

RAADSVOORSTEL

17R.00747



Indiener: College van burgemeester en wethouders

Datum: 21 november 2017

Portefeuillehouder(s): Wethouder Koster

Portefeuille(s): Wmo

Contactpersoon: W. Tideman

Tel.nr.: 8955

E-mailadres: tideman.w@woerden.nl

17R.00747



Onderwerp:

Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16

Samenvatting:

Maatschappelijke opvang en beschermd wonen is nu nog een taak van centrumgemeente Utrecht. Op basis van het rapport van de commissie Dannenberg is bepaald dat vanaf 2020 ook de regiogemeenten hiervoor verantwoordelijk worden. De U16 gemeenten werken samen om deze operatie tot een succes te maken. In de Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16 is vastgelegd hoe de gemeenten dit aanpakken. Ambulantisering en ondersteuning zo lokaal mogelijk staat daarbij voorop. Waar nu het grootste gedeelte van beschermd wonen in een intramurale voorziening (veelal) buiten onze gemeente plaatsvindt, zal in de toekomst het leeuwendeel van de begeleiding (en behandeling) binnen onze gemeente in de wijk, plaatsvinden. De Regionale koers krijgt in 2018 een nadere lokale invulling. De raad wordt geadviseerd om de regionale koers vast te stellen.

Gevraagd besluit:

1. De Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16 vast te stellen, met als uiteindelijk resultaat:
 - a. Verschuiving van intramurale zorg naar ambulante hulpverlening
 - b. Verschuiving naar herstel én preventie
 - c. Verschuiving van taken en budget van de centrumgemeente naar de (regio)gemeentenDit in het belang van inwoners die kwetsbaar en/of dakloos zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking.
2. Het college op te dragen om een lokaal plan van aanpak rondom beschermd wonen en maatschappelijke opvang te ontwikkelen, waarin de regionale koers een lokale uitwerking krijgt. In het lokale plan wordt beschreven wat er nodig is om de decentralisatie van de taken op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in Woerden op een passende wijze vorm te geven. Hierbij staat de inwoner voorop en is het (zorg)aanbod volgend.

Inleiding

Waarom wordt dit voorstel nu voorgelegd?

Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben afgesproken maatschappelijke opvang en beschermd wonen zowel financieel als inhoudelijk te decentraliseren van de centrumgemeenten naar alle (regio) gemeenten. De basis voor deze decentralisatie is het rapport van de [commissie Dannenberg](#). Deze gaat uit van sociale inclusie. VWS en VNG hebben alle gemeenten gevraagd om regionale plannen op te stellen waarin zij aangeven op welke manier zij de ondersteuning aan de cliënten van beschermd wonen en

de opvang vorm gaan geven. Deze plannen moeten uiterlijk 1 januari 2018 vastgesteld zijn door de gemeenteraden.

Maatschappelijke opvang en beschermd wonen

Maatschappelijke opvang betreft het bieden van tijdelijk verblijf en ondersteuning aan personen die dakloos zijn. Beschermd wonen biedt tijdelijk verblijf en ondersteuning aan inwoners die niet in staat zijn zelfstandig te leven als gevolg van een GGZ-problematiek. De ondersteuning wordt geboden in 24-uursvoorzieningen, maar ook in ambulante vorm, bijvoorbeeld instellingswoningen.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid

De U16-gemeenten zien het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de decentralisatie de komende jaren te realiseren. Ter voorbereiding hierop zijn in 2017 diverse themasessies gehouden, zijn innovatieve trajecten gestart en hebben veel ambtelijke en bestuurlijke overleggen plaatsgevonden. Daarnaast zijn bestuurders, ambtenaren, zorginstellingen, ervaringsdeskundigen en cliëntenvertegenwoordigers in dit traject betrokken. Dit heeft uiteindelijk geleid tot het visiedocument "[Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16](#)" (hierna: Regionale koers).

Ambitie

De U16-gemeenten hebben de volgende ambitie geformuleerd:

"Inwoners die kwetsbaar en/of dakloos zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking, hebben waar mogelijk een eigen woonplek, worden naar behoefte ondersteund en kunnen hun individuele capaciteiten en talenten benutten."

De leidende principes zijn hierbij:

1. eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend;
2. normaliseren en uitgaan van de mogelijkheden van de cliënt;
3. ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen;
4. realisering van een eenvoudig systeem;
5. lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.

De insteek is een maximale participatie van inwoners in hun eigen omgeving.

Om wie gaat het?

Het gaat hierbij om inwoners die dakloos zijn, en/of een ernstige psychische kwetsbaarheid kennen en/of licht verstandelijk beperkt zijn. Bij veel inwoners uit deze doelgroep is sprake van multiproblematiek, waarbij ook aspecten als drugsverslaving en schulden een rol spelen.

Belangrijkste veranderingen

De belangrijkste veranderingen in de nieuwe situatie zijn:

- Verschuiving van intramurale zorg naar ambulante hulpverlening
Door zelfstandig te wonen verbetert de kwaliteit van leven van kwetsbare inwoners. Waar nu het grootste gedeelte van beschermd wonen in een intramurale voorziening (veelal) buiten onze gemeente plaatsvindt, zal in de toekomst het leeuwendeel van de begeleiding (en behandeling) binnen onze gemeente, in de wijk, plaatsvinden.
- Verschuiving naar herstel én preventie
Door de lokale aanwezigheid van professionals rondom beschermd wonen kunnen problemen eerder worden aangepakt. Samenwerking tussen begeleiding en behandeling is hierbij cruciaal.
- Verschuiving van taken en budget van de centrumgemeente naar de (regio)gemeenten
De lokale ondersteuning wordt een verantwoordelijkheid van iedere gemeente. Het uiteindelijke tempo van de verschuivingen in taken en budget zal vooral afhangen van de lokale mogelijkheden voor het opbouwen van capaciteit, de kansen en mogelijkheden van individuele personen om zelfstandig te wonen en de snelheid waarmee de huidige regionale voorzieningen kunnen worden afgebouwd.

Participatieproces

De participatieraad is nadrukkelijk betrokken bij dit proces. Zij hebben input geleverd op de conceptversie van de Regionale koers en zijn uitgenodigd en aanwezig geweest bij de regionale raadsinformatiebijeenkomst die op 18 mei in De Ronde Venen plaatshad. De participatieraad Woerden is geraadpleegd over de conceptversie van het rapport en ook over de definitieve versie. Omdat de definitieve versie geen aanvullende opmerkingen hebben opgeleverd, heeft de

participatieraad aangegeven achter hun opmerkingen bij de conceptversie te blijven staan. De reactie op de conceptversie is als bijlage bijgesloten.

Samenwerking met andere gemeenten

De totstandkoming van de Regionale koers is in samenwerking met alle U 16 gemeenten, zorginstellingen, ervaringsdeskundigen en cliënten-vertegenwoordigingen tot stand gekomen. De opgave vraagt om samenwerking en regionale afstemming en afspraken.

Wat willen we bereiken?

De Regionale koers geeft een richting om de transitie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen mogelijk te maken.

Argumenten

1.1 Maatschappelijke opvang en beschermd wonen kan, zowel financieel als beleidsmatig, alleen in een regionaal kader via samenwerking van gemeenten vormgegeven worden.

De verandering zal een proces van jaren zijn, waarbij de U16-gemeenten in overleg met de personen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, in bestuurlijke samenwerking met aanbieders, de ondersteuning stap voor stap zullen doorvoeren. De regionale koers is het kader waarbinnen de toekomstige veranderingen worden gerealiseerd. Op basis van een samenwerkingsagenda zullen de komende jaren op vele plaatsen in de U16-regio pilots lopen die de basis zullen zijn voor de definitieve verandering. Door lerend te ontwikkelen kunnen wij te zijner tijd de exacte inrichting bepalen.

In 2019 zal het naar verwachting mogelijk zijn om op basis van de pilots en beleidsuitwerkingen de verdere uitwerking per gemeente ter hand te nemen. Tot die tijd blijft de huidige taakverdeling in grote lijnen van toepassing. Het is dan naar verwachting ook mogelijk een goed beeld te schetsen over opbouw van capaciteit in iedere gemeente en de afbouw van voorzieningen onder verantwoordelijkheid van de gemeente Utrecht als centrumgemeente.

Uiteindelijk maken wij de stap van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen met begeleiding pas als dat kan voor de betreffende inwoner en zijn omgeving. Dit is een proces van maatwerk op individueel niveau.

1.2 De regionale koers een kader is waarbinnen lokale invulling mogelijk is.

Op een later moment (naar verwachting in 2019) kunnen beslissingen worden genomen over lokale invulling en de voorwaarden voor de overdracht van taken van de centrumgemeente, inclusief de budgettaire consequenties voor de U16 gemeenten. Hiervoor wordt de komende twee jaar een leeromgeving ontwikkeld waarin de U16 gemeenten op basis van pilots leren over de lokale inrichting en scenario's voor transitie en uitvoeringsbeleid.

