opvang bestaan.

8

UITVOERINGSPLAN

Afgelopen jaren heeft onze maatschappelijke opvang stevig ingezet op vijf van de acht bakens van maatschappelijke ondersteuning (zie bijlage 2). Met de nieuwe koers 2017- 2022 bereiken we dat de andere drie bakens geïntegreerd worden in de huidige werkwijze. Daarmee is de cirkel rond voor wat betreft kwalitatief goed werkende maatschappelijke opvang en begeleiding. Dit uitvoeringplan bevat de acties die de

maatschappelijke opvang de komende vijf jaar gaat ondernemen om dit te bereiken. We kunnen niet alles tegelijk. Wat we doen, willen we goed en zorgvuldig doen. Daarom maken we onderscheid in;

Termijn 1; korte termijn activiteiten

Termijn 2; langere termijn activiteiten

Tabel 8.1 Overzicht acties nieuwe koers maatschappelijke opvang 2017 – 2022

Acties richting 1: Preventie instroom	In samenwerking met:	Termijn:
Uitbreiden aanpak 'preventie van uithuisplaatsing'	Gemeente, woningcorporaties, banken, hypotheekverstrekkers.	1
Intensiveren samenwerking sociale teams	Sociale teams, BJJ's, talentcentrum, SKO, WMO consulenten.	1
Pilot briefadres verbreden	Gemeente, SKO, bemoeizorg.	1
Voorlichting op scholen	ROC	2
Anti-stigma campagne	Zorgaanbieders, gemeente, huisartsen, zorgkantoor.	1
Time-out plekken om verdere escalatie te voorkomen	Gemeente Uden en LVC, SKO, Sociale teams, GGZ.	1
Activiteiten 'voor de voordeur'	Sociale teams, BJJ's bemoeizorg, GGZ, SKO	1
Eenduidige samenwerking met sociale teams in de regio	Sociom	1

Acties richting 2: Bevorderen participatie		
Organiseren van herstelcentrum 'de Pitstop'	Werk en inkomen, IBN, Kringloop, Proeftuin Ruwaard, LONT Oss, ROC, particuliere bedrijven.	2
Meer opvang voor moeders met kinderen	Gemeente Oss	1
Nachtopvang in eigen beheer	Cliënten, ervaringsdeskundigen, innovatiefondsen.	2
We organiseren opvang voor iedereen	Novadic-Kentron, GGZ, SKO.	2
Wonen met ondersteuning in subregio's en voor jeugdigen	Gemeente Uden en LVC, woningcorporaties, ketenpartners, sociale teams, Humanitas	1
Ervaringsdeskundigheid inzetten	Markieza, Door&Voor.	2
Eén cliënt, één begeleider	Intern Verdhuis	2

Acties richting 3: Borgen uitstroom.		
Nazorgtrajecten intensiveren	Intern Verdhuis.	1
Terugvalpreventieplan	Sociaal netwerk, sociale teams, BJJ's.	2
Ervaringsdeskundig maatje	Markieza, Door&Voor.	2

9

EFFECTEN

FINANCIËLE EFFECTEN

In 2017 ontvangt centrumgemeente Oss de financiën voor maatschappelijke opvang vanuit de decentralisatie uitkering maatschappelijke opvang (verdeelmiddel 2017 en verder: € 4.154.248,-). Naast de maatschappelijke opvang wordt ook bemoeizorg, preventieve verslavingszorg, ervaringsdeskundigheid en preventie GGZ uit deze uitkering -voor de regio BNO- bekostigd.

Eind 2016 hebben het Rijk en de gemeenten in een bestuurlijk overleg besloten tot verdere door-decentralisatie van de middelen voor maatschappelijke opvang per 01-01-2020. Ook de middelen voor beschermd wonen worden dan door gedecentraliseerd naar alle gemeenten in Nederland. Naar verwachting wordt er in de meicirculaire van 2018 helderheid gegeven over de hoogte van de uitkering. De gemeenten in de regio BNO zullen keuzes moeten maken over de manier van samenwerken en inkopen van de ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang. Hiertoe wordt een plan opgesteld dat begin 2018 aan de portefeuillehouders wordt voorgelegd. Er zal dan ook gekeken moeten worden of, en zo ja welke, onderdelen van de maatschappelijke dienstverlening lokaal worden ingekocht.

