

Visie opvang en beschermd wonen Parkstad

Definitieve versie 30 november 2017

Inleiding

Voor u ligt de visie op beschermd wonen en maatschappelijke opvang voor Parkstad Limburg. Deze visie is het resultaat van een proces, waaraan niet alleen alle Parkstadgemeenten hebben deelgenomen, maar ook de mensen die werkzaam zijn in de maatschappelijke opvang en binnen beschermd wonen, cliënten, adviesraden en een zorgverzekeraar. In deze visie geven we aan waar we de komende periode, 2018-2026, naartoe willen en welk proces we daarvoor volgen.

Samenwerken staat daarbij centraal: alleen samen kunnen we dak- en thuisloosheid effectief aanpakken en zorgen voor een samenleving waar mensen met een psychische kwetsbaarheid zo veel mogelijk gewoon mee kunnen doen en de ondersteuning krijgen die daarvoor nodig is.

Daarmee geven we uitvoering aan de **Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Wmo 2015**. De Wmo verplicht elke gemeente om te voorzien in opvang en beschermd wonen. En geeft daarbij ook aan dat gemeenten moeten voorzien in een plan opdat cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen moeten een veilige woonomgeving hebben en, indien mogelijk, weer in staat worden gesteld om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Van belang is een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Daarbij moeten gemeenten samenwerken met zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

De Wmo 2015 kent formeel gezien geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Alle gemeenten zijn verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen. De Wmo verplicht colleges echter met elkaar samen te werken, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is. Voor opvang en beschermd wonen is tussen het Rijk en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) afgesproken dat met centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben hierbij een regierol en ontvangen ook financiële middelen van het Rijk. Heerlen is centrumgemeente voor Parkstad. Het Rijk en de VNG hebben echter ook afgesproken dat vanaf 2020 (mogelijk wordt dit één of twee jaar uitgesteld, maar in deze nota gaan we uit van 2020) de centrumgemeente-constructie verdwijnt. Elke gemeente krijgt dan zelf de financiële middelen, maar wel met de verplichting om regionaal samen te werken. Aan de gemeenten wordt gevraagd om zich voor te bereiden en samen plannen te maken. Deze nota is daarvan het resultaat.

Deze nota is richtinggevend. Er zullen uitvoeringsplannen worden gemaakt waarin een en ander nader uitgewerkt wordt.

In deze nota wordt eerst stilgestaan bij de uitgangssituatie: wat is opvang en beschermd wonen en hoe is dat nu georganiseerd? Vervolgens wordt het beeld geschetst waar we naar toe willen. Wat zijn de zaken die we willen ontwikkelen? Het derde deel van de notitie gaat in op het proces om daar te komen en de wijze waarop de samenwerking gestalte kan krijgen. Tot slot staan we stil bij een aantal risico's en onzekerheden die dit proces kunnen beïnvloeden.

Wat is de uitgangssituatie?

Maatschappelijke opvang

Op dit moment is Heerlen als centrumgemeente van Parkstad verantwoordelijk voor de regie op de opvang van dak- en thuislozen (maatschappelijke opvang). Deze opvang wordt hoofdzakelijke geboden in twee grootschalige voorzieningen: in Landgraaf de crisisopvang Heugderlicht (55 plekken) en in Heerlen dag- en nachtopvang de Klomp (35 plekken, met mogelijkheid om tijdelijk op te schalen). Daarnaast kennen we moederopvang in Landgraaf (12 plekken) en in Heerlen de opvang voor jongeren vanaf 18 jaar in Mijnsicht (23 plekken). In enkele gevallen wordt een individuele opvang geboden in een gewoon huis, in de vorm van Housing First of een van der Staaij woning.

Cliënten van de maatschappelijke opvang kampen vaak met meerdere problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, geweldsproblematiek, opvoedingsproblemen, psychiatrische-, somatische-, verslavingsproblemen en een licht verstandelijke beperking. Geregeld is er sprake van werkloosheid en geen zinvolle daginvulling. Vrijwel altijd is er sprake van schulden. Dit maakt de hulpvraag vaak complex en veelomvattend. Mensen verblijven enkele weken tot een half jaar, en af en toe nog langer, in de opvang. In de opvang wordt hard gewerkt om orde op zaken te stellen. Weer zo veel mogelijk op eigen benen staan is het doel. Daarbij wordt gebruik gemaakt van Krachtwerk, een methodiek die uitgaat van het vermogen van mensen om te herstellen. De focus ligt op de individuele kracht in plaats van op de tekortkomingen en eigen regie is het uitgangspunt.

Mensen kunnen zelf aankloppen bij de maatschappelijke opvang of hier terecht op verwijzing van maatschappelijk werk, sociaal wijkteam, politie en dergelijke. In Parkstad wordt maatschappelijke opvang geboden als algemene voorziening. Je hebt er dus geen beschikking voor nodig.

Beschermd wonen

Een voorziening voor beschermd wonen biedt een veilige en beschermde woonomgeving en begeleidt de bewoners in hun zelfredzaamheid, zodat zij mee kunnen blijven doen in de samenleving of op termijn weer zelfstandig kunnen wonen. Beschermd wonen wordt echter niet altijd intramuraal (binnen een instelling) geboden, het kan ook ambulant. Wat beschermd wonen ambulant (ook wel beschermd thuis genoemd) onderscheidt van reguliere ambulante Wmo-zorg, is de ernst van de GGZ-problematiek van betrokkenen, waardoor naast planbare ook onplanbare 24-uurs ondersteuning geboden moet kunnen worden, ook 's nachts en in het weekend.

