Reacties op Plan van aanpak beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2016-2020 “Thuis in de buurt”

Adviesraad Sociaal domein Den Helder

De adviesraad vraagt aandacht voor het verspreid aanbieden van woningen i.p.v. het concentreren in wijken met lage huren. Dit levert weerstand op onder bewoners, hetgeen integratie bemoeilijkt en onrust veroorzaakt.

Er wordt gesproken van meldpunten. Buurtbewoners moeten daarvan op de hoogte zijn

In de nota wordt gesproken over wijkteams. Maar Den Helder werkt niet met wijkteams.

De adviesraad pleit voor samenwerking ook na 2020. Veel problematiek en goede opvang gaat verder dan de gemeentegrens.

Reactie:

Spreiding van woonvoorzieningen voor kwetsbare mensen is inderdaad een aandachtspunt. Gemeenten en woningcorporaties hebben beperkte mogelijkheden voor het verspreid aanbieden van woningen. Elke woningzoekende kan immers reageren op beschikbaar woningaanbod. In de Helderse praktijk zijn kwetsbare bewoners wel in alle wijken woonachtig. In buurten waar zich problemen voordoen, wordt door gemeenten, corporaties en zorgaanbieders gezocht naar passende oplossingen.

Nog meer aandacht voor bekendheid en bereikbaarheid van het Meldpunt Vangnet en Advies is actiepunt van gemeente en GGD.

De manier waarop “wijkteams” zijn vormgegeven verschilt inderdaad sterk per gemeente. De term wijkteam wordt ook in Den Helder gebruikt, al is er slechts sprake van één team in het gemeentehuis. In voetnoot zal worden gewezen op deze verschillen tussen de gemeenten.

De bepleite samenwerking na 2020 sluit aan bij de intentie van de 4 gemeenten.

Adviesraad Sociaal domein Texel

De adviesraad ziet document als spoorboekje en handleiding om te komen tot gewenst beleid.

Adviesraad vindt dat Plan van aanpak erg in algemene termen is opgesteld. Het is begrijpelijk dat niet op elke lokale situatie tot in detail kon worden ingezoomd. Dit vermindert wel de herkenbaarheid. De adviesraad verzoekt in vervolgplannen de verschillende partners meer herkenbaar in beeld te brengen.

Reactie:

Het is juist dat het plan nog vrij algemeen is en vooral de gewenste richting en doelstellingen aangeeft. Een concrete uitwerking volgt in het Actieprogramma 2018. Daarin zullen ook verschillen tussen gemeenten en de raakvlakken met het gemeentelijk beleid beter zichtbaar worden.

Adviesraad Sociaal domein Hollands Kroon

1. Blijf proces monitoren.
2. Knelpuntenanalyse, risicofactoren en prioritering wordt gemist. Werk toe naar concrete actiepunten.

Reactie:
Het in beeld brengen van de knelpunten en verbeterpunten maakte deel uit van de voorbereiding van dit Plan van aanpak. Door middel van workshops, een cliëntengesprek, input van zorgaanbieders en maatschappelijke partners is informatie verzameld. Een actieplan is in voorbereiding. En monitoring van de voortgang en resultaten maakt deel uit van het beleidsproces.

3. Wat is beleid voor kwetsbare mensen die levenslang beschermd moeten wonen?

De verwachting is dat deze groep zal overgaan naar de Wet Langdurige Zorg. De nieuwe staatssecretaris VWS heeft toegezegd in het najaar van 2018 een voorstel hierover aan de Raad van Staten te zullen voorleggen.

4. Uitgangspunt is lokaal, daarnaast voldoende capaciteit voor regionale opvang e.d.

Dit sluit inderdaad aan bij de inclusiegedachte.

5. Wat te doen met cliënten - vaak zonder ziekte inzicht - die niet willen meewerken?

Passende huisvesting, bij voorkeur toch iemand die contact houdt (professional, vrijwilliger, maatje of ervaringsdeskundige), signaleert wanneer situatie verslechterd of er sprake is van overlast, laagdrempelige inloop of dagbesteding. De gezamenlijke opdracht is deze mensen niet los te laten, maar in beeld te houden, altijd een kwestie van maatwerk.