Het is onze verwachting dat de nieuwe koers van de maatschappelijke opvang, die inzet op preventie en participatie, over enkele jaren tot gevolg heeft dat de traditionele crisisopvang afgebouwd kan worden in aantal plekken. Dat betekent op termijn een besparing van € 40.000,- per crisisopvangplek per jaar. We monitoren deze beweging goed, zodat eventueel vrijgekomen middelen ingezet kunnen worden ten behoeve van andere activiteiten behorende bij de nieuwe koers.

Het merendeel van de in de koersnota beschreven activiteiten wordt uitgevoerd vanuit het huidige financiële kader, met behulp van giften of door in te schrijven op stimuleringsfondsen. Voor de wonen met ondersteuningsvormen in de subregio's en voor jeugdigen in Oss wordt meegedaan met de opdrachtverstrekking 'wonen met ondersteuning' van centrumgemeente Oss.

Ten aanzien van de activiteit 'opvang voor iedereen' wordt in samenwerking met Novadic Kentron en GGZ Oost Brabant een businesscase uitgewerkt. Streven is de opvang binnen het bestaande financiële kader uit te breiden, door te schuiven met activiteiten. Mocht dit op termijn niet wenselijk of haalbaar blijken, dan zullen de financiële effecten in beeld worden gebracht en aan de gemeenten worden voorgelegd.

MAATSCHAPPELIJKE EFFECTEN

Het is onze verwachting dat de nieuwe koers van de maatschappelijke opvang over enkele jaren tot resultaat heeft dat:

- De traditionele crisisopvang afgebouwd kan worden in aantal plekken. De afname zal kostenbesparend zijn, aangezien de alternatieven goedkoper zijn. Wel zullen er varianten van time-out plaatsen noodzakelijk blijven voor acute crisis en nazorg verwardheid.
- Steeds meer mensen in de eigen omgeving geholpen worden, doordat de focus van de ondersteuning verder verschuift van intramuraal naar ambulante begeleiding. Momenteel is de verhouding intramuraal- ambulante respectievelijk 40-60%. In 2022 streven we naar een verhouding van respectievelijk 30-70%.
- Mensen eerder participeren in de maatschappij. Met name herstelcentrum de 'Pitstop' zal hieraan een belangrijke impuls geven. Voor de mensen die perspectief hebben op arbeid, is het de verwachting dat zij minder lang uitkeringsafhankelijk zijn.

We monitoren deze beweging goed, zodat eventueel vrijgekomen middelen ingezet kunnen worden ten behoeve van andere activiteiten behorende bij de nieuwe koers.

BIJLAGEN

• BIJLAGE 1 DEELNEMERS WERKSESSIES

	Naam	Organisatie
1	Ton Sarken	Cliëntenraad Verdihuis
2	Anton Mulders	Cliëntenraad Verdihuis
3	Moniek	Cliëntenraad Verdihuis
4	Louis Neijts	Cliëntenraad Verdihuis
5	Jenny hoeks	Cliëntenraad Verdihuis
6	Angelique Janssen	Cliëntenraad-ondersteuner Verdihuis
7	Jaap Smit	Oosterpoort
8	Mandy Kersten	Oosterpoort
9	Tonnie van den Boogaard	Area – woningcorporatie
10	Jose Moonen-Gerrits	Area – woningcorporatie
11	Wilma Verheijde	Brabant Wonen – woningcorporatie
12	Bauke Lagarde	Brabant Wonen – woningcorporatie
13	Arnoud van Gaal	Bemoeizorg
14	Jozef van der Maas	GGD Hart van Brabant
15	Marion Maassen	IBN
16	Hans van Uden	GGZ Oost Brabant
17	Jan van Wagenberg	GGZ Oost Brabant
18	Ronald van Sleeuwen	KBM-Oss
19	Anita van Orsouw	KBM - Oss
20	Herman Koop	Ons Welzijn
21	Rianne Hermanns	Ons welzijn
22	Ralf Moonen	Ons Welzijn
23	Mary van Egmond	Ons Welzijn
24		Stichting Door en Voor
25	Hetty van Antwerpen	Adviesraad Sociaal Domein
26	Frits Sanders	Adviesraad Sociaal Domein
27	Elisabeth Romanillos	Adviesraad Sociaal Domein
28	De heer P. Donkers	Adviesraad Sociaal Domein
29	Jan Schuijt	Verdihuis
30	Gerrit van Oorschot	Verdihuis
31	Wilke Keulers	Verdihuis
32	Annemieke van Mourik	Verdihuis