1.3 De gemeenteraad dient een regionaal plan voor maatschappelijk opvang en beschermd wonen te accorderen.

VWS en VNG hebben gemeenten gevraagd om regionale plannen op te stellen waarin zij aangeven op welke manier zij de ondersteuning aan de cliënten van beschermd wonen en de opvang vorm gaan geven. Deze regionale plannen dienen uiterlijk eind 2017 door alle gemeenteraden te zijn geaccordeerd.

1.4 De voorgestelde koers past binnen de Wmo 2015 en het gedachtegoed van de Commissie Dannenberg.

Door in te stemmen met de voorgestelde koers wordt ruimte geboden voor een zo groot mogelijke participatie van kwetsbare inwoners in de samenleving. Een ernstige (psychische) kwetsbaarheid vormt namelijk een belangrijk risico op het 'niet meetellen in de maatschappij' wat vervolgens leidt tot veel persoonlijk leed en sociale uitsluiting. Bovendien blijven talenten en capaciteiten van inwoners met een psychische kwetsbaarheid onbenut zolang ze niet mee (kunnen) doen in de samenleving. Psychische kwetsbaarheden hebben zelden enkel betrekking op het werkterrein van de GGZ. Het gaat vaak om universele thema's zoals het deelnemen aan de maatschappij, opbouwen van sociale relaties en geaccepteerd worden als persoon. Dit geldt ook voor personen die dakloos zijn en/of een licht verstandelijke beperking kennen. Door ondersteuning bij herstel, bevordering van empowerment, maar ook bevordering van participatie en bestrijding van

stigmatisering, verbetert de kwaliteit van leven van deze kwetsbare inwoners.

1.5 Ruimte wordt geboden aan zorg op maat voor kwetsbare inwoners

De ene inwoner is de andere niet: niet iedere inwoner is toe aan zelfstandig wonen. Een aantal van hen zal altijd in een beschermde woonomgeving blijven, al dan niet intramuraal. Anderen daarentegen kunnen met de juiste begeleiding wel de stap zetten naar zelfstandig wonen: zij moeten volop in de gelegenheid worden gesteld hun eigen kracht te gebruiken. Verder geldt dat regio's en gemeenten onderling zeer verschillen. In de ene gemeente zijn intramurale voorzieningen op loopafstand aanwezig, waardoor tijdelijke opschaling makkelijk mogelijk is. De andere gemeente is kleiner en zal juist gebruik maken van een (sub)regionaal aanbod. Daarnaast zal wanneer veiligheid in het geding is of als de benodigde gespecialiseerde hulpverlening schaars is (denk bijvoorbeeld aan landelijke voorzieningen als anorexia-boulimiakliniek), bovenregionaal voorzieningen beschikbaar blijven.

1.6 Meer ruimte voor preventie

Door de lokale beschikbaarheid van een 'basisset' van ondersteuning die in iedere gemeente aanwezig is, wordt het mogelijk om kwetsbare inwoners eerder te ondersteunen, waardoor escalatie van problemen wordt voorkomen. Deze zogenaamde gereedschapskist bestaat uit o.a. de volgende onderdelen: professionele begeleiding, ambulante verzorging via de zorgverzekering, toegang tot een woonplek, informele zorg, inkomen, schuldhulpverlening, toeleiding tot (betaald) werk, time out voorzieningen, ruimte voor persoonlijke ontwikkeling, integratie in de wijk, preventie en vroegsignalering. Per gemeente wordt de exacte inhoud van de gereedschapskist bepaald en verder ontwikkeld.

Kanttekeningen, risico's en alternatieven

1.1 Risico: de regionale koers wordt niet door iedere U16-gemeente vastgesteld.

Wanneer één van de U16 gemeenten niet instemt met de regionale koers wordt de door het Rijk gestelde deadline van 1 januari 2018 niet gehaald. Als er geen consensus bereikt wordt zal er opnieuw overleg moeten plaatsvinden. De kans dat dit gebeurt, is minimaal aangezien alle partijen hebben meegedacht bij de totstandkoming van de regionale koers.

1.2 Risico: draagvlak en acceptatie in de wijk kan problemen opleveren doordat een groeiende groep inwoners met GGZ problematiek in de wijk wordt opgevangen

Bij een deel van de kwetsbare inwoners is het risico van overlast aanwezig. Door de lokale aanwezigheid van professionals, de stimulering van informele netwerken, een groeiende betrokkenheid van wijkmanagers en wijkteams, ondersteuning van mantelzorgers en lokale meldpunten is er een vangnet in iedere wijk dat ook in preventieve zin kwaliteit toevoegt aan bestaande situatie van een wijk. Dit vangnet past binnen de aanpak van personen met verward gedrag. Door de getroffen beheersmaatregelen is het risico op overlast gevende personen zeer beperkt. Te meer ook omdat de overgrote meerderheid van de doelgroep geen overlast zal veroorzaken.

1.3 Risico: er is niet voldoende woonruimte beschikbaar

Voor het in de wijk huisvesten van deze doelgroep is woonruimte nodig. Er is veel behoefte aan woningen voor diverse categorieën spoedzoekers, waardoor vergroting van de voorraad sociale huurwoningen noodzakelijk is. Ook voor de uitstroom van inwoners uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang is extra woonruimte nodig. Hoewel wij er alles aan doen deze extra woonruimte te realiseren, is het denkbaar dat er een tekort voor deze doelgroep ontstaat.

Financiële gevolgen van het voorgestelde besluit

Voor de ontwikkeling van de lokale uitwerking van de Regionale koers zijn geen aanvullende middelen benodigd.

Voor de invoering van de decentralisatie maatschappelijk opvang en beschermd wonen is een "ingroeitraject" nodig, waarbij de budgettaire overheveling in fasen gerealiseerd wordt. De budgetten zullen in principe met ingang van 1 januari 2020 -gefaseerd- worden gedecentraliseerd naar alle (regio)gemeenten. Het verdeelmodel is op dit moment nog niet bekend. De verwachting is dat in de loop van 2018 hierover meer duidelijkheid komt.

Communicatie

Naar aanleiding van het besluit van de gemeenteraad zal er een persbericht worden uitgezet in de lokale media en op sociale media.

- [Publieksversie van de regionale koers](#)
- [Film 'Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16'](#)

Vervolgproces

De regionale koers is een visiedocument dat vooral vanuit het oogpunt van het huidige regionale zorgaanbod tot stand kwam. Het is dus nodig om de regionale koers om te zetten naar een heldere lokale visie en agenda, waarbij de inwoner voorop staat en het zorgaanbod volgend is. De komende tijd zal daarom in het teken staan van de lokale invulling van de Regionale Koers. Over de wijze waarop de Regionale Koers in Woerden verder zal worden vormgegeven, gaan we graag nader met de raad in gesprek in het begin van 2018, tijdens een interactieve sessie.

Maatschappelijke opvang en beschermd wonen is geen op zich zelf staand onderwerp, het raakt veel verschillende beleidsterreinen, waaronder jeugdzorg, Wmo, welzijn en wonen. Ook wordt er al op verschillende manieren gewerkt aan ondersteuning aan mensen met psychische kwetsbaarheid, bijvoorbeeld in de EPA proeftuin of in de uitvoering van aanpak voor personen met verward gedrag. In de verdere lokale uitwerking worden alle relevante beleidsterreinen betrokken, om daarmee Beschermd wonen en maatschappelijke opvang zo goed mogelijk in te bedden in de Woerdense samenleving. Daarvoor is de betrokkenheid van inwoners, cliëntenvertegenwoordigers, aanbieders en andere maatschappelijke partners onmisbaar. Ook vinden er verdere gesprekken plaats in (sub)regionaal verband over onder andere hoe om te gaan met het aanbod aan voorzieningen (welke gemeente heeft welke voorzieningen) en de positie en het standpunt van de verschillende gemeenten daarin.

De periode 2018-2019 zal worden gebruikt voor een verdere concretisering en experimenteerfase met pilots. In deze periode zullen tevens de financiële contouren van het verandertraject vanuit het Rijk zichtbaar worden. Op 1 januari 2020 volgt in principe invoering van de decentralisatie maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Bevoegdheid raad:

- Wmo 2015

Bijlagen:

1. De Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16, geregistreerd onder corsanummer: 17i.04582
2. Reactie van de participatieraad Woerden op een eerdere versie van de regionale koers, geregistreerd onder corsanummer: 17i.04869.