6. Goede afweging/bemiddeling tussen overlast en woongenot buren nodig.

Dit is juist en sluit aan bij het bovenstaande.

7. Groepswoning in de wijk toch juist weer clustering?

Groepswonen kan een tussenvorm zijn van maatschappelijke opvang of Beschermd wonen naar geheel zelfstandig wonen. DnoDoen werkt hier in Den Helder mee. Voor jongeren kan het ook een vorm zijn om tegen betaalbare huren, met nog wat begeleiding, naar zelfstandigheid toe te werken. Ook hier is altijd sprake van maatwerk. Niet ieder kan met iedere ander wonen. Voor sommigen is dit echt niet de juiste optie.

8. Kan iemand uit HK ook in heel andere regio geplaatst worden als hier bv. instanties zijn die de juiste hulp kunnen bieden?

Dat kan zeker. Niet elk aanbod is in de regio beschikbaar. Gemeenten gaan wel in principe uit van het Convenant regiobinding. Criteria als de aanwezigheid van een ondersteunend netwerk, bekendheid bij de hulpverlening, dagbesteding of werk, zijn bepalend om te onderzoeken waar een traject het meest kansrijk is. Er kunnen ook redenen zijn, bv. een specifiek aanbod, of een cliënt die juist even uit de eigen regio weg moet, om voor plaatsing elders te kiezen. Gemeenten gaan dan onderling in overleg met elkaar en komen meestal tot passende oplossing.

9. Waar kan worden gemeld? Hoe weten mensen meldpunt te vinden?

Bij het meldpunt Vangnet en Advies van de GGD kan gemeld worden wanneer er sprake is van zorg of overlast door kwetsbare, vaak zorgmijdende, inwoners. Gemeenten en GGD gaan, nu bereikbaarheid binnenkort wordt verruimd, meer bekendheid geven aan dit meldpunt.

10. Wie neemt besluit dat cliënt zonder uitzicht op uitstroom wordt opgenomen in Wet Langdurige Zorg (Wlz)? Hoe wordt samengewerkt met cliënt, zorgprofessional en netwerk? Wanneer 24-uurs zorg, wanneer niet? Werkt gemeente hierin samen met verzekeraar en Zorgkantoor?

Op dit moment is WLZ nog niet toegankelijkheid voor GGZ-patiënten. Een wetswijziging gaat dit naar verwachting op korte termijn veranderen. In dit proces zal zeker worden samengewerkt met cliënten, zorgaanbieders en netwerk en worden afgestemd met verzekeraar en Zorgkantoor.

11. Pag. 11 Om hoeveel mensen BW gaat het, hoeveel vanuit HK?

Het gaat om ca. 153 plekken BW. Een aantal locaties bevindt zich in Hollands Kroon. Bewoners vanuit Hollands Kroon vinden ook een plek op voorzieningen elders in (en buiten) de regio. Plaats van herkomst wordt niet geregistreerd.

12. Hoe wordt bepaald waar mensen een plaats toegewezen krijgen: wordt netwerk hierin meegenomen?

De aanwezigheid van een ondersteunend netwerk is een van de belangrijkste criteria die worden meegenomen bij het toewijzen van een BW-plaats.

13. Pilot beschermd wonen bij Triversum. Hoe wordt dit meegenomen in concept-plan?

We zijn niet bekend met deze pilot, maar zullen daar navraag naar doen.

14. Heeft HK convenant ondertekend?

Den Helder heeft als centrumgemeente het convenant ondertekend in afstemming met de regiogemeenten.

15. Pag. 14, 4e alinea. Zorg wordt pgb-gefinancierd, niet de inwoners. Hoeveel van 13 mensen die pgb ontvangen woont op zorgboerderij, heeft overgangsrecht of woont in thuissituatie. Hoe worden burgers in overbruggingssituatie ondersteund?

Dat is juist, formulering zal worden aangepast. Ca. de helft van de pgb-gefinancierde zorg wordt ontvangen op een zorgboerderij, de rest (als overbruggingszorg of bij wijze van overgangsrecht) in de thuissituatie. Overbruggingszorg wordt altijd op maat geboden.