33	Natasja Steeman	Verdihuis
34	Vera Mols	Verdihuis
35	Lotte Romme	Verdihuis
36	Sanne Peters	Verdihuis
37	Han Kremers	Verdihuis
38	Kristel Schouten	Gemeente Boxmeer
39	Karin Hilverts	Gemeente Landerd
40	Marjolein Lasker	Gemeenten Cuijk, Grave, Mill en Sint Hubert
41	Lida Wiellersen	Gemeente Landerd
42	Maartje Rijkers	Gemeente Landerd
43	Miriam Kettani	Gemeente Oss (Wmo & Jeugd)
44	Carmen Willems	Gemeente Oss
45	Frank van Lent	Gemeente Oss (wijkcoördinator)
46	Tonny de Louw	Gemeente Oss (wijkcoördinator)
47	Sille Dohmen	Gemeente Oss (schuldhulpverlening)
48	Raimond van der Zee	Gemeente Oss
49	Kelly Andres	Gemeente Oss
50	Wim Slebus	Gemeente Oss (wijkcoördinator)
51	Romano van de Rakt	Gemeente Oss (planologie)
52	Sander van de Berk	Gemeente Oss (jeugd)
53	Marcel Verhoef	Gemeente Oss (onderwijs)

• BIJLAGE 2 BAKENS VAN MAATSCHAPPELIJKE ZORG

1 PREVENTIE VAN SOCIALE UITSLUITING

De groep mensen die zichzelf in de samenleving onvoldoende kunnen handhaven moet zo klein mogelijk blijven. Afwezige of tekortschietende vroegsignalering kan leiden tot niet herkenning van problemen en (ten onrechte) niet interventie met als risico een sterkere sociale uitsluiting en te laat ingezette zorg met vaak hogere kosten (Cebeon, 2011). 'Er op af' is het credo (Van der Lans, 2010). Een pro-actieve, outreachende aanpak in de eigen leefomgeving van mensen moet erger en escalatie voorkomen. Zo'n aanpak versterkt, wat je zou kunnen noemen, de filterwerking tussen de diverse niveaus van de zorg en kan voorkomen dat mensen (opnieuw) gebruik gaan maken van gespecialiseerde, duurdere zorg. Het zo klein mogelijk houden van de multiprobleem-groep vraagt een heldere doel- en taakstelling op alle niveaus; wanneer volstaat basiszorg en wanneer is maatwerk aanbod en eventueel (ook) gespecialiseerde zorg nodig. Essentieel is tevens een verwijzingsmodel met heldere criteria voor het op- en afschalen, dat in de dagelijkse praktijk daadwerkelijk wordt gebruikt.

2 HERSTELONDERSTEUNING

De maatschappelijke zorg gaat er vanuit dat mensen in achterstandssituaties het vermogen hebben te herstellen, hun leven weer in eigen hand te nemen en het te ontwikkelen in de richting van een door hen zelf gewenste kwaliteit (Wolf, 2012). Vanuit een zekere relativisering van de professionele bijdrage aan dit eigen herstelproces van mensen biedt de maatschappelijke zorg actieve herstelondersteuning. Participatieachterstanden worden verminderd met een focus op volwaardig burgerschap met alle rechten en plichten die daarbij horen. Meedoen en erbij horen vereisen wederkerigheid in de keuzen en te ondernemen activiteiten, het actief tegengaan van (zelf)stigma en ook het (durven) loslaten van de voordelen die verbonden zijn aan ziekte en handicaps. De ondersteuning is in principe langdurig en wisselt in aard en intensiteit, al naar gelang de ups and downs in het herstelproces en de beschikbare bronnen.