Niet alleen het 'echte' beschermd wonen voor GGZ-cliënten, maar ook het zogenaamde beschermd wonen voor 'sectorvreemden' werd in 2015 gedecentraliseerd. Onder dit laatste valt het langdurig verblijf voor dementerende ouderen als er ook sprake is van psychiatrische problematiek en van

verstandelijk beperkte mensen waar ook de combinatie met psychiatrie speelt. Naar verwachting zullen de 'sectorvreemden' in 2020 instromen in de gewijzigde Wet Langdurige Zorg (WLZ), en dus niet meer onder de verantwoording van de gemeente vallen. Dat geldt ook voor een deel van de 'niet-sectorvreemden'. Mensen die door de combinatie van problemen geen perspectief hebben om ooit zelfstandig te kunnen wonen, vallen straks - naar verwachting - onder de WLZ.

Op dit moment maken ongeveer 400 mensen in Parkstad gebruik van beschermd wonen dat geboden wordt door Mondriaan, Levanto, Leger des Heils en Koraalgroep. Van deze beschermd wonen-groep ontvangen 28 mensen extramurale ondersteuning. Daarnaast zijn er ongeveer 100 mensen die onder de "sectorvreemden" vallen. Deze zijn geplaatst bij Sevagram, Radar, Cicero, Meander en Philadelphia.

Daarnaast kennen we het Persoonsgebonden Budget (PGB) beschermd wonen. Dit betreft ook ongeveer 100 mensen. Zij wonen meestal in een huis dat niet op naam van een instelling staat, alleen of met partner/familie. Maar we kennen ook enkele kleinschalige woonvormen.

De toegang tot beschermd wonen is centraal geregeld via het TOBW: Team opvang en beschermd wonen. In dit team zitten de organisaties die opvang en beschermd wonen bieden, onder voorzitterschap van de gemeente. Daar wordt getoetst of iemand beschermd wonen nodig heeft en waar dat het beste geboden kan worden. Voor beschermd wonen heb je een indicatie nodig. Beschermd wonen-trajecten duren enkele tot vele jaren.

Overlap

Als we kijken naar de cliënten van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang, zien we veel overeenkomsten. Ook de cliënten beschermd wonen kampen vaak met meerdere problemen en niet zelden hebben zij ook één of meerdere periodes in hun leven in de opvang verbleven. Er zijn echter ook cliënten beschermd wonen waarvoor dat niet geldt. Zij kampen 'alleen maar' met een psychische kwetsbaarheid die beschermd wonen in deze periode van hun leven noodzakelijk maakt.

Housing Parkstad

Om de door- en uitstroom in de maatschappelijke opvang en beschermd wonen te bevorderen, is "Housing Parkstad" opgericht, een samenwerking tussen de woningcorporaties, de instellingen en de Parkstadgemeenten. Via Housing worden intramuraal verblijvende cliënten, die toe zijn aan zelfstandig wonen, met ambulante begeleiding geplaatst in woningen van de corporaties. Op peildatum 1-10-2017 waren er 154 mensen geplaatst in een Housing-traject. We zien hierin een stijgende lijn.

Ervaringsverhaal

Ik kwam binnen op de crisisopvang helemaal kapot en geen idee wat me de komende tijd te wachten stond. Hoe lang zou ik daar zitten, waar zou ik terecht komen. Na de eerste gesprekken te hebben gehad werd het mij langzaam duidelijk... heel zuinig leven zodat ik kon sparen want binnen een half jaar moest ik doorstromen. Een derde van mijn uitkering zou naar de opvang zou terwijl ik al mijn spullen was kwijtgeraakt na mijn huis ontruiming.

Ik kwam ook niet aanmerking voor housing door mijn schuld bij de woning bouw vereniging. Als het lot me niet gunstig was gezind had ik waarschijnlijk nog in de crisis opvang gezeten, ik kwam een schat van een meid tegen die me in eerste instantie tijdelijk (maar inmiddels vast) in huis heeft genomen. Geen reguliere doorstroom, maar ik kan wel zeggen dat doorstroom voor mensen met mijn achtergrond, schulden bij woningbouw, geen inboedel en daarnaast nog andere problematische schulden het onmogelijk is om binnen een half jaar (de gestelde termijn) genoeg geld bij elkaar te sprokkelen om door te stromen naar reguliere huisvesting.

Ik zal ook een foto toevoegen.



"The long road ahead"

Zo voelde het aan het begin, en zou het nog steeds voelen als ik mijn vriendin niet was tegengekomen.

Waar willen we naartoe?

In 2015 heeft de Adviescommissie toekomst beschermd wonen, een landelijke commissie waarin alle betrokken partijen vertegenwoordigd waren onder voorzitterschap van Erik Dannenberg, op verzoek van de VNG advies uitgebracht over de toekomst van het beschermd wonen. Het betreft de ontwikkeling van een visie en uitgangspunten voor een financieel verdeelmodel en gemeentelijke samenwerking.