16. Pag. 14, 2e alinea, 2de aandachtsstreepje. Hoe wordt gefinancierd over de grenzen van gemeenten heen? Hoe wordt objectief verdeelmodel opgebouwd? Is er sprake van geoormerkt geld. Wie bewaakt financiën.

Meestal wordt de zorg gefinancierd door de gemeente/regio waar de persoon woonachtig is en zorg ontvangt. In het land zijn wel voorbeelden van BW-voorzieningen waar iemand alleen kan worden geplaatst als de regio van herkomst een periode betaalt.

Bij het objectief verdeelmodel spelen factoren als aantal bewoners, maar ook bv. mate van verstedelijking een rol. Dit is een complex proces, waar nog verschillende opties tegen elkaar worden afgewogen, en beslissende keuzen nog moeten worden gemaakt.

Er is op dit moment geen sprake van geoormerkt geld, in de zin dat verantwoording moet worden afgelegd of geld moet worden terugbetaald aan het rijk. Den Helder als centrumgemeente bewaakt de financiën en legt hierover verantwoording af aan de regiogemeenten. Een tekort wordt gezamenlijk gedragen, een overschot wordt verdeeld over alle gemeenten.

17. Pag. 15, punt 5. Hoe organiseer je vroegsignalering? Ook bij zorgmijders? Wat is optimale afstemming. En hoe wordt stem cliënt meegenomen.

Op deze vraag is geen eenduidig antwoord te geven. Vroegsignalering is een complex proces dat een goede samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en tal van maatschappelijke organisaties en ketenpartners betreft. Het gaat altijd om tijdig signaleren, contact zoeken, onderling afstemmen en vasthouden, een proces waarbij uiteraard de cliënt en diens netwerk aan het stuur hoort te staan.

In de Innovatieprojecten wordt gewerkt aan de versterking van vroegsignalering en het bevorderen van onderlinge samenwerking. Een cliëntgesprek maakte onderdeel uit van dit project. Ervaringsdeskundigen worden steeds meer betrokken.

18. Invulling uitvoeringsplan? Beschermd wonen in omvang terugbrengen, maar beschikbaar houden voor groep waar het tijdelijk voor nodig is. Hoe praktisch uitvoerbaar houden?

Ook nu al fluctueert de bezetting Beschermd wonen van zorgaanbieders. Voor veel zorgaanbieders maakt de BW-doelgroep deel uit van een bredere doelgroep met ook WLZ-geïndiceerden, Jeugdwet geïndiceerden, of Justitie-geïndiceerden. Er is nog geen zicht op een forse krimp van het aantal BW-plaatsen. Mocht daar wel zicht op komen, dan kan nog verdergaande samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders mogelijk een optie zijn.

19. Gaat Incluzio uit van herstelgerichte zorg?

Ja, Incluzio stelt de cliënt/klant centraal en de regie blijft bij de klant/cliënt. De zorg is gericht op versterking van de zelfregie, oplossingsgericht en het sociale systeem van de cliënt maakt deel uit van de aanpak.

Ondersteuning in eigen omgeving van cliënt vereist ook passende zorg waarin cliënt zelf stem heeft. Past dit bij werkwijze Incluzio?

In Hollands Kroon wordt het netwerk oplossings- en systeemgericht betrokken. De regie ligt bij de klant. Het wijkteam treedt op als casemanager bij inzet van zorgaanbieders/ketenpartners. Er vindt driemaandelijks een evaluatie plaats met de klant om te toetsen of de aanpak leidt tot versterking van de zelfregie. Deze werkwijze wordt ook opgenomen in de inkoopafspraken met de zorgaanbieders. Bij een indicatie Beschermd Wonen vindt een warme overdracht plaats naar de door centrumgemeente Den Helder gecontracteerde zorgaanbieder wat betreft het casemanagement.

20. Preventieve ondersteuning jongeren wordt al ingezet met onderwijs en schoolmaatschappelijk werk.

Dit is juist en ook in dit kader van belang.

21. Worden wijkteams geschoold in vroegsignalering? Wordt dit opgenomen in plan van aanpak?

Aanpak en deskundigheidsbevordering wijkteams verschilt. Wijkteams worden wel betrokken bij Innovatieprojecten, mede gericht op vroegsignalering en versterken ondersteuningssysteem cliënten.