3 EIGEN KRACHT EN REGIEVOERING, BINNEN GRENZEN

Hoewel in het beleid de focus ligt op de eigen kracht en de eigen regievoering, is de realiteit dat mensen in multipro-

bleemsituaties doorgaans weinig controle over hun bestaan hebben, van de ene crisis in de andere raken en ook niet altijd kunnen of willen rekenen op sociale steun. Om toestanden van verkommering en verwaarlozing, teloorgang, onveiligheid en/of overlast te voorkomen, kan het soms nodig zijn om de eigen verantwoordelijkheid van mensen (tijdelijk of voor langere duur) in te perken of over te nemen en het gedrag te begrenzen. Het opleggen van drang en dwang werkt (op de lange termijn) echter averechts en kan leiden tot zorgmijding. Het (her)nemen van de eigen regie in het leven is wezenlijk voor mensen, ook voor kwetsbare mensen. Net als bij ieder ander, komt zelfbepaling ten goede aan hun welbevinden en gezondheid. Hoe meer het eigen gedrag als zelfbepaald wordt ervaren des te groter de intrinsieke motivatie en des te meer mensen volharden in het bereiken van hun doelen. Bij mensen in multiprobleemsituaties is het, ondanks het vaak opvallende gebrek aan motivatie, juist van belang om gevolg te geven aan hun zelfbepaling. Dit impliceert zelfstandig keuzes kunnen maken, maximale ruimte voor zelfgekozen doelen en activiteiten, en goed geïnformeerd hiermee aan de slag gaan. Van professionals vraagt dit een andere aanpak en veel tijd en geduld. Een beperkte zelfregulering wordt niet in mindering gebracht op de zelfbepaling.

4 BETERE DAGELIJKSE KWALITEIT VAN LEVEN

De maatschappelijke zorg helpt mensen in multiprobleemsituaties bij het versterken van hun zelfregulatie, als het moet door te helpen voorzien in compensaties, waaronder hulpmiddelen en steunstructuren. Inzet is om hiermee de balans tussen draaglast en draagkracht zodanig te verbeteren dat de betrokkenen zich weer kunnen handhaven en naastbetrokkenen zich daarbij goed blijven voelen en niet overbelast raken. De maatschappelijke zorg reikt verder dan uitsluitend een grotere redzaamheid door bijvoorbeeld het aanleren van vaardigheden voor alledaagse levensverrichtingen. De focus ligt op een verbeterde dagelijkse levenskwaliteit, participatie en een versterking van de eigen weerbaarheid. Die bredere focus geeft mensen weer een kans om zelf een actieve bijdrage te leveren aan de samenleving en van betekenis te zijn voor anderen. Die wederkerigheid komt het welbevinden en de gezondheid van mensen ten goede.

5 WONEN IN NATUURLIJKE OMGEVING

Duurzame maatschappelijke zorg neemt wonen in een natuurlijke omgeving als vertrekpunt.³⁴ Dit sluit aan bij de wens van kwetsbare mensen om bij voorkeur in een zelfstandige woonruimte in een wijk of buurt samen met andere mensen te leven (Van Straaten e.a., 2014). Zij vinden het prettig als zij in die natuurlijke omgeving hulp en steun krijgen van naastbetrokkenen en ervaringsdeskundigen. Wonen & zorg zijn gescheiden voor zover die scheiding niet ten koste gaat van de dagelijkse kwaliteit van leven van mensen. Uitgangspunt is, dat alleen bij een ernstig tekortschietende zelfregulering of bij huiselijk geweld een opname in een voorziening aan de orde is. Bij vertrek moet passende (transitie)ondersteuning beschikbaar zijn om terugval te voorkomen en het verdere herstel van mensen te bevorderen. Wonen in een natuurlijke omgeving vraagt van medeburgers en werkers in maatschappelijke instituties de nodige tolerantie en acceptatie van bijzondere mensen. Die zijn helaas niet vanzelfsprekend. Antistigma activiteiten zijn nodig om de responsiviteit in het sociale domein en de toegang tot natuurlijke bronnen voor kwetsbare mensen te vergroten.