Voor wat betreft de visie is het advies van de commissie in het gehele land door alle partijen omarmd:

1. Zorg voor een stabiele woonplek in de wijk, midden in de samenleving.
2. Maak spaarzaam gebruik van een beschermde woonvoorziening.
3. Organiseer persoonsgerichte zorg met focus op herstel en participatie.
4. Houd de herstelroute open, schrijf niemand af.
5. Organiseer de condities voor sociale inclusie:
 - Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg.
 - Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit.
 - Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie.
 - Een breed arsenaal van woonvarianten.
 - Beschikbare en betaalbare wooneenheden.
 - Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties.
 - Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars.
 - Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning.

Ook de Parkstadgemeenten omarmen het advies van de commissie Dannenberg. Ook kwetsbare mensen, of het nu ouderen zijn of mensen met een beperking of psychische kwetsbaarheid, zijn en blijven te allen tijde burgers die mee blijven doen en toegang hebben tot sociale grondrechten zoals inkomen, onderdak en onderwijs. Dit burgerschap is de basis van sociale inclusie. Van belang is om bij de ondersteuning aan deze mensen uit te gaan van een positieve kijk op gezondheid en geloof in de herstelvermogens van iedereen. Ook mensen met een kwetsbaarheid hebben hoop, eigen doelen en behoefte aan perspectief en zelfbepaling.

Om mensen met een psychische kwetsbaarheid gewoon deel uit te kunnen laten maken van de samenleving (***inclusieve samenleving***), is het belangrijk dat de dienstverlening en ondersteuning werkelijk integraal is: meerdere partijen moeten goed samenwerken om op alle levensterreinen passende zorg en ondersteuning te bieden. Dat geldt ook voor de gemeenten. Binnen een gemeente en tussen gemeenten is nog vaak sprake van verkokering.

Voorkomen moet worden dat mensen in een **sociaal isolement** belanden en zich eenzaam voelen. Daarom is het belangrijk om te kijken hoe aansluiting in de buurt gevonden kan worden en betrokkenen ook zelf een zinvolle bijdrage aan die samenleving kunnen leveren.

Citaten thema-avond "GGZ in de wijk" 21 november 2017

"Elkaar ontmoeten, elkaar kennen levert in de wijken heel veel winst op."

"Ik ben trots op het werk dat ik doe bij de restauratie van Slot Schaesberg. Je ziet het groeien. Dat is veel leuker dan de dagbesteding die we vroeger hadden."

"Alles groeit met aandacht."

"Ik ben uit mijn shell gekropen; het heeft mij meer mij gemaakt."

Dat is **maatwerk**: Elke persoon is anders en een dorp is geen stad. En elke gemeente maakt haar eigen keuzes in de ondersteuning van burgers. Niet iedereen kan 'gewoon in de wijk' wonen. Soms zijn er heel specifieke begeleidingsbehoeften. Ook daar moeten we rekening mee houden. Daarnaast is de begeleidingsbehoefte vaak niet constant: we moeten soepel kunnen op- en afschalen.

Voor wat betreft de maatschappelijke opvang, willen we toe naar meer **kleinschalige opvang**, liefst in een gewoon huis in de eigen omgeving. Waar verhuizen tussen de Parkstadgemeenten aan de orde is, moeten we geen drempels opwerpen als het gaat om het (opnieuw) aanvragen van voorzieningen, waaronder een uitkering. Belangrijk is vooral: voorkomen (**preventie**) is beter dan genezen. Als tijdig problemen gesignaleerd worden en passende ondersteuning geboden wordt, kan dakloosheid in de meeste gevallen voorkomen worden. Als **financiële problemen** de oorzaak zijn voor uithuiszetting, kan het tijdig aanpakken daarvan veel leed, maar ook kosten voorkomen. Dit vraagt binnen de eigen gemeente maar ook de gemeenten onderling samenwerking tussen de verschillende onderdelen. Flexibele dienstverlening waarbij het doel voorop staat en creatieve oplossingen mogelijk zijn, is noodzakelijk. De regels zijn volgend en niet leidend. De leefwereld staat centraal waarbij de systeemwereld het handelen van de professionals optimaal ondersteunt.

Ervaringsverhaal

In de afgelopen jaren heb ik stevig geworsteld. Het was erg moeilijk om me over te geven aan behandeling, al had ik het erg nodig. Wat het nog moeilijker maakte, was dat ik daar gelijk een eigen bijdrage voor moest betalen. Die 385 euro per jaar drukken enorm op mijn budget. Zou graag willen overstappen naar de collectieve zorgverzekering die er is, maar dat kan niet omdat ik in het verleden een schuld heb opgebouwd bij de zorgverzekering. Nu kan ik ook niet naar de tandarts, daar ben ik niet voor verzekerd.

Ook van de mensen om me heen die net als ik psychische problemen hebben hoor ik dat het eigen risico van de zorgverzekering tot veel problemen leidt. Ik weet zeker dat dit leidt tot meer problemen met de gezondheid en gedwongen opnames.

Ook een uitkering krijgen en daarna behouden was moeilijk. Dat hoor ik ook van andere mensen. Ik werd gekort op de uitkering terwijl ik gewoon niet in staat was om de afspraken na te komen. Ik weet ook dat veel mensen die het erg moeilijk hebben door psychische problemen, net zoals ik, niet weten dat ze zich ergens ziek moeten melden. Voor straf wordt er dan gelijk gekort op de uitkering of de uitkering wordt gewoon helemaal afgenomen. En dan wordt de ellende nog groter. Het zou goed zijn als de sociale dienst en de Wmo meer zouden samenwerken.