22. Succesfactoren pag. 19, hoe?

Deze punten zijn opgenomen in contract met zorgaanbieders. Innovatieprojecten zijn mede gericht op versterken sociaal netwerk, en meer betrekken cliënten en ervaringsdeskundigen.

23. Hoe ga ja na uitstroom uit BW, nazorg organiseren en bewaken?

Onderdeel van afspraken met zorgaanbieders is dat ruim voor uitstroom passende nazorg dient te worden geregeld op alle relevante levensgebieden. Geconstateerd is dat de wijze waarop hieraan invulling wordt gegeven erg verschilt. Beter toezien op de naleving van de contractafspraken door gemeente is een belangrijk aandachtspunt. Ook van elkaar leren en groeien. De innovatieprojecten bieden hiervoor diverse aanknopingspunten.

24. Pag. 20, eerste alinea. Is knelpuntenanalyse gedaan?

Nog in beperkte mate. In Schagen is eigen bijdrage als knelpunt naar voren gekomen, reden voor deze gemeente de eigen bijdrage voor begeleiding en dagbesteding af te schaffen.

In het kader van het Plan van aanpak verwarde personen zal worden onderzocht of er sprake in van een gat tussen Beschermd wonen en geheel zelfstandig wonen, met begeleiding. Mogelijk zijn er tussenvormen nodig en valt nu een groep cliënten tussen wal en schip.

25. Pag. 20. Wat is een relatief klein aantal, relatief t.o.v. van wat?

De Kop van Noord-Holland is één van de kleinste regio's in het land, met een relatief klein aantal cliënten en een beperkt budget.

26. Welke woonruimte is in ogen van Hollands Kroon passend en betaalbaar?

Woonruimte is passend als dit aansluit op de vraag van de cliënt, met oog voor het bestaande sociale netwerk van de cliënt en bereikbaarheid van voorliggende voorzieningen. Bij betaalbaarheid is het nodig dat de huurkosten van de woonruimte door de cliënt op te brengen zijn, dus ook voor cliënten met een bijstandsuitkering, eventueel aangevuld met bijzondere bijstand. Dit betekent dat er voldoende woonruimte met lage huurkosten beschikbaar moet zijn en blijven voor deze doelgroep (huren tot de 1e huurtoeslaggrens). Dit wordt jaarlijks besproken met de woningcorporaties in het kader van de prestatieafspraken.

27. Is rekening gehouden met de overgang 18- naar 18+ zorg? Met groep vanuit jeugdpsychiatrie waarvoor nauwelijks begeleid zelfstandig wonen beschikbaar is als overstap naar zelfstandig wonen? Wanneer wordt gekeken naar mogelijkheden voor overgang van langdurig verblijf naar woonvormen (in kader van samenwerking Triversum en GGZ NHN)?

Ook op rijksniveau is geconstateerd dat een groep jongeren tussen wal en schip valt. Voor deze jongeren geldt dat na een intramuraal verblijf in de Jeugdzorg Beschermd wonen niet van toepassing is, omdat psychiatrische problematiek niet de hoofdproblematiek is. Er is ook geen WLZ-indicatie mogelijk, maar de jongeren redden het ook niet helemaal alleen en dreigen dus tussen wal en schip terecht te komen. Gemeenten hebben vanaf 2017 een extra budget ontvangen om ook voor deze groep maatwerk te leveren. Gemeenten in de Kop onderzoeken momenteel wat in onze regio precies het probleem en de omvang daarvan is, om tot passende oplossingen te kunnen komen.

28. P.20 4e alinea. Wat wordt bedoeld met omklappen woning?

Dit betekent dat de woning die eerst door zorgaanbieder wordt verhuurd gekoppeld aan begeleiding, na een periode van goed gedrag op naam van de bewoner zelf komt.

29. Is aanbod van ontmoeting, dagbesteding, vrijwilligerswerk, betaald werk al inzichtelijk?

Ja, deze veel informatie is na de zgn. focusgroepen met diverse partijen, gebundeld en rondgestuurd. Dit is nog geen volledig overzicht omdat niet alle relevante partners hieraan deelnamen.