6 ZORG ZO LICHT MOGELIJK EN ZO ZWAAR ALS NODIG

De focus van de maatschappelijke ondersteuning van kwetsbare mensen ligt in de gemeenschap. Vanuit de sociale basisinfrastructuur in de wijken, en in combinaties van zelfzorg, informele zorg en professionele arrangementen, moet worden voorzien in preventie en herstel. Herstelondersteuning van mensen met ernstige psychische aandoeningen, een chronische ziekte, een verstandelijke beperking en/of ernstige verslavingsproblematiek, is verankerd in het sociale domein en wordt zo min mogelijk aangeboden via specifieke en gespecialiseerde zorg voor deelpopulaties, zoals vanuit de gehandicaptenzorg, de GGZ en de gezondheidszorg. Tijdige doorverwijzing is noodzakelijk om erger en uitval te voorkomen. De maatschappelijke zorg moet op de diverse schaalniveaus voor mensen in multiprobleemsituaties en hun naastbetrokkenen flexibel bereikbaar zijn en gemakkelijk toegankelijk met bij voorkeur één aanspreekpunt en back up voor als het minder goed gaat. De zorg is beschikbaar ongeacht de achterliggende financieringsstructuren (KPMG/Plexus, 2013).

7 INTEGRAAL MAATWERK

De maatschappelijke zorg is passend bij de meervoudige problematiek en de participatieachterstanden van mensen in

multiprobleemsituaties en neemt hun behoeften en gewenste kwaliteit van leven als vertrekpunt (matched care). Een brede blik is nodig om zicht te krijgen op alle factoren die de zelfregulatie van mensen beperken, dus ook de relationele, institutionele en structurele factoren in de context om daarmee de problemen écht op te lossen (Wolf, 2012). Gemeenten zijn zelf ook alert op (een niet voorziene negatieve stapeling of mix van) beleidsmaatregelen die onbedoeld participatieverlies bij burgers in de hand werken of bestendigen. Uitgangspunt is het principe: één huishouden, één plan en één coördinerende begeleider. De kwaliteit van de samenwerking tussen netwerkpartners (inclusief de kwetsbare mensen zelf en hun naastbetrokkenen) bepaalt in hoge mate de kwaliteit van de ondersteuning en het bereikte resultaat (IGZ, 2010). Die samenwerking gaat beter bij een gedeelde visie, een krachtige regie, een gemeenschappelijke taal en een op dezelfde principes gebaseerde, goed gefundeerde maatschappelijke zorg.

8 KWALITEIT, MET RESULTAAT

De maatschappelijke zorg is van goede kwaliteit en werkt met en voor mensen in multiprobleemsituaties toe naar concrete resultaten. Uit een gedegen monitoring en evaluatie moet het volgende blijken:

- In de uitvoering maken professionals gebruik van goed onderbouwde en bij voorkeur ook bewezen effectieve sociale interventies. Deze interventies zijn gebaseerd op een theoretisch, conceptueel model dat verklaringen biedt voor sociale uitsluiting & participatie, zelfregulatie en herstel. De interventies moeten zo getrouw mogelijk worden uitgevoerd (modelgetrouwheid) om de kans op meetbare effecten te verhogen.
- De professionals zijn bekwaam in het werken met kwetsbare mensen en het opbouwen van een productieve werkkrelatie, zijn betrouwbaar en respectvol, hebben handlingsruimte en plezier in hun werk.
- De maatschappelijke zorg leidt tot preventie van sociale uitsluiting en daarnaast tot een verbeterde dagelijkse kwaliteit van leven van personen en gezinnen in multiprobleemsituaties.
- Kwetsbare mensen hebben positieve ervaringen met de ontvangen maatschappelijke zorg, en zijn positief over de werkkrelatie met professionals.

• BIJLAGE 3 LOCATIES MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