De indiener: College van burgemeester en wethouders

De secretaris

De burgemeester

drs. M.H.J. van Kruisbergen MBA

V.J.H. Molkenboer







Inhoudsopgave

Voorwoord	5		
Introductie van twee ervaringsdeskundigen	6		
Samenvatting	8		
Deel 1: Introductie	13		
1.1 Inleiding	13		
1.2 Aanleidingen	15		
1.3 Om wie het gaat	16		
1.4 Afbakening met andere wetten	18		
1.5 Onzekerheid over budget	19		
1.6 Leeswijzer	20		
Deel 2: Regionale visie	22		
2.1 Inleiding	22		
2.2 Uitgangspunten	24		
2.3 Informele zorg en inclusieve wijk	25		
2.4 Lokale professionele ondersteuning	29		
2.5 Wonen	35		
2.6 Activering en werk	39		
2.7 Financiën op orde	42		
2.8 Opvang	43		
2.9 Regionale voorzieningen	45		
2.10 Toegang	46		
2.11 Samenwerking in de regio	49		
Deel 3: Samenwerkingsagenda	55		
3.1 Inleiding	55		
3.2 Voorbeelden van belangrijke projecten	57		
Deel 4: Bijlagen	61		
4.1 Huidige stand van zaken regio Utrecht	61		
4.2 Betrokken cliëntvertegenwoordiging	69		
4.3 Bronnen	69		
Colofon	70		

Voorwoord

De U16-gemeenten willen de komende jaren een belangrijke stap zetten op het gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Kern van de verandering is dat zowel maatschappelijke opvang als beschermd wonen veel meer lokaal ‘in de wijk’ wordt georganiseerd. Momenteel bevinden de meeste voorzieningen zich nog in de stad Utrecht. Door ondersteuning, bescherming en behandeling zo veel mogelijk in de thuissituatie in te zetten, stijgt de kwaliteit van leven. Kwetsbare inwoners kunnen zo zelfstandig wonen en onderdeel zijn van de samenleving. Wat ons betreft is dat een belangrijke winst!

Door deze verschuiving komt ook meer gespecialiseerde hulpverlening in de wijk beschikbaar voor preventie. Hiermee kunnen wij, door eerder ondersteuning te bieden, problemen van kwetsbare personen verminderen of, liever nog, voorkomen. Iedere gemeente ontwikkelt

hiervoor een basisniveau aan ondersteuning, een ‘gereedschapskist’, waarmee de kwetsbare inwoners in de thuissituatie kunnen worden ondersteund. Alleen voor die personen die hoog-specialistische ondersteuning nodig hebben of bij wie de veiligheid in het geding is, worden regionale voorzieningen georganiseerd.

Een andere belangrijke succesfactor is de beschikbaarheid van voldoende zelfstandige woonruimte. Om voldoende ruimte te creëren, ontwikkelen de U16-gemeenten de komende jaren een regionale woonvisie. Wij hebben bij deze verandering veel aandacht voor de inbedding in de wijk en de betrokkenheid van inwoners zoals burens en naasten. Wij willen immers dat deze verandering voor alle inwoners een vooruitgang wordt.

De gewenste verschuiving van wonen in een instelling naar lokaal en zelfstandig wonen met begeleiding is een proces van jaren. Stap voor

stap, door middel van lerend ontwikkelen, zullen wij de verdere verandering realiseren. Wij gaan uit van hetgeen al bestaat en vernieuwen wanneer nodig, met pilots als basis voor de verandering. Hiervoor is betrokkenheid zowel bij de gemeenten als ook bij de aanbieders van professionele ondersteuning.

Meer dan 150 betrokkenen van gemeenten, aanbieders, (ex-)cliënten en andere partners hebben meegewerkt aan deze regionale koers. Wij danken iedereen voor hun bijdrage!

Kees Diepeveen, wethouder Utrecht

Jocko Rensen, wethouder namens regio Lekstroom

Anco Goldhoorn, wethouder namens regio Utrecht West

Hans Nijhof, wethouder namens regio Utrecht Zuidoost



Introductie van twee ervaringsdeskundigen

Beiden: als het aan ons ligt, is de ontwikkeling binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang heel belangrijk. Van het wonen in een instelling naar zelfstandig wonen met begeleiding betekent namelijk de verschuiving van het leven aan de rand van de samenleving naar het leven binnen de samenleving.

Martijn: wat mij betreft gaat het erom dat er een ambitieuze, inhoudelijk agenda geschreven is met als doel dat mensen beter in staat zijn om in de samenleving mee te doen en dat de samenleving omgekeerd beter in staat is om inclusief te zijn. Het belangrijkste in deze koers is volgens mij dan ook het de-institutionaliseren en het laten afdalen van de specialistische zorg naar de samenleving, in plaats van dat mensen uit de samenleving naar die specialistische zorg toe geleid worden.

Jasper: ik ben het hiermee eens. In plaats van mensen in een afgeschermd instelling te laten wonen en daar continu voor hen te zorgen, zouden zij juist zoveel mogelijk zelf de regie moeten krijgen. Niet meer primair zorgen voor iemand, maar zorgen met! Hoe goed de bedoelingen ook zijn: hoe meer er voor iemand wordt gezorgd, hoe meer deze persoon buiten de samenleving komt te staan.

Je vervreemdt op een gegeven moment van hetgeen dat van je wordt overgenomen. Zo heb ik bijvoorbeeld nog steeds moeite met gestructureerd koken, omdat er jarenlang voor mij is gekookt.

Martijn: het gaat erom dat iedereen een door de samenleving gewaardeerde rol mag vervullen; zus, vader of werknemer zijn in plaats van enkel ontvanger van zorg. Net als iedereen, zouden ook de huidige deelnemers van

beschermd wonen onderdeel uit moeten maken van de vele netwerken in de samenleving. Hieraan mogen bijdragen, maar er ook betekenis uit kunnen halen en van kunnen leren. Hiervoor is een open houding, wederkerigheid en ruimte voor diversiteit essentieel.

Beiden: om deze ontwikkeling tot een succes te maken is het ook nodig om stigma's tegen te gaan. Er mag veel meer geaccepteerd mogen worden dat iedereen het wel eens moeilijk heeft, dat iedereen zijn sores kent. Het zou mooi zijn als de samenleving zich beter verhoudt tot één ieder met zijn/haar sores, waaronder psychisch lijden. We hoeven er niet krampachtig over te doen, het is onderdeel van het leven.

Jasper: zingeving is volgens mij ook een belangrijk, zo niet het belangrijkste, onderdeel in deze koers. Iedere deelnemer van beschermd wonen vindt wel iets leuk. Door alle ellende – het onbevredigende stuk van het leven – verliezen ze hetgeen wat zin geeft uit het oog. Terwijl zoiets er nu juist voor kan zorgen dat je weet waarom je leeft en weet waarom je wilt leven! Volgens mij moet er dan ook aandacht zijn voor wat iemand leuk vindt om zo de passie in het leven en óm te leven te hervinden.

Beiden: bovendien moet er ook aandacht zijn voor zelf-hulp, ervaringsdeskundigheid en peer-support binnen de ontwikkeling. We worstelen allemaal wel eens met iets, het mag veel normaler zijn om steun aan elkaar te ontfemen om bepaalde uitdagingen in het leven door te komen. Veel van de vraagstukken kunnen ook binnen netwerken worden opgelost, waarbij je gebruik maakt van de eigen oplossingsstrategieën van mensen. Dan blijken zij soms wel zonder zware professionele zorg af te kunnen.

Tot slot zien we deze ontwikkeling van beschermd wonen als een collectieve opgave. Het gaat om de zorg die zich moet plooiën in de samenleving, maar ook om de persoon die zelf de regie leert herpakken. Daarnaast gaat het om de samenleving die diversiteit onder mensen erkent en accepteert. Elkaar betrekken en steunen in het zo gezond en volwaardig mogelijk met elkaar samenwerken en samenleven.

Martijn Kole, vanuit ervaringsdeskundigheid adviseur voor de raad van bestuur bij Lister
Jasper Lamboo, maatschappelijk sportcoach bij het Leger des Heils

Samenvatting

Als U16-gemeenten willen wij met onze partners ervoor zorgen dat alle inwoners deelnemen aan het dagelijks leven, ook de personen die nu ondersteuning ontvangen vanuit maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Idealiter hebben zij een zelfstandige woonruimte, werk en sociale contacten in hun eigen wijk. Om dit mogelijk te maken, krijgen zij ambulante professionele ondersteuning en is er informele zorg beschikbaar in de buurt, aansluitend bij de wensen en mogelijkheden van de persoon zelf. Daarnaast is oog voor de omgeving belangrijk, wij willen immers een prettige wijk voor iedereen.

Korte terugblik

Maatschappelijke opvang is al lang een taak van de gemeente Utrecht. Utrecht is centrumgemeente voor vier Wmo-regio's, te weten regio Utrecht West, regio Utrecht Lekstroom, regio Utrecht Zuidoost en Utrecht Stad. Maatschappelijke opvang betreft het bieden van tijdelijk verblijf en ondersteuning aan personen die dakloos zijn.