30. Hoe kan kwaliteit van hulpverlening van pgb's worden beoordeeld met Handreiking Kwaliteitskader Beschermd wonen?

Wanneer er signalen zijn dat er dingen niet goed gaat, biedt het Kwaliteitskader Beschermd wonen een kader om met de pgb-aanbieder in gesprek te gaan.

31. Hoe kan toezichthoudende functie bijdragen aan borging van kwaliteit?

Wanneer er signalen zijn dat er dingen niet goed gaan, kan de toezichthouder de Inspectie inschakelen en of zelf onderzoek doen. Daarnaast is er de mogelijkheid periodiek onderzoek te doen.

32. Bij samenwerking met zorgverzekeraar en zorgkantoor in het bijzonder letten op 18-/18+. Van belang zeker half jaar voor aanvang van de leeftijd van 18 jaar in te zetten op zorg na 18de.

Dit is zeker een thema om mee te nemen in de gesprekken met zorgverzekeraar en zorgkantoor. Ook bij de overgang van Jeugdwet naar Wmo is het overigens van groot belang dat zorgaanbieders tijdig een plan te maken voor een goede overgang en gemeenten er op toe zien dat dit gebeurt.

33. Risicofactoren? Knelpuntenanalyse? Prioriteitenplan?

Zie antwoord op vraag 1 en 2.

34. Pag. 25, 2e alinea, handhaven

Spelfout wordt verbeterd.

35. Pag. 25, 3e alinea, eerste regel, Waar is de organisatie voor gespecialiseerd zorg ggz jeugdpsychiatrie? Triversum als onderdeel van overgang 18-/18+?
36. Pag. 25, 4e alinea. Mis specialistische zorg voor jongeren met psychiatrische problematiek.

Het aantal directe meldingen bij het Meldpunt van de GGD over minderjarigen is echter laag (11 in 2016). Van dit kleine aantal is er ook niet altijd sprake van psychiatrie. Als er reden voor is wordt er afstemming en/of samenwerking gezocht met Triversum. Daarnaast zijn er contacten met de Opvoedpoli, Parlan, sociale wijkteams, J&GB, Veilig Thuis, leerplicht, etc.

37. Aanvullingen en verbeterpunten zijn basis om plan uit te voeren. Hoe worden ze aangepakt om een goed raamwerk neer te zetten?

In actieplan dat binnenkort gereed komt wordt dit nader uitgewerkt.

38. Zijn er ggz-wijkteams?

Jazeker, in de Kop van Noord-Holland functioneren 4 ”wijkteams” of Fact-teams (Flexible assertive community treatment: behandeling en begeleiding in de eigen omgeving van de cliënt door een multidisciplinair team, beperkt als het goed gaat, gaat het minder goed dan wordt de intensiteit van de behandeling ‘opgeschaald’).

Op dit moment is reorganisatie van de GGZ gaande, waarbij de Fact-teams worden samengevoegd met de specialistische centra (rond bv. depressie, persoonlijkheidsstoornissen, angsten). De wijkteams zijn goed in het behandelen en ondersteunen van mensen op verschillende leefgebieden. De specialistische behandeling moest voorheen van elders komen. De bedoeling van de reorganisatie is beide zaken dichter bij de bewoners te integreren. Het gaat om een landelijke beweging, waarbij GGZ NHN wel voorop loopt. Dit gebeurt ook tegen de achtergrond van oplopende wachtlijsten, groeiende kosten, te weinig zichtbare resultaten. Ook de wijze van indicatie zal met de reorganisatie veranderen, met de intentie om wachttijden te verkorten door o.a. inzet ervaringsdeskundigheid en het sneller inzetten van lichte hulp.

Adviesraad Sociaal domein Schagen

De adviesraad denkt dat zelfredzaamheid en participatie niet voor alle mensen die in BW en MO verblijven realistisch is. Een vangnet voor deze mensen is noodzakelijk.

Doelstelling als geformuleerd in bestuursopdracht is: Beschermd wonen met 24-uurs zorg en toezicht in omvang terugbrengen, maar beschikbaar houden voor de groep waar dat tijdelijk voor nodig is. Eens dus, vangnet blijft nodig.