Wat mij betreft is duidelijk dat gemeenten het armoedebeleid niet kunnen loskoppelen van de zorg binnen de gemeente.

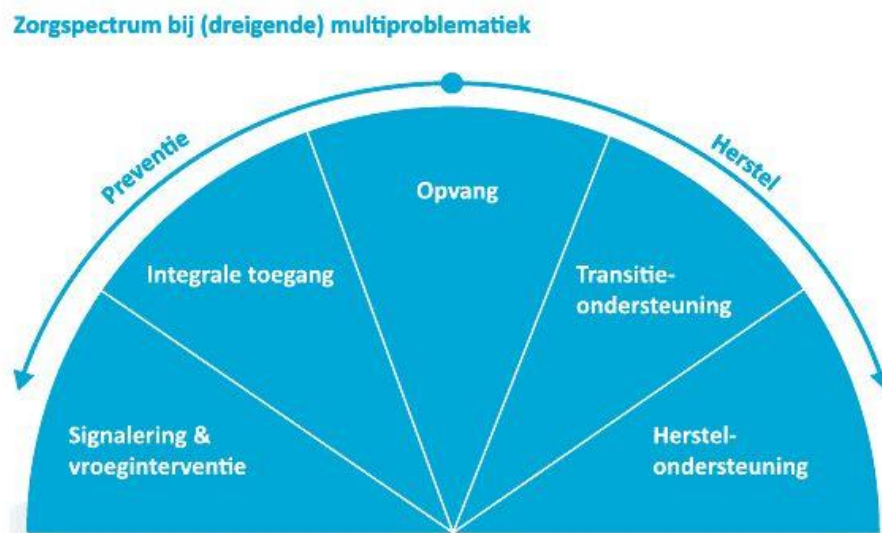
Wat gaan we daarvoor doen?

Het adequaat ondersteunen en maatschappelijk integreren van de complexe doelgroep die gebruik maakt van opvang en beschermd wonen is geen sinecure. We zijn al op weg, zoals je kunt lezen in die de verschillende verhalen in de 'kaders' in deze visienota, maar er valt ook nog een hoop te ontwikkelen en te verbeteren.

Zoals geschetst is de ondersteuningsvraag van de mensen die gebruik maken van opvang of beschermd wonen vaak complex en omvat meerdere levensgebieden. Juist deze multiproblematiek zorgt er voor dat een veelheid van acties en interventies ter verbetering van hun ondersteuning denkbaar zijn.

We kiezen ervoor om gebruik te maken van het 'zorgspectrummodel' van prof. dr. Judith Wolf, hoogleraar maatschappelijke zorg. Dit zorgspectrum omvat de functies die, in samenhang, tegemoet komen aan de basisbehoeften van mensen met multiproblematiek. Passende zorg is per definitie zorg die alle leefdomeinen omvat én aansluit op de specifieke persoonskenmerken en context van elke cliënt.

Figuur 1. Zorgspectrum



Om te kunnen voorzien in de behoeften van personen en gezinnen in multiprobleemsituaties is het zaak om vijf zorgfuncties in te vullen die samen het brede spectrum beslaan van preventie, opvang en herstel. Voor de uitvoering en afstemming van de zorgfuncties zijn professionals van zorgaanbieders en gemeenten gezamenlijk verantwoordelijk.

Daarnaast is de inzet van cliënten, ervaringsdeskundigen, betrokkenen uit sociale steunsystemen, vrijwilligers en feitelijk de hele maatschappij nodig. Dat impliceert een cultuurverandering. Hierbij dient nadrukkelijk te worden gewaakt voor overbelasting van mantelzorgers en vrijwilligers.

Hieronder wordt per zorgfunctie van het spectrum een korte begripsomschrijving gegeven, aangevuld met de ontwikkel/verbeterlijnen.

Signalering en vroeginterventie

Waar gaat dit over?	Ontwikkel- en verbeterlijnen
Signalering heeft als doel het in een vroegtijdig stadium signaleren van dreigende problematiek om vervolgens via vroeginterventie erger te voorkomen, en situaties weer beheersbaar te maken voor betrokkenen.	<i>Verbinden sociale domein en medische domein</i> Huisartsen en sociale wijkteams signaleren elk veel, maar moeten elkaar nog beter vinden. GGZ in de wijk: de ambulante GGZ (Fact-teams en anderen) huisartsen, praktijkondersteuners GGZ en sociale wijkteams werken nauw samen, delen signalen en schakelen elkaar in waar nodig. Crisiskaart voor GGZ-cliënten.
	<i>Verbinden jeugddomein en volwassenendomein</i> Consequent toepassen van de methodiek 1Gezin1Plan1Regisseur zorgt er voor dat signalen die zich binnen één gezin afspelen gedeeld worden en acties vanuit verschillende actoren/instanties op elkaar afgestemd worden. Specifieke aandacht voor risico-inventarisatie als kinderen betrokken zijn. Continuïteit van zorg voor jongeren die (intensieve) begeleiding/kamertraining nodig hebben en 18 jaar worden. Peer support.
	<i>Signaleren financiële problemen</i> Adequate schuldhulpverlening. Ondersteuning bij budgetbeheer Afspraken tussen gemeenten, woningcorporaties, nutsbedrijven en zorgverzekering over het signaleren van betalingsachterstanden. Denk aan reageren op huurachterstanden, niet betalen rekeningen nutsbedrijven. Snelle interventies om verergering en uithuiszettingen te voorkomen. Ondersteuning bij het leren omgaan met een beperkt budget: budgetbeheer.