Van 2008 tot 2014 heeft het G4 plan van aanpak MO de maatschappelijke opvang een enorme impuls gegeven. Zo is het aantal dakloze personen met een verslaving of ernstige psychiatrische problematiek aanzienlijk teruggedrongen.

Vanaf 2015 is Utrecht als centrumgemeente ook verantwoordelijk voor beschermd wonen. Beschermd wonen biedt tijdelijk verblijf en ondersteuning aan personen die niet in staat zijn zelfstandig te leven als gevolg van een GGZ-problematiek. De ondersteuning wordt geboden in 24-uursvoorzieningen, maar ook in ambulante vorm in bijvoorbeeld instellingswoningen.

Sinds 2016 werkt de gemeente Utrecht met haar ketenpartners succesvol aan de vermindering van de wachtlijsten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Ook wordt gewerkt aan de vermindering van recidive van dakloosheid en is er een aanpak voor de vermindering

van schulden. In 2017 hebben de U16-gemeenten een regioconvenant afgesloten voor de uitstroom van cliënten uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen naar een zelfstandige woning in de gemeente van herkomst.

Aanleiding regionale koers

De Commissie Dannenberg (2015) heeft de VNG geadviseerd over de toekomst beschermd wonen (en maatschappelijke opvang). Het advies bestaat uit drie delen: 1) zorg voor sociale inclusie, 2) maak alle gemeenten verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen en 3) werk samen als regiogemeenten. In een filmpje wordt de visie van de commissie samengevat: www.youtube.com/watch?v=AWYlvnaryms.

De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft met het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (MinVWS) afgesproken dat elke gemeente in 2020 zelf verantwoordelijk wordt voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen van inwoners en dat het budget wordt verdeeld over alle gemeenten. Dat is een ingewikkelde operatie die een zorgvuldig en meerjarig ingroeipad vereist. Om dit op een goede manier te realiseren, hebben de U16 wethouders opdracht gegeven een regioplan te ontwikkelen.

Huidige situatie

Omdat maatschappelijke opvang en beschermd wonen elkaar deels overlappen qua begeleiding en het deels ook dezelfde kwetsbare personen betreft, maken wij in de regio Utrecht geen onderscheid meer tussen maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De regio Utrecht kent een capaciteit van ruim 2000 plaatsen. Het grootste deel (2/3) van de capaciteit bevindt zich in de stad Utrecht.

Het budget bedraagt 83 miljoen, waarvan 6 miljoen voor Persoonsgebonden budget (PGB).

Visie

De regionale koers is de uitkomst van een gezamenlijk denkproces met personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen, aanbieders en regiogemeenten. Tijdens de themasessies over de diverse onderwerpen die in dit kader zijn georganiseerd, bleek veel overeenstemming over de te volgen koers.

Bij het ontwerp van de gewenste situatie is een aantal uitgangspunten gehanteerd:

- Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend;

- Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden;
- Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen;
- Eenvoudiger systeem en integrale aanpak;
- Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.

Voor de personen die gebruikmaken van maatschappelijke opvang of beschermd wonen kan de kwaliteit van leven verbeteren als zij zelfstandig in een eigen huis kunnen wonen. Voor de meesten van hen is dit mogelijk als zij de juiste ondersteuning krijgen. De ondersteuning moet aansluiten op de behoefte van de persoon, dat wil zeggen: toegankelijk zijn, op basis van maatwerk, flexibel op en af te schalen (ook buiten kantoortijden) en zo nodig langdurig. Wij willen daarbij wonen en zorg financieel scheiden om de afhankelijkheid van ondersteuning zo klein mogelijk te maken. Aanvullend kan de betreffende persoon zo nodig gebruikmaken van schuldhulpverlening, inkomensvoorzieningen en toeleiding naar (betaald of onbetaald) werk. Ook is tijdelijk verblijf in een time-outvoorziening mogelijk. Doordat professionals, veel meer dan nu, actief zullen zijn in de wijk wordt het ook mogelijk om meer aan preventie te doen. Hierdoor verwachten wij dat de vraag naar intensieve ondersteuning op termijn zal afnemen.

Voldoende woningen zijn een essentiële voorwaarde om deze situatie te bereiken. De komende jaren moet in iedere gemeente dan ook extra woonruimte worden gecreëerd om personen zelfstandig of kleinschalig te kunnen laten wonen. Daarbij is aandacht van gemeenten en instellingen nodig voor het creëren van draagvlak bij omwonenden. Onze ambitie is namelijk dat de mensen deel gaan uitmaken van de lokale gemeenschap en sociaal worden geaccepteerd. Een groot deel van de personen die ondersteuning ontvangt, is kwetsbaar en kan een extra steuntje van de buurtbewoners goed gebruiken. De ervaring heeft geleerd dat buurtbewoners daartoe zeker bereid zijn. Dit vraagt van de professionals dit contact te ondersteunen.

Niet iedereen zal (direct) in een eigen woning kunnen wonen. Als veiligheid in het geding is of als de benodigde gespecialiseerde hulpverlening schaars is, zijn er regionale voorzieningen beschikbaar. Hierop zal met name een beroep worden gedaan door personen met een zware verslaving en/of zware psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek.

Veranderproces

De U16-gemeenten zien het als een gezamenlijke verantwoordelijkheid de ambitie de komende jaren te realiseren. Er zijn drie belangrijke veranderingen:

1. *Verschuiving naar meer ambulante hulpverlening.*

Door zelfstandig te wonen verbetert de kwaliteit van leven van kwetsbare inwoners. De reeds ingezette ambulantisering van de hulpverlening zal de komende jaren versterkt worden doorgezet.

2. *Inzet op herstel én preventie.*

Door de lokale aanwezigheid van professionals kunnen problemen eerder worden aangepakt. Samenwerking tussen begeleiding en behandeling is hierbij cruciaal.

3. *Verschuiving van taken en budget van de centrum-gemeenten naar de (regio)gemeenten.*

De lokale ondersteuning wordt een verantwoordelijkheid van iedere gemeente. Het uiteindelijke tempo van de verschuivingen in taken en budget zal afhangen van de lokale mogelijkheden voor het opbouwen van capaciteit, de kansen en mogelijkheden van individuele personen om zelfstandig te wonen en de snelheid waarmee de huidige regionale voorzieningen kunnen worden afgebouwd.

De verandering zal een proces van jaren zijn, waarbij de U16-gemeenten in overleg met de personen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, in bestuurlijke samenwerking met aanbieders, de ondersteuning gefaseerd zullen doorvoeren. Wij maken de stap van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen met begeleiding pas als dat kan voor de betreffende persoon en zijn omgeving. Dit is een proces van maatwerk op individueel niveau.

De regionale koers is het kader waarbinnen de toekomstige veranderingen worden gerealiseerd. Op basis van een samenwerkingsagenda zullen de komende jaren binnen veel U16-gemeenten pilots lopen die de basis zullen zijn voor de definitieve verandering. Door lerend te ontwikkelen kunnen wij te zijner tijd de exacte inrichting bepalen.

Het Rijk streeft ernaar in 2018 de contouren van de toekomstige verdeling van het budget op basis van een objectief verdeelmodel bekend te maken. Ook zal waarschijnlijk in de komende twee jaar duidelijk worden welke groepen in de Wet langdurige zorg (Wlz) worden ondergebracht en wat de gevolgen daarvan zullen zijn voor de taken van de gemeenten. De verwachting is nu dat in 2019 helderheid zal zijn over het budget, inclusief het ingroepad.

Deze duidelijkheid is een noodzakelijke voorwaarde voor het uitvoeren van de transitie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Wij zullen de herkomst van de personen die nu gebruiken van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in kaart brengen zodat wij een inschatting kunnen maken van het aantal personen per gemeente. Het is de bedoeling dat de U16-gemeenten de komende jaren een regionale woonvisie ontwikkelen waarin ook de verschuiving naar zelfstandig wonen in de regio wordt opgenomen. Dan wordt duidelijk waar woningen beschikbaar komen voor deze beweging.

In 2019 zal het naar verwachting mogelijk zijn om op basis van de pilots en beleidsuitwerkingen de verdere uitwerking per gemeente ter hand te nemen. Tot die tijd blijft de huidige taakverdeling in grote lijnen van toepassing. Het is dan naar verwachting ook mogelijk een goed beeld te schetsen over opbouw van capaciteit in iedere gemeente en de afbouw van voorzieningen onder verantwoordelijkheid van de gemeente Utrecht als centrumgemeente.

Naar aanleiding van de regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16 is een korte film gemaakt. Zie hiervoor onderstaande link:



Introductie

1.1 Inleiding

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (MinVWS) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben gemeenten gevraagd om regionale plannen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen op te stellen. Reden hiervoor is dat alle gemeenten in 2020 zelf verantwoordelijk worden voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Deze verantwoordelijkheid ligt nu nog bij de centrumgemeenten, waaronder bij Utrecht.