In het plan van aanpak staan veel goede plannen. Het mag niet bij goede voornemens blijven. De adviesraad ziet graag praktische uitwerking, met SMART geformuleerde doelen tegemoet en wil daar graag inzage in krijgen. De adviesraad hoort ook graag hoe de gemeenten dit proces gaan monitoren, voortgang bewaken en resultaten toetsen. Ook de kwaliteit van de zorg in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen moet door de gemeente regelmatig getoetst worden.

Praktische uitwerking volgt.

Opzet hoofdstuk 5 (“Aanpak mensen met verward gedrag”) vindt Adviesraad goed voorbeeld: met schets van wat er al gebeurt, verbeterpunten en praktische voorstel is goede basis om op voort te bouwen.

De adviesraad adviseert concreet te zijn over de opvangvormen voor dak- en thuislozen die er na de reorganisatie van de Kop van Noord-Holland bij komen en meer duidelijkheid te geven over het recht op hetzelfde zorgpakket na 2020.

Hoe maatschappelijke opvang in de toekomst wordt vormgegeven moet nog nader worden uitgewerkt. Opvang en BW moet voor de mensen waarvoor dat tijdelijk nodig is mogelijk blijven.

Met betrekking tot de toekomst van de regionale samenwerking (par. 6) adviseert de adviesraad om alles zoveel mogelijk in stand te houden wat nu regionaal goed verloopt. De raad sluit zich aan bij de mening van de zorgaanbieders zoals verwoord in het Plan van Aanpak: decentralisering (meer lokaal in plaats van regionaal) kan leiden tot versnippering en bureaucratisering, met alle nadelen van dien. Wel moeten de gemeentes bij de regionale samenwerking ervoor zorgen dat het democratische proces niet wordt geschaad. De raadsleden moeten de mogelijkheid behouden om hun mening te geven over regionaal beleid.

Dit strookt met intenties uit Plan van aanpak.

Naast de in het Plan van Aanpak genoemde succesfactoren moeten de risicofactoren ook worden genoemd. Voor een aantal plannen is bv. veel inzet van vrijwilligers en mantelzorgers nodig. Omdat er een tekort is aan vrijwilligers en mantelzorgers vaak al overbelast zijn is de vraag hoe realistisch deze plannen zijn.
De adviesraad is het eens met het standpunt dat sociale netwerken en steun nodig zijn voor herstel en stabiliteit. Dit bevordert de inclusieve samenleving. Geadviseerd wordt sportverenigingen daarin een grotere rol te laten spelen, bijvoorbeeld via een financiële bijdrage voor de contributie.

Passende woonruimte, werk en participatie worden als prioriteiten benoemd. De invloed van de gemeente op de betrokken instanties, bv. corporaties is echter beperkt. Graag SMART formuleren om tot realistisch samenwerkingsperspectief met partners te komen.

Verevening lijkt eerlijk maar kan ook problematisch zijn voor een goed functionerende gemeente. De inzet van 1 en 3% van ambtelijke capaciteit lijkt veel te weinig voor alle problematiek. Wij adviseren om deze afspraak nogmaals tegen het licht te houden.

De adviesraad adviseert een éénduidig gebruik in namen: casusregisseur of casemanager.

Terecht wordt in het Plan van Aanpak veel nadruk gelegd op preventie. De raad adviseert om nog meer aandacht te besteden aan de jeugd. Een goede jeugdzorg kan preventief werken. Als problemen op jeugdige leeftijd worden aangepakt dan is de kans kleiner dat men later in de maatschappelijke opvang of beschermd wonen terechtkomt.
In het Plan van Aanpak wordt aan de jongvolwassenen weinig aandacht besteed, terwijl 25% van de bewoners in de maatschappelijke opvang tussen 18 – 27 jaar oud is en hun aantal in de opvang toeneemt. Voor deze doelgroep is dringend specifiek beleid nodig.
Geadviseerd wordt hierbij ook de (gegevens van de) leerplichtambtenaar te betrekken.

Een meldpunt voor verwarde personen dat 24 uur per dag bereikbaar is een goed plan. Dit moet dan wel laagdrempelig en goed bekend zijn bij alle inwoners. De adviesraad vindt voor de gebruikers van BW en MO communicatie van cruciaal belang. Een duidelijk aanspreekpunt is nodig dat ieder weet te vinden. Het aanvragen van voorzieningen moet klantvriendelijk zijn. Duidelijk moet zijn wie aanspreekpunt is. Hanteer en benoem het uitgangspunt 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur en voorkom dat mensen van kastje naar de muur worden gestuurd.