	Realiseren van integrale dienstverlening vanuit de gemeente. Versterken van het vroegsignalerend vermogen bij wijkteams en de verschillende gemeentelijke diensten.
	Realiseren van een proactieve, outreachende werkhouding (er op af).
	Versterken van de lokale formele en informele ondersteuningsstructuur Inzet van interventies ter versterking van de sociale steunsystemen voor betrokkenen. Bijvoorbeeld inzet van 'peer-support' of buurtcirkel projecten om dreigende uitsluiting en verminderde participatie te signaleren en te voorkomen. Lokaal maatwerk.
	Signaleren overlast en huiselijk geweld Partijen weten elkaar te vinden en zo nodig is er directe toegankelijkheid van zorg, waaronder crisiszorg en bemoeizorg.
	Verbeterde screening Herkennen van onderliggende problematiek zoals een licht verstandelijke beperkingen en de ondersteuning hierop aanpassen.
	Versterken samenwerking tussen Parkstadgemeenten Wmo-ondersteuning en Participatiewet. Verhuizen binnen Parkstad mag niet tot haperingen in ondersteuningstrajecten of uitkeringen leiden.

Integrale toegang

Waar gaat dit over?	Ontwikkel- en verbeterlijnen
Integrale toegang omvat het in kaart brengen van de problematiek over alle leefgebieden heen, en de toeleiding naar passende ondersteuning	Gebruik van instrumentarium voor een quickscan , en bij complexe problematiek een integrale beoordeling van de uitgangssituatie volgens de methodiek 1 Gezin, 1 Plan, 1 regisseur en Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM).
	Passende toeleiding naar informele en formele zorg .
	Toegankelijkheid van zorg en samenwerking zorg en ondersteuning. Burgers weten waar ze terecht kunnen.
	Duidelijke proces- en regieafspraken centrale en lokale verantwoordelijkheden.

Opvang

Waar gaat dit over?	Ontwikkel- en verbeterlijnen
De beschikbaarheid van een divers palet van opvang, begeleiding en huisvesting als er sprake is van tekortschietende zelfregulatie, verlies van woonruimte of onveiligheid. Streven is doorstroom en terugkeer naar (begeleid) zelfstandig wonen.	Realiseren van een gedifferentieerd aanbod aan voorzieningen met flexibele intensiteit van de ondersteuning. Gedacht wordt aan de realisatie van een time-out voorziening, diversiteit in woonvormen (scheiden van wonen en zorg) beschermd thuis en specifieke voorzieningen zoals Skaeve Huse (huisvesting voor mensen die niet regulier gehuisvest kunnen worden) en begeleid (kamer) bewonen.
	Flexibel op- en afschalen tussen vormen van ondersteuning.
	Terugvalgaranties bij afschalen.
	Realiseren van een outreachinge vasthoudende werkhouding .
	Aandacht voor de versterking van sociale steunsystemen .
	Meer inzet ervaringsdeskundigen .
	Ervaring opdoen met de nieuwe GGZ .
	Inzet van technologische ontwikkelingen in toezicht en begeleiding, e-health .
	Gebruik van eigen kracht interventies .

Transitieondersteuning

Waar gaat dit over?	Ontwikkel- en verbeterlijnen
Transitieondersteuning betreft het versterkt ondersteunen van cliënten of gezinnen tijdens een kritische fase waarin een verhoogd risico op hernieuwde uitsluiting ontstaat, waaronder begrepen het vertrek uit voorzieningen: (weer) op jezelf wonen	Gebruik van bewezen effectieve interventies
	'Ontslagvoorbereiding' van cliënten en sociale steunsystemen.
	Nazorg en terugvalgaranties.
	Realiseren van zorgcontinuïteit , behoud van een vertrouwd gezicht.
	Werkafspraken centrale toegang en lokale toegangsteams over overname van verantwoordelijkheden.
	Samenwerking zorg en ondersteuning.
	Leren en inzetten van ervaringsdeskundigen en ervaringen van betrokkenen uit sociale steunsystemen.

Herstelondersteuning

Waar gaat dit over?	Ontwikkel- en verbeterlijnen
Inbedding in de wijk. Herstelondersteuning betreft de ondersteuning van cliënten in het eigen herstelproces, in de richting van de eigen geformuleerde doelen.	Maatwerk voor elke cliënt gelet op de eigen doelen en de eigen context.
	Versterking van de eigen competenties en regievoering, met gebruik maken van de steunfactoren in de eigen omgeving.
	De ondersteuning is per definitie systeemgericht .
	Vergroting van ' the ability to adapt ' (het vermogen om te gaan met tegenslagen en veranderingen in omstandigheden).
	Organiseren van integrale dienstverlening.
	Inbedding in de wijk.
	Zinvolle daginvulling , (vrijwilligers)werk, ontmoeting. Versterken participatie.
	Inzet van moderne technologie, e-health.
	Leren van ervaringsdeskundigen en familieleden van cliënten.

Specifiek aandachtspunt: de maatschappelijke acceptatie

Een specifieke aandachtspunt in de ontwikkelopgave voor de komende jaren is dat flankerend aan alle bovengenoemde acties gewerkt zal moeten worden aan maatschappelijke acceptatie.