De U16-regio bestaat naast Utrecht-stad uit de Wmo-regio's Utrecht Zuidoost, Utrecht Lekstroom en Utrecht West. Samen met alle betrokken partners hebben de U16-gemeenten een regionale koers opgesteld waarmee

zij de kwaliteit van leven voor personen uit de huidige vormen van maatschappelijke opvang en beschermd wonen willen verbeteren. Deze regionale koers sluit aan op het advies van de Commissie Toekomst beschermd wonen (2015), beter bekend als de Commissie Dannenberg.

De Commissie Dannenberg beschrijft de wenselijkheid en noodzaak van een 'vermaatschappelijking' van ondersteuning en zorg voor kwetsbare personen. Hiermee bedoelen zij de transformatie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen binnen diverse zorgsectoren naar het beschermen van kwetsbare personen midden in de samenleving door uiteenlopende woonvarianten met flexibele herstelondersteuning, gericht op een zingevend bestaan.

Om dit te realiseren is sociale inclusie volgens de adviseurs essentieel. De commissie Dannenberg beschrijft hiervoor acht randvoorwaarden:

1. Het versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg;
2. Het garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit;
3. Een ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie;
4. Een breed arsenaal van woonvarianten;
5. Beschikbare en betaalbare wooneenheden;
6. Een laagdrempelige toegang tot zorgfuncties;
7. Het duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars;
8. Het borgen van kwaliteit en vraaggerichte ondersteuning.

Bij **beschermd wonen** gaat het om het bieden van een veilige, afgeschermd woon- en leefomgeving waar samenhangend toezicht en begeleiding wordt geboden aan volwassen personen die door hun (psychische of psychosociale) beperkingen niet in staat zijn zelfstandig te leven en een mogelijk gevaar voor zichzelf of anderen vormen. Het verblijf is gericht op het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie evenals op het bevorderen van het psychische en psychosociaal functioneren en het psychiatrisch ziektebeeld (incl. verslaving) te stabiliseren.

Bij **maatschappelijke opvang** gaat het om het bieden van tijdelijke opvang aan dakloze personen, te weten verblijf in de een opvanginstelling of instellingswoning met daarbij stabiliserende begeleiding. Het gaat om personen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Er is een overlap tussen de personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

1.2 Aanleidingen

Het advies van de Commissie Dannenberg heeft grote gevolgen voor de wijze waarop de ondersteuning in de toekomst is ingericht. Het vraagt om een verschuiving naar meer ambulante vormen van ondersteuning, meer focus op netwerken in de wijk en zelfstandigheid van personen die nu gebruikmaken van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Die ondersteuning in de samenleving, dichtbij huis, is niet enkel in het belang van de persoon zelf, maar ook in het belang van de samenleving.

Een ernstige (psychische) kwetsbaarheid vormt namelijk een belangrijk risico op het ‘niet meetellen in de maatschappij’ wat vervolgens leidt tot veel persoonlijk leed en sociale uitsluiting (Trimbos Instituut, 2016). Bovendien blijven talenten en capaciteiten van personen met een psychische kwetsbaarheid onbenut zolang ze niet mee (kunnen) doen in de samenleving. Wij staan daarom voor de opgave om lokaal, dichtbij deze personen, tot een nieuw samenspel van zorg en ondersteuning te komen om ook hen naar vermogen mee te laten doen.

Behalve het advies van de Commissie Dannenberg (2015) zijn er nog meer aanleidingen voor het inzetten van de beweging van beschermd wonen in een instelling naar lokale begeleiding. Zo verscheen in 2014 het landelijke plan

van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij (ernstige) psychische kwetsbaarheden Over de brug (2014). Hierin wordt beschreven dat psychische kwetsbaarheden zelden enkel betrekking hebben op het werkterrein van de GGZ. Het gaat vaak om universele thema's zoals het deelnemen aan de maatschappij, opbouwen van sociale relaties en geaccepteerd worden als persoon.

“Zij hebben dezelfde wensen als andere burgers, maar verkeren doorgaans in een nadelige positie om hun wensen te realiseren”

Dit geldt ook voor personen die dakloos zijn en/of een licht verstandelijke beperking kennen. Zorg voor deze personen moet zich volgens het plan van aanpak kenmerken door onder meer ondersteuning bij herstel, bevordering van empowerment, maar ook bevordering van participatie en bestrijding van stigmatisering.

De ontwikkeling van die regionale koers op maatschappelijke opvang en beschermd wonen sluit, naast het advies van de commissie Dannenberg en het plan van aanpak

Over de Brug, aan op andere ontwikkelingen. Denk hierbij aan het willen realiseren van meer betaalbare en passende woonruimte in de wijk, maar ook de aanpak van de schuldenproblematiek door meer inzet op vroeg interventie. Een andere ontwikkeling is de inzet van ervaringsdeskundigheid als waardevolle aanvulling op de professionele zorg. Dan zijn er de laagdrempelige en integrale GGZ-teams in de wijk die sociale wijkteams en huisartsen beter faciliteren in hun zorg aan personen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Na de proeftuinen wordt gekeken hoe de integrale GGZ-teams over de hele regio uitgerold kunnen worden.

Andere ontwikkelingen betreffen:

- De regionale U16-aanpak van personen met verward gedrag;
- De doorontwikkeling van de daklozenopvang, met als resultaat dat dagopvang, nachtopvang en activering worden gecombineerd;
- De beschikbaarstelling van innovatiebudget om de beweging naar lichtere vormen van zorg en meer herstel te maken;
- De ketenaanpak voor het verminderen van de wachtlijsten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

1.3 Om wie het gaat

Personen die gebruik maken van maatschappelijke opvang of beschermd wonen zijn zeer divers. Zij verschillen in levensgeschiedenis, leefsituatie, leeftijd en perspectief. Het gaat om personen die (1) dakloos zijn en/of (2) een (ernstige) psychische kwetsbaarheid kennen en/of (3) licht verstandelijk beperkt zijn. Daarnaast hebben veel van deze personen ook te maken met schuldenproblematiek en/of een verslaving. Levensgebeurtenissen als scheiding of faillissement kunnen hiervoor de aanleiding zijn. Zij ervaren vaak nauwelijks regie op hun leven en zijn vaak niet in staat om op eigen kracht:

- Zelfstandig te wonen en in noodzakelijke bestaansvoorwaarden -zoals sociale contacten, activiteiten, inkomen, gezondheid en veiligheid- te voorzien;
- Hun persoonlijke veiligheid te waarborgen, en/of;
- De veiligheid van anderen en of de bescherming van goederen - in de persoonlijke levenssfeer dan wel publieke ruimte - te waarborgen.

In regionale koers zijn ter illustratie in aparte kaders voorbeelden opgenomen van personen om wie het gaat.

Denk bijvoorbeeld aan Wim

Hoewel hij altijd al veel dronk, zorgde dat bij Wim nooit voor problemen. Tot hij zijn baan verliest en steeds meer drinkt, minder eet en brieven niet meer opent waardoor hij ook geen rekeningen ziet. In 2014 zijn de schulden zo hoog opgelopen dat hij genoodzaakt is zijn huis te verkopen. Via een goede vriend komt hij terecht bij een kennis, waar hij een eigen kamer krijgt. Na een jaar is de situatie onhoudbaar en na een gesprek met zijn buurvrouw die werkzaam is bij het Catharijnehuis, besluit hij naar de Sleep Inn te gaan.

Drie maanden in de daklozenopvang volgen. De nacht brengt hij door in de Sleep Inn. Overdag zwerft hij over straat en zoekt hij plekken waar hij even tot rust kan komen, want die rust mist hij. Hij heeft eigenlijk geen plek om even de zaken op een rijtje te kunnen zetten. Als hij door het out-

reaching team van de Tussenvoorziening wordt benaderd en naar een afkickkliniek wordt begeleid, vindt hij die rust voor herstel wel.

Wanneer hij de kliniek clean verlaat, kan hij gelijk doorstromen naar een woning bij het Leger des Heils. Eén van zijn ‘mazzels’, beschrijft hij zelf, want in deze woning gaat het goed en eind november 2015 mag hij de sleutels van zijn eigen huis in ontvangst nemen, waar hij nu al anderhalf jaar met veel plezier woont zonder schulden. Het feit dat het gehele proces bij Wim zo snel is verlopen en dat hij altijd een goed netwerk heeft weten te behouden, heeft hem gered, vertelt hij. Dat gunt hij iedereen die eenzelfde als hij doorloopt.