Als eigen bijdrage voor groep cliënten een belemmering is om ambulante begeleiding te vragen, moeten gemeenten een financiële oplossing voor deze groep inwoners te bedenken.

Zinnige aanvullingen/opmerkingen die zeker meegenomen zullen worden.

De doelgroep lichamelijke invaliditeit ontbreekt bij ondersteuning en huisvesting.

Het plan van aanpak richt zich op Beschermd wonen waarbij psychiatrie hoofdproblematiek is. Soms kan dit samengaan met lichamelijke problemen.

Groep dementerenden stuit op maandenlange wachtlijsten.

Het is niet duidelijk op welke wachtlijsten hier wordt gedoeld. Geriant krijgt wel meer aanmeldingen dan een aantal jaar geleden in en rond Schagen. Daarom wordt boven op de huidige formatie nog een casemanager voor deze regio aangetrokken. Voor de dagopvang is momenteel geen wachtlijst.

Er is wel sprake van een wachtlijst voor opname op locatie van voorkeur, in crisissituaties wordt er direct opgenomen op een locatie waar plek is.

Innovatietafel Beschermd wonen:

Plan van aanpak biedt geen verrassingen. Is duidelijk leesbaar stuk, maar nog wel erg globaal.

Reactie:
Vanuit conferentie en Innovatietafel is input geleverd voor Plan van aanpak. Fijn dat zorgaanbieders zich in het plan herkennen en het geen verrassingen biedt. Het plan is inderdaad vooral nog een richtingenplan dat verder uitgewerkt moet worden. Op tal van onderdelen zijn gemeenten daar ook al volop mee aan de gang.

Adviescommissie Maatschappelijke opvang:

Plan is een uitstekend rapport, met veel informatie, een volledig verhaal. Een mooi basisstuk dat laat zien waar we staan en waar we naartoe willen. De informatie over wat lokaal kan en regionaal moet is voor veel organisaties erg interessant.
Gemist wordt de doelgroep van burgers uit EU-landen, ex-asielzoekers, Antillianen die niet in de opvang terecht kunnen maar waarmee probleem niet is opgelost, organisaties blijven ze wel tegenkomen.

Het woord terugval wordt gemist in de nota. De kans op terugval voor deze groep is groot. Hoe eerder je dat kunt ondervangen hoe beter. Belangrijk na te denken over wat je met elkaar kunt doen om vinger aan de pols te houden en terugval te voorkomen. Want niet alle mensen zijn in staat te reflecteren op eigen gedrag.

Aandacht voor informele infrastructuur is beperkt: ontmoetingspunten, inzet vrijwilligers enz. Methodiek van “netwerk versterkt”, waarbij hulpverlener met vrijwilligers werkt aan normalisering, zou basismethodiek van elke hulpverlener moeten zijn.

Reactie:
Zinnig om bovengenoemde doelgroep te benoemen in de nota. De groep kan wellicht worden meegenomen in een onderzoek dat gaat plaatsvinden in het kader van Plan van aanpak personen met verward gedrag. Intentie is te onderzoeken of en in hoeverre er sprake is van een kloof tussen de ondersteuning/zorg die mensen die beschermd wonen ontvangen (waar 24/7 uur begeleiding beschikbaar is), en mensen die zelfstandig wonen in de wijk. Deze mensen moeten het vaak doen met maar enkele uurtjes ondersteuning per week. Een aantal redt het daarmee niet, zorgt voor overlast en/of valt terug. Het onderzoek is erop gericht om vast te stellen hoe groot die groep is, wat de knelpunten zijn en wat mogelijk de oplossing kan zijn om terugval te voorkomen.

Terugval zal worden toegevoegd. Zinnige aanvulling.

Aandacht voor informele infrastructuur, inzet vrijwilligers en versterken netwerk is op meerdere plekken in de nota te vinden.

Organisaties zijn voorstander van gemeentelijke samenwerking ook na 2020.