Ondersteuning van kwetsbare mensen zal veel meer in de eigen buurt en wijk worden ingericht, en dat zal soms op weerstand stuiten. Sommige mensen met GGZ- problematiek worden vanwege afwijkend gedrag als bedreigend ervaren. Voorlichting/psycho-educatie, bijvoorbeeld in de vorm van de cursus 'Mental Health First Aid', kan helpen om kennis te vergroten en barrières te verminderen. Onbekendheid wegnemen door ontmoetingen in de wijk te organiseren helpt ook.

Dit is een onderwerp om actief op te pakken. Ook mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn burgers van onze maatschappij, met dezelfde (sociale) grondrechten als ieder ander. Gemeenten moeten daarin lef tonen en een voorbeeldfunctie vervullen. Waar mensen vanwege hun gedrag daadwerkelijk overlast veroorzaken moet daar echter ook adequaat op gereageerd worden. Zie ook "Bouwstenen aanpak problematiek personen met verward gedrag".

We vinden het belangrijk om de ontwikkeling van de maatschappelijke ondersteuning conform het zorgspectrummodel te realiseren in de context van maatschappelijke bewustwording en acceptatie:



De realisatie van een stabiele en passende woonplek in de wijk, midden in de samenleving vraagt dus ook om specifieke aandacht gericht op maatschappelijke acceptatie. In de uitvoeringsplannen zal hier expliciet op ingegaan worden. Een ander aandachtspunt is de beschikbaarheid van geschikte woningen en rol van gemeenten en woningcorporaties.

Wonen

In 2016 is door de Parkstadraad een regionale woonvisie vastgesteld, waarin onder meer het volgende is afgesproken. Citaat (gecursiveerd):

- *Er moeten in de regio Parkstad Limburg voldoende betaalbare woningen met voldoende kwaliteit zijn voor kwetsbare doelgroepen (zoals mensen in scheiding, slachtoffers van huiselijk geweld, statushouders en mensen met een ernstige ziekte of handicap).*
- *De gemeente Heerlen vervult een centrumfunctie voor urgente doelgroepen, met name als het gaat om GGZ-cliënten. Maar ook in andere gemeenten dient voldoende huisvesting voor urgente doelgroepen te zijn. Hiervoor worden de samenwerkingsverbanden Housing Parkstad Limburg (intramurale cliënten die uitstromen naar een extramurale woonvorm) en Housing First (dak- en thuislozen) voortgezet.*
- *Er wordt ingezet op het terugdringen van illegale kamerverhuur. Daarnaast wordt er ingezet op passende alternatieven voor kwetsbare groepen die behoefte hebben aan goedkope woonruimte.*

Nu de centrumfunctie van Heerlen komt te vervallen, is het eens te meer zaak om regionale afspraken ook lokaal te vertalen in prestatieafspraken tussen gemeenten en woningcorporaties. Ook zorgpartijen leveren hiervoor input. Zowel in de prestatieafspraken als in de uitvoeringsplannen wordt dit geconcretiseerd.

Er is al een werkgroep aan de slag hiermee. De volgende schakels zijn gedefinieerd:

- Kwantificeren van aanbod en behoefte.
- Uitbreiden toepassingsmogelijkheden en verruimen van inclusie-criteria Housing (tegemoetkoming bij huurschulden).
- Zorg efficiënt kunnen op- en afschalen.
- Passend wonen voor kwetsbare doelgroepen.
- Skaeve Huse.
- Gemeubileerde doorstroomwoningen.
- Betrek de wijk bij initiatieven.
- Spreiding.
- Flexibiliteit in huurcontracten.
- Om- en terugklapwoningen.
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid (afspraken financiële kant).
- Korte lijnen en snel kunnen schakelen met elkaar.

Het is essentieel dat alle gemeenten en corporaties hun verantwoordelijkheid nemen en vanuit solidariteit handelen.

Ervaringsverhaal

Zelfstandig wonen

Voor mij had het een gevoel van bevrijding, alsof ik voor het eerst op mezelf ging wonen.

Weg van mijn ex en weg uit de opvang, hoe goed iedereen het ook met mij voor had, ik voelde mij een gevangene zonder dat ik iets gedaan had.

Een nieuwe start met mijn twee dochters heerlijk was dat, ik had geen meubels niks, sliep de eerste maanden op een matras op de betonnen vloer. Maar toch was ik super blij, blij met de nieuwe start van zelfstandig wonen.

Er kwam van alles op mij af, gelukkig kon ik snel op de overleving module overstappen en heb alles geregeld wat er bij kwam kijken, gas, licht water, schulden, het moest allemaal geregeld worden.

Maar ik heb alles kunnen regelen, ik moest wel want ik wilde er helemaal voor gaan, en dat is uiteindelijk ook gelukt.



Hoe pakken we dit aan?

Samen ontwikkelen

Kernwoorden in de aanpak zijn 'in samenwerking' en 'gestructureerd' en 'innovatief'.

De gemeenten in Parkstad werken in deze problematiek op dit moment samen onder de werking van de Centrumregeling regionale samenwerking Parkstad opvang en beschermd wonen Wmo 2015. Dit visiedocument is ook in gezamenlijkheid opgesteld, waarbij de adviesraden, cliëntenvertegenwoordigers en woningcorporaties betrokken zijn.