Buiten beschouwing

Voor deze regiokoers worden twee vormen van opvang buiten beschouwing gelaten, te weten de opvang van ongedocumenteerden en de opvang na geweld in afhankelijkheidsrelaties. Voor beide soorten opvang blijft de huidige wijze van opvang onveranderd. Zo is het beleid rondom ongedocumenteerden zodanig specialistisch dat een regionale aanpak met specifieke instellingen behouden blijft. In het geval van de opvang na geweld in afhankelijkheidsrelaties is de voornaamste reden voor het buiten beschouwing laten, dat er voor de Doel Uitkering Vrouwen Opvang (DUVO) geen decentralisaties gelden. Overigens is Moviera, de organisatie die de opvang na geweld in afhankelijkheidsorganisaties verzorgt voor de U16, wel betrokken bij deze regionale koers en zij delen de uitgangspunten en leveren hun bijdrage aan het aanbod in de wijk door diverse pilots.

1.4 Afbakening met andere wetten

Behalve met de Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) raakt de ontwikkeling van maatschappelijke opvang en beschermd wonen aan diverse andere wetten, deze worden hieronder kort toegelicht.

Afbakening naar Zorgverzekeringswet (Zvw)

Gemeenten zijn in het kader van de Wmo verantwoordelijk voor het bieden van onderdak en begeleiding aan personen met een psychiatrische aandoening. Gemeenten zijn niet verantwoordelijk voor de behandeling van deze personen. Behandeling vindt plaats onder het regime van de Zorgverzekeringswet. Personen, die gebruik maken van beschermd wonen, maken voor hun behandeling gebruik van zorg vanuit de Zorgverzekeringswet.

Afbakening naar Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz is bedoeld voor personen die blijvend afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning. Momenteel geldt dit alleen voor personen met lichamelijke of verstandelijke beperking(en), maar niet voor personen met een psychische stoornis die vaak blijvend afhankelijk zijn van begeleiding. De verwachting is dat zij in de toekomst in aanmerking komen voor de Wet langdurige zorg (Wlz). In december 2015 heeft het Zorginstituut Nederland haar advies uitgebracht over de toegang tot de Wlz voor personen met een psychische stoornis.

Afbakening met Wet forensische zorg (Wfz)

Een aanzienlijk deel van de personen die gebruik maakt van maatschappelijke opvang komt ook in aanraking met Justitie. Ongeveer 1 op de 5 heeft in het jaar voorafgaand aan de dakloosheid een straf uitgezeten. Zodra de rechterlijke maatregel vervalt, stromen deze personen vaak in de keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen omdat er nog sprake is van multi-problematiek en personen vaak nog geen huis hebben.

Afbakening met de Jeugdwet

Jongeren van 18 jaar en ouder vallen niet onder Jeugdwet. Maar het komt regelmatig voor dat de ondersteuning aan jongeren na hun 18e jaar moet worden voortgezet via beschermd wonen. Daarnaast valt ook de opvang van zwerfjongeren onder de centrumtaak. Daklozen tussen 18 en 23 jaar behoren tot de zwerfjongeren.

Binnen deze regiokoers streven wij ernaar dat mensen geen last ervaren van het feit dat zorg en ondersteuning vanuit verschillende wetten gefinancierd worden. Specifieke aandacht gaat hierbij uit naar een doorgaande lijn in ondersteuning van jong naar volwassen.

1.5 Onzekerheid over budget

Het Rijk heeft aangekondigd in 2020 het budget voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen te willen verdelen over alle gemeenten van Nederland.

Momenteel wordt het budget verdeeld over de 43 centrumgemeenten op basis van een historisch verdeelmodel.

Het is de bedoeling dat het budget in 2020 wordt verdeeld op basis van een objectief verdeelmodel, waarbij het budget geleidelijk over zal gaan. Het onderzoeksbureau Cebeon heeft de opdracht gekregen een nieuw objectief verdeelmodel te ontwikkelen voor de Wmo waarin ook de maatschappelijke opvang en beschermd wonen zijn opgenomen.

Het is op dit moment nog niet zeker of de invoering per 2020 haalbaar is. Daarnaast is nog onduidelijk wat de effecten zullen zijn van het nieuwe objectieve verdeelmodel voor de U16-regio. De herverdeling van het budget betreft namelijk een herverdeling over het gehele land waardoor nog niet zeker is of de U16-regio het huidige budget voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen zal behouden. De bedoeling is dat dit in mei 2018 bekend is.

Tenslotte is er een belangrijke onzekerheid over de toegang tot de Wlz. Het Zorginstituut Nederland heeft een advies uitgebracht waardoor ook personen met psychische problemen toegang krijgen tot de Wlz als de afhankelijkheid van ondersteuning en zorg blijvend zal zijn. Naar verwachting zal dit een effect hebben op het aantal cliënten dat gebruik zal maken van de Wmo in het kader van beschermd wonen, alleen op dit moment is nog niet duidelijk hoe groot dit effect zal zijn.

1.6 Leeswijzer

In deel 2 wordt de regionale koers voor de toekomst van maatschappelijke opvang en beschermd wonen beschreven. In deel 3 wordt beschreven hoe wij de komende jaren de veranderingen zullen starten. In deel 4 vindt u ten slotte de bijlagen, waaronder een overzicht van de huidige stand van zaken in de vier Utrechtse regio's.

Denk bijvoorbeeld aan Esther

Dertig jaar geleden zat Esther op een school voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen. Na de scheiding van haar ouders, bleven Esther en haar broers bij hun moeder. Na vijf jaar werden ze uit huis geplaatst vanwege de psychiatrische problematiek en het pedagogisch onvermogen van hun moeder. Moeder krijgt nu specialistische ambulante begeleiding. Na haar verblijf bij een tante kwam Esther op straat te staan. Graag woordje terecht verwijderen.

Haar partner leerde ze ruim tien jaar geleden kennen tijdens een zwervend bestaan. Esther ging inwonen bij een kennis toen ze zwanger raakte en kon daarna samen gaan wonen. Dit ging al snel mis en Esther ging wonen bij Stichting Nedereind.

Esther is bekend met risicovolle gedragingen als (hard) drugsgebruik, prostitueren, omgang “loverboys”, diefstal en is kwetsbaar voor misbruik. De omgeving is te onoverzichtelijk en daarmee angstversterkend voor haar. Door haar zwakbegaafdheid krijgt ze niet de rust die ze zo wenst.

Na een lange tijd van wisselende woonplekken en opnames heeft ze haar plekje bij hostel de Hoek van het Leger des Heils gevonden. Ze heeft een eigen kamer, waar ze zich kan terugtrekken en zich zelf kan zijn. Langzaam maar zeker komt er meer structuur in haar leven. Ze doet in huis klusjes en heeft geregeld contact met haar zoontje. Het gaat langzaam, maar zeker de goede kant op.

Regionale visie

2.1 Inleiding

De U16-gemeenten willen de beweging maken van beschermd wonen in 24-uursvoorzieningen naar het beschermen van deze kwetsbare personen midden in de samenleving. Hiervoor zullen zij uiteenlopende woonvarianten met flexibele herstelondersteuning, gericht op een zingevend bestaan, aan moeten gaan bieden. Ook de opvang van personen die dakloos zijn zal in de toekomst zo veel mogelijk lokaal zijn. Wij formuleren onze ambitie als volgt:

Personen, die dakloos en/of kwetsbaar zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of een licht verstandelijk beperking, hebben waar mogelijk een eigen woonplek, worden naar behoefte ondersteund en kunnen hun individuele capaciteiten en talenten benutten.



Dit vraagt om ontwikkelingen op diverse thema's. Zo is er informele zorg in een inclusieve wijk nodig voor kwetsbare personen die in de wijk komen of blijven wonen. In die wijk is lokale professionele ondersteuning van belang en is veel aandacht nodig voor wonen, activering en (mee)werken, maar ook voor schulden en inkomen. Ook is een bepaalde vorm van opvang nodig voor die personen die dakloos zijn geworden of tijdelijk niet thuis kunnen blijven wonen. Daarnaast moeten wij bepalen welke regionale voorzieningen nodig blijven in verband met bijvoorbeeld hoog specialisme. Ten slotte moeten vragen over toegang, sturing en samenwerking in de regio worden beantwoord om deze ontwikkelrichting in te kunnen zetten.

2.2 Uitgangspunten

Om invulling te geven aan de ontwikkelrichting staan de volgende uitgangspunten centraal:

1. *Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend*

Wij gaan er vanuit dat iedereen zijn leven naar vermogen zo veel mogelijk zelfstandig vormgeeft en daarbinnen oplossingen zoekt voor eigen problemen. De regie ligt bij de inwoner en waar nodig regelt de gemeente de ondersteuning. Hierbij staan de waarden voor cliëntregie centraal, namelijk:

(1) gelijkwaardigheid, (2) autonomie, (3) aandacht en betrokkenheid en (4) vertrouwen geven en betrouwbaar zijn. De ondersteuning en mate van zelfregie is maatwerk en moet zo dicht mogelijk bij én met de persoon georganiseerd worden.