Na vaststelling van dit visiedocument in de verschillende gemeenteraden binnen Parkstad, is het de bedoeling dat de realisatie van het nieuwe beleid de komende jaren wordt geconcretiseerd in uitvoeringsplannen. Ook dit zal in samenwerking tussen de gemeenten in Parkstad worden opgepakt en afgestemd met de adviesraden en cliëntenvertegenwoordiging. Eén van de ontwikkelopgaven zal ook zijn de afstemming tussen de centrale en lokale uitvoering. Dat betekent dat de primaire processen worden herijkt en de voor de uitvoering noodzakelijke competenties en deskundigheden worden herbezien. Essentieel hierbij is de **bejegening** van mensen met een psychische kwetsbaarheid: oog en oor voor deze mensen en de uitdagingen waar zij dagelijks voor staan.

Het opbouwen van een breed palet aan voorzieningen dat naadloos aansluit op de lokale Wmo-infrastructuur (in combinatie met opschalen en afschalen) betekent dat er ergens 'een knip' zal zijn. Soepel op- en afschalen betekent dat er geen frictie mag ontstaan tussen de ondersteuning die lokaal op basis van de Wmo wordt geboden en de voorzieningen die op Parkstad niveau worden gerealiseerd.

Figuur 2. Verschillende producten: samen of apart? Ontwikkeling in de tijd

Beschermd wonen - intramuraal Intramurale opvang	Beschermd thuis Inloopvoorzieningen Housing Parkstad Kwartier maken Kleinschalige opvang in de wijk	Wmo regulier - begeleiding en dagbesteding Participatie
Centrumgemeente / Gezamenlijk	Innovatie	Elke gemeente – nu en straks

2020 ← 2017

Toelichting figuur:

Het gele vakje links geeft aan wat zowel nu als in de toekomst gezamenlijk ingekocht/gesubsidieerd wordt. Dat zijn de intramurale vormen van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Omdat alle inwoners van Parkstad hiervan gebruik kunnen maken, zullen deze ook in toekomst centraal ingekocht/gesubsidieerd worden.

Het blauwe vakje in het midden bevat nu nog producten die gesubsidieerd en gefinancierd worden door de centrumgemeente. Met elkaar zullen we de komende jaren aan de slag om met name dit middelste vlakje verder te ontwikkelen en uit te breiden. Hier liggen de kansen om de doelstellingen die we met elkaar geformuleerd hebben te realiseren, de **innovatie-agenda**. Dat vereist een andere inzet van het budget.

Het groene vakje rechts bevat de ondersteuning die de Parkstadgemeenten elk apart nu en in de toekomst organiseren en financieren. Onderlinge afstemming is echter dringend gewenst, bijvoorbeeld wat betreft de noodzaak om tijdig in te grijpen bij dreigende uithuiszettingen en als het gaat om continuïteit van zorg na verhuizing binnen Parkstad.

Overigens is op alle vlakken een noodzaak voor innovatie. In het groene vlak is er sprake van een lokale verantwoordelijkheid, in het blauwe vlak pakken we de vernieuwing samen op. Wat betreft het gele vlak zal ook het huidige aanbod worden herijkt.

Veranderen kost tijd

Een punt van aandacht is de kwetsbaarheid van de doelgroep beschermd wonen als het gaat om veranderingen en discontinuïteit. Door cliëntenvertegenwoordigers is dit nadrukkelijk opgemerkt. Ook dit soort aspecten zullen voortdurend in ogenschouw moeten worden genomen op de weg naar realisatie van het nieuwe beleid. Overigens is het aannemelijk dat mensen die geen daadwerkelijk uitstroomperspectief hebben, zullen instromen in de vernieuwde WLZ. Alleen bij mensen die wel een reëel perspectief hebben, willen we toewerken naar doorstroom en/of uitstroom.

Financiën en verantwoordelijkheden

Richtinggevend is ook hier het advies van commissie Dannenberg waarvan de uitgangspunten door VNG en VWS op hoofdlijnen zijn onderschreven:

- Van verdeling van de middelen over centrumgemeenten naar verdeling over alle gemeenten.
- Van historische naar objectieve verdeling van middelen.
- Herverdeling middelen vereist een lange overgangsperiode.
- Verdeelmodel geldt ook voor maatschappelijke opvang.
- Intergemeentelijke samenwerking is noodzakelijk.

Het uitgangspunt is dat wij in Parkstad gezamenlijk en in solidariteit deze visie zullen uitwerken en uitvoeren. Belangrijk daarbij is dat de problematiek van opvang en beschermd wonen in het nieuwe

beleid ook te complex is om door afzonderlijke gemeentes zinvol opgepakt en ingevuld te kunnen worden. Samenwerken is noodzaak, ook op financieel vlak, om te zorgen dat er voor de regio voldoende capaciteit beschermd wonen aanwezig is. Er is zelfs sprake van landelijke toegankelijkheid, de gemeente waar iemand zich meldt is in principe verantwoordelijk. Ook een soepele overgang naar de reguliere Wmo-ondersteuning veronderstelt samenwerking. Op- en afschalen moet snel en eenvoudig kunnen.

Behalve de realisatie van de inhoudelijke beleidsrichting zullen de komende jaren ook thema's als de financiering van de noodzakelijke dienstverlening en de aan de samenwerking ten grondslag liggende juridische constructie opnieuw worden gezien. Momenteel is de samenwerking geregeld via een zogenaamde lichte gemeenschappelijke regeling waarmee de andere gemeentes Heerlen mandaat gegeven hebben. In de komende periode moet aan de slag gegaan worden met het uitwerken van de ambtelijke, bestuurlijke en juridische vorm van de regionale samenwerking (Governance). Hierbij is een brede aanpak noodzakelijk vanuit een diversiteit aan deskundigheden vanuit alle participerende gemeenten. Het besluitvormingsproces wordt nader uitgewerkt.