2. *Normaliseren en uitgaan van de mogelijkheden*

Bij het bieden van ondersteuning is het motto 'normaliseren'. Het gaat om het herstel van het gewone leven, waar problemen onderdeel van uitmaken. In het geval van genoemde kwetsbare personen en hun problematiek, gaat dit vaak om het hebben van een woonplek, een zinvolle invulling van de dag door onder meer activering en (mee)werken. Als zelfredzaamheid (tijdelijk) niet mogelijk is, krijgt de persoon de ondersteuning die op dat moment noodzakelijk is.

3. *Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen*

In het kader van deze regiokoers hebben we het niet over de doelgroep, maar over individuen wiens problematiek(en) overeen kan komen met die van een ander. Het ondersteunen van deze personen bij het oplossen van de eigen problemen vraagt zodoende om maatwerk, om flexibiliteit in plaats van uniformiteit. Om dit maatwerk en die flexibiliteit te kunnen bieden is ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen essentieel.

4. *Eenvoudiger systeem en integrale aanpak*

Om de professionals slagvaardig te kunnen laten werken, willen wij regels verminderen en de regelruimte van professionals vergroten. Bovendien gaat het om het voorzien in een integrale aanpak waarvoor ontschotting noodzakelijk is, bijvoorbeeld als er sprake is van verschillende financieringsstromen. Ook gaat het om eenvoudig toegankelijke zorg in de buurt, beperkte registratie, zo min mogelijke coördinatie en zo min mogelijk doorverwijzingen en zo snel mogelijk naar een passende woonplek. Het uitgangspunt ‘één plan, één cliënt en één aanspreekpunt’ sluit hierbij aan.

5. *Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft*

Wij willen het wonen en de ondersteuning zo lokaal mogelijk organiseren. Wij willen dat in iedere gemeente een basisset, een soort gereedschapskist, aan voorzieningen en ondersteuning aanwezig is. Hierbij hebben lokale voorzieningen en ondersteuning, ‘in de wijk’, de voorkeur. De schaalgrootte is echter afhankelijk van de omvang van de benodigde ondersteuning. Voor de ondersteuning die zodanig schaars en specialistisch is dat lokaal aanbod onmogelijk of inefficiënt is, organiseren wij regionaal aanbod.

2.3 Informele zorg en inclusieve wijk

Informele zorg, ofwel de hulp en ondersteuning door buurtbewoners, familie, vrienden en vrijwilligers, is heel belangrijk. Het draagt bij aan het verduurzamen van het effect van professionele zorg evenals aan de kwaliteit van leven van de persoon die hulp ontvangt. De veranderingen op gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen, vergroten het belang van informele zorg. Burenhulp, bewonersinitiatieven, mantelzorg en vrijwillige inzet zijn onmisbaar in de inclusieve wijk.

Een inclusieve wijk is nodig om de participatie van kwetsbare personen te ondersteunen en onbedoelde negatieve gevolgen in hun leven tegen te gaan. Voor zorgprofessionals betekent dit een verdere ‘kanteling’ in het denken over hulp, ondersteuning. De verschillende vormen van informele zorg - van koffiedrinkende buurvrouw tot getrainde vrijwilliger- vergen bovendien verschillende vormen van begeleiding en betrokkenheid vanuit professionals.

Eén van de belangrijkste bronnen om te werken aan herstel is ‘gewoon meedoen’. In de basis gaat dat om het gevoel dat je ertoe doet, dat je mag zijn wie je bent en dat je erbij hoort. Het geeft personen een reden om op te staan.

Het sluiten van vriendschappen, een boodschap doen voor een buur, de zorg voor een huisdier zijn voorbeelden die hier aan bij kunnen dragen. Het werkt voor iedereen op een andere manier. Belangrijk is om hier het gesprek over aan te gaan als onderdeel van de begeleiding. Of het nu om een jeugdige of volwassene gaat; een extra duwtje is vaak nodig, omdat meedoen niet vanzelf gaat vanwege omstandigheden, lastig gedrag of een beperking.

Opbouwen van een sociaal netwerk

Om eenzaamheid te voorkomen is het belangrijk om samen met de inwoner in te zetten op het betrekken en behouden van een sociaal netwerk. Meer dan eens is een hulpverlener het belangrijkste (enige) contact, terwijl het van groot belang is dat er ook een ‘belangrijke ander’ is die naast de kwetsbare persoon kan staan; een helpende hand en een luisterend oor biedt. Professionals zouden moeten inzetten op het (her)opbouwen van een sociaal netwerk en het toeleiden naar (of ondersteunen van) initiatieven in de buurt die contact met buurtbewoners faciliteren. Er is in de regio al een groot aanbod aan informele zorg, maar de initiatieven zijn niet altijd bekend bij de professionals. Het is van belang het aanbod aan informele zorg lokaal goed zichtbaar te maken, omdat het kan bijdragen aan de houvast en structuur in het dagelijks leven evenals

aan het gevoel van zingeving. Tevens is het belangrijk dat de zorgprofessionals goed samenwerken met de informele zorg en bijvoorbeeld met aanbieders van dagactiviteiten.

Nabijheid

Voor personen uit beschermd wonen is nabijheid van ondersteuning essentieel. Kwetsbare inwoners moeten er op kunnen vertrouwen dat zij met problemen snel bij iemand terecht kunnen en dat er mensen zijn die oog hebben voor hen en ingrijpen als het tijdelijk minder goed gaat. Vanuit de zorg dient het snel kunnen inspelen op zorgvragen en signalen goed geregeld te zijn. Hierbij hoort het ook duidelijk te zijn waar buurtbewoners met hun eventuele signalen terecht kunnen.

Acceptatie en betrokkenheid in de wijk

Voor het zelfstandig of begeleid kunnen wonen van mensen uit de opvang in de wijk, is het van belang dat stigmatisering en uitsluiting worden tegengegaan. Dat wijkbewoners naar elkaar omzien en signaleren als er iets aan de hand lijkt te zijn. Voor wijken waar de sociale cohesie nu gering is, gaan we inzetten op het vergroten van die samenhang. Acceptatie, tolerantie en betrokkenheid creëren is een proces van jaren. Ook zorginstellingen spelen hierin een rol. Zij zouden sneller in moeten spelen

Inspirerend voorbeeld

De Buurtcirkels van Kwintes

Een Buurtcirkel bestaat uit 9 tot 12 bewoners van uit dezelfde wijk. Iedereen woont zelfstandig in een eigen huis (met of zonder individuele ondersteuning). Samen met een enthousiaste vrijwilliger uit de buurt vormen zij een groep die elkaar helpt bij dagelijkse dingen zoals de administratie, boodschappen doen en samen sporten. Zo zijn ze van betekenis voor elkaar en horen ze er (weer) bij. Deelnemers van een Buurtcirkel bepalen zelf hoe ze elkaar ondersteunen en kunnen begeleiding krijgen van een coach. Zo ontwikkelen zij zichzelf verder en krijgen ze weer grip op het dagelijkse leven. Ze kennen personen in de buurt en staan er niet alleen voor. Zie voor meer informatie: www.buurtcirkel.nl

op levensgebeurtenissen en ook sneller moeten reageren op incidenten. Hiervoor is een intensieve samenwerking tussen woningcorporaties, zorginstellingen, de wijkagent en andere (informele) partners van belang.

Het verder invullen en concretiseren van de inzet van informele zorg is aan iedere gemeente afzonderlijk, zij zullen samen met partners en kwetsbare personen de rol en inzet van informele zorg verder vorm moeten geven. Daarbij is het van belang om de reeds actieve bewoners (initiatieven) te betrekken en de bestaande sociale netwerken te versterken. Het op elkaar aan laten sluiten van formele zorg en informele zorg is maatwerk. Wat in de ene buurt werkt hoeft voor een andere buurt immers niet te werken.

Ervaringsdeskundigheid

De U16-gemeenten willen de inzet van ervaringsdeskundigheid versterken. Wij willen zelfhulpomgevingen faciliteren en verschillende vormen van cliëntgestuurde hulpverlening lokaal verder ontwikkelen. Er is behoefte aan meer onderlinge afstemming en coördinatie. Daarvoor is het nodig om eerst in beeld te brengen wat er lokaal op individueel niveau te halen, te brengen en te ontwikkelen is in de verschillende regio's. In het hoofdstuk 2.4 wordt uitgebreider stilgestaan bij de inzet van ervaringsdeskundigheid.

Denk bijvoorbeeld aan Fred

Een aantal jaar geleden loopt het huwelijk van Fred stuk. De schulden die hij en zijn vrouw samen hebben gemaakt zijn hoog en het huis moet worden verkocht. Fred trekt daarom in bij zijn zoon. Na een aantal maanden is die situatie niet langer houdbaar. Fred vertrekt en woont gedurende 4 maanden in de maatschappelijke opvang. Hoewel de plek niet ideaal is, door matige handhaving van drank- en drugsgebruikers, vindt hij er wel de rust die hij nodig heeft om een begin te maken met zijn herstel. Hij heeft veel aan zijn begeleider die hem helpt zijn depressieve gedachten te overwinnen en hem aanmoedigt zijn leven in te richten.