Bij de financiering van (en de regeling van de toegang naar) de aanbieders van opvang en beschermd wonen ("inkoop", op welke wijze dan ook) zal met de volgende uitgangspunten rekening gehouden worden:

- De burger (de cliënt) staat centraal
- Zelfregie en eigen kracht van de cliënt worden versterkt
- Er wordt maatwerk geleverd op basis van persoonlijke omstandigheden en de ondersteuning is integraal, passend en adequaat, op basis van 1g1p1r
- De afspraken met de zorginstellingen maken soepel op- en afschalen en het leveren van dit maatwerk mogelijk
- De administratieve lasten zijn beperkt
- De resultaten kunnen gemonitord worden (kpi's beschrijven)
- Er is vertrouwen in en handelingsruimte voor de professional.

Risico's en onzekerheden

De doelstellingen die we nastreven zijn ambitieus en er zijn nog veel onzekerheden.

We hebben nog geen idee wanneer de nieuwe situatie daadwerkelijk in zal gaan. De gemeentes hebben landelijk bijna unaniem voor uitstel gepleit, tot na 2020. Eerst moet duidelijkheid komen over de **omvang van de doelgroep** die alsnog aanspraak kan maken op de –gewijzigde- WLZ. Een objectief financieel verdeelmodel ontwikkelen dat recht doet aan de werkelijke situaties is geen sinecure. Over de inhoud van het model, de samenhang met de middelen voor de Wmo als onderdeel van het sociaal domein in het gemeentefonds, en last but not least de **omvang van de budgetten** tasten we nog volledig in het duister.

We zullen onze toekomstvisie, en met name de financiële afspraken, dus zo moeten inrichten dat we de nodige flexibiliteit inbouwen.

Intensief samenwerken vereist

Alle gemeenten krijgen vanaf 2020 (of later) de financiële ruimte om eigen beleid te maken voor psychisch kwetsbare mensen in multiprobleemsituaties (OGGZ), maatschappelijke opvang en beschermd wonen in de vorm van één integraal Wmo-budget voor Wmo-begeleiding, opvang en beschermd wonen. Anderzijds worden gemeenten voor de invulling daarvan gedwongen om op veel terreinen niet alleen nauwe afstemming te zoeken maar ook bestuurlijke afspraken te maken. Daarbij gaat het niet alleen om het zorgdragen voor een passend zorgaanbod, maar ook om preventie (te denken valt daarbij aan vormen van zorg, maar ook aan materiële zaken zoals schuldhulpverlening) en de beschikbaarheid van passende woningen. Dat vraagt om afspraken op velerlei vlakken, zowel bestuurlijk als financieel.

Prevalentie (het vóórkomen) en solidariteit

Ook constateren we (onder andere nulmeting in Parkstad verricht door HHM) dat de verdeling van zowel individuele OGGZ-problematiek als de voorzieningen op het gebied van beschermd wonen en opvang in Parkstad zodanig is, dat het vooral de stedelijke gemeenten treft. In stedelijke gemeenten treffen we dus zowel de meeste woon- en opvangvoorzieningen, als ook de meeste zelfstandig wonende OGGZ-cliënten aan. Dat wil niet zeggen dat deze mensen ook van origine allemaal uit de stedelijke gemeenten afkomstig zijn: voorzieningen worden nu eenmaal vaker ingericht in grotere gemeenten en mensen die van die voorzieningen gebruik maken of gebruik hebben gemaakt gaan dus ook in die gemeenten wonen. Ook de relatieve anonimiteit van een stad versus een dorp speelt een rol. Cliënten zoeken die anonimiteit vaak op.

Het is de vraag of het nieuwe objectief verdeelmodel hier voldoende rekening mee houdt en hoe het verdeelmodel voor onze regio als geheel uitpakt.

Zonder regionale solidariteit kunnen we het voorzieningenaanbod, zowel intramuraal als ambulant, niet in stand houden. We zullen daar dus afspraken over moeten maken, daarbij rekening houdend met:

- De middelen die elk van de Parkstadgemeenten vanaf 2020 krijgt voor OGGZ/opvang/beschermd wonen.
- Het voorzieningenaanbod (intramuraal, ambulant of anderszins) dat wij als regio nodig hebben om onze kwetsbare OGGZ-bewoners te kunnen helpen.
- De behoefte en het recht van elke gemeente om in haar sociaal beleid (Wmo, Participatiewet en Jeugdwet) eigen accenten aan te brengen.

Uitvoeringsplannen

De in deze nota geformuleerde ambities zullen in de vorm van uitvoeringsplannen nader geconcretiseerd worden. Daarbij betrekken we tijdig adviesraden, cliëntenvertegenwoordigers en de Landelijke stichting familievertrouwenspersonen (LSFVP), alsmede corporaties en zorgaanbieders. Het eerste uitvoeringsplan zal opgesteld worden in 2018.

In de Stuurgroep Wmo Parkstad, waar alle Wmo-portefeuillehouders aan deelnemen, zal afstemming over de uitvoeringsplannen plaatsvinden. De colleges en de gemeenteraden van Parkstad zullen hierover geïnformeerd worden.