Na 4 maanden crisisopvang komt Fred in een groepspand terecht waar hij samen met andere huisgenoten woont. Hier werkt hij verder aan zijn herstel. In de tussentijd speelt hij met name veel gitaar, geeft hij les en leest hij veel. Zaken waar hij eerder nooit tijd voor had. Zijn vroegere ICT-kennis

zet hij in op de door hem opgerichte computerwerkplaats. Tegelijkertijd probeert hij om in 2019 schuldenvrij te zijn. Fred brengt heel bewust onderscheid aan in de twee delen van zijn leven: het leven vóór en het leven na zijn opname. In zijn nieuwe leven is meer tijd voor spiritualiteit en andere zaken waar hij plezier aan beleeft. Werken hoeft niet meer, een aantal maanden geleden is hij 65 geworden. De vrienden die hij tijdens zijn werkende leven had, zijn weggefallen. Wel heeft hij er een aantal mooie nieuwe vriendschappen bij, met personen die hij tijdens zijn tijd in de opvang heeft ontmoet.

2.4 Lokale professionele ondersteuning

Lokale, integrale en professionele ondersteuning is noodzakelijk om de beweging naar beschermd thuis in de wijk tot een succes te kunnen maken. Deze ondersteuning kenmerkt zich door laagdrempeligheid, flexibiliteit en dient voldoende divers te zijn qua omvang en specialisatie om in te spelen op de diversiteit van de behoeften van personen. Aansluiten bij de behoeften van de individuele personen is essentieel. Daarbij is het van belang dat de professionele ondersteuning zoveel mogelijk aansluit bij het gewone leven, ook in de kleinere gemeenten. Dit betekent bijvoorbeeld dat professionals wijkgericht en ook buiten kantooruren werken, maar ook dat zij goed samenwerken met de wijkpartners en buurtbewoners. De bereikbaarheid en beschikbaarheid van professionals is een absolute randvoorwaarde voor succes. De lokale gespecialiseerde professionals werken samen met bijvoorbeeld huisartsen, praktijkondersteuner van de huisarts (POH) en politie.

Vroegsignalering en preventie

Ernstige problemen van personen ontstaan niet zomaar, die beginnen ergens. Vaak beginnen de problemen klein en worden deze steeds erger. Dan is het nodig dat ze zelf, of met hulp van de omgeving, tijdig een oplossing weten

Inspirerend voorbeeld

Enik Recovery College in Utrecht

Enik biedt een leeromgeving voor mensen die persoonlijk ervaring hebben met psychische, psychosociale en/of verslavingsproblematiek. Het is een 'school voor het leven'. Bij Enik nemen kwetsbare inwoners het heft in eigen handen en werken ze aan het eigen herstelproces. Naast professionele ervaringsdeskundigen die deel uitmaken van zorgteams, zetten veel (ex)cliënten hun ervaringsdeskundigheid in voor peer-support activiteiten in bijvoorbeeld de vorm van lotgenotencontacten en informele ondersteuning voor en door kwetsbare inwoners. Ze leren, inspireren en steunen elkaar. Het recovery college biedt een ondersteunende omgeving middenin de samenleving, waar je vrij toegankelijk cursussen en trainingen kunt volgen. Voor meer informatie zie: www.lister.nl/herstellen/enik-recovery-college

te vinden. Hiervoor zou een lokale signaleringsstructuur gevormd moeten worden met laagdrempelige hulpverlening als basis.

Sommige mensen weten de wijkteams nu nog onvoldoende te vinden. Het is van belang om oog te hebben voor diegenen met hevige problematiek die het juist lastig vinden om hun hulpvraag te formuleren. Bij preventie gaat het erom dat je soms achter de voordeur kijkt om de signalen op te pikken en personen te helpen in het stellen van hun vraag. Samenwerking met de informele zorg kan uitval op een later moment voorkomen. De levensgebeurtenissen als ontslag, scheiding of overlijden van een naaste zijn momenten om extra alert te zijn, actie te ondernemen en tijdig op te schalen in ondersteuning opdat grotere problemen worden voorkomen. Daarnaast vormen instanties zoals corporaties, onderwijs, politie, nutsbedrijven, school, reclassering de (professionele) ogen in de wijk. Met behulp van hun signalen over kwetsbare personen kunnen snelle interventies gepleegd worden op momenten waarop het verschil gemaakt kan worden. Dat vraagt om meer ketensamenwerking en doorzettingsmacht voor partijen. Speciale aandacht zou hierbij uit moeten gaan naar jongvolwassenen. Door vroegsignalering bij schulden, een actieve aanpak gericht op 'thuiszitters' en experimenten zoals in

Utrecht met een fonds voor jongvolwassenen met problematische schulden, kan maximaal worden ingezet op het ontwikkelperspectief van deze groep.

Time out

Hoe goed de ondersteuning thuis ook is, soms kan er toch sprake zijn van een situatie die dreigt te escaleren, omdat het met iemand even niet goed gaat, of het netwerk een adempauze nodig heeft. Voor die situaties is het belangrijk dat er een time-out mogelijkheid is. Liefst organiseren wij die ook lokaal en met inzet van informele zorgpartijen.

Professionele ruimte

Professionals hebben ruimte nodig om te bepalen wat goed gaat en bij te stellen waar nodig, bijvoorbeeld ten aanzien van het op- en afschalen van ondersteuning. Regels moeten professionals zo min mogelijk in de weg staan, zodat ze de ruimte hebben om te kiezen voor de aanpak die nodig is. Zo is nu de herindicatie vaak een bron van stress voor kwetsbare inwoners.

Bejegening

Behoud van eigen regie, inzet op kansen en het aansluiten bij wat iemand wil en kan, zijn belangrijke voorwaarden voor herstel. Een waarderend perspectief, zonder oordelen

en stigma's. Van hulpverleners wordt niet alleen gevraagd om hulp te bieden, maar juist ook om ruimte te laten aan de kwetsbare inwoner en uit te gaan van diens behoeften en mogelijkheden. Het gaat erom dat de hulpverlener 'naast' de kwetsbare inwoner staat, met focus op kracht en acceptatie van de kwetsbaarheid. Er is behoefte aan meer professionele nabijheid op basis van gelijkwaardigheid. Ervaringsdeskundigen kunnen helpen bij het geven van adviezen over hoe de brug tussen de kwetsbare inwoner en hulpverlening geslagen kan worden. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk om in de bejegening bewust te zijn van laaggeletterdheid en beperkte digitale vaardigheden.

Bemoeizorg

Niet iedereen zoekt zelf die ondersteuning, voor die personen die geen aansluiting vinden of zoeken bij de zorg (zorgmijders), is daarom 'bemoeizorg' nodig. Het is namelijk in alle gevallen van belang dat deze kwetsbare personen, evenals hun netwerk, bij de benodigde zorg terecht komen. Voor sommigen geldt dat het nodig is, ook in de thuis-situatie, dat er een vorm van 24-uurs bereikbaarheid of toezicht van hulpverlening beschikbaar is. Overigens is die bereikbaarheid ook essentieel voor betrokken instanties en hulpverleners die elkaar snel moeten kunnen opzoeken en inschakelen, zodat zorg zo nodig opgeschaald kan worden.

Het kan namelijk zijn dat de beschreven kwetsbare personen als gevolg van hun (psychische) problemen naast ondersteuning ook een behandeling nodig hebben. Het is zaak om ook dan in te zetten op het hernemen van eigen regie en die van naasten en in te zetten op herstel. Teven is het noodzakelijk om afspraken met GGZ-behandelinstellingen te maken over dat een behandeling tijdig moet starten. Dat betekent dat al tijdens de behandeling een integrale aanpak nodig is waarbij de ondersteuning goed op elkaar wordt afgestemd, ook als de kwetsbare inwoner zelf niet goed kan regisseren. Aandachtspunt hierbij, evenals bij de vroegsignalering, is de privacy.

Integraal aanbod

Betrokken instanties en hulpverleners moeten elkaar snel kunnen inschakelen, zodat zorg zo nodig opgeschaald kan worden, indien nodig moet snel kunnen worden geëscaleerd als er een crisis ontstaat. Dit geldt met name voor het opschalen van behandeling. Het kan namelijk zijn dat de kwetsbare personen als gevolg van hun (psychische) problemen naast ondersteuning acuut behandeling nodig hebben. Bij de integrale aanpak is het zaak om in te zetten op het hernemen van eigen regie en die van naasten en in te zetten op herstel. Dat betekent dat al in de behandeling een integrale aanpak nodig is waarbij de ondersteuning

goed op elkaar wordt afgestemd, ook als de kwetsbare inwoner zelf niet goed kan regisseren. Bij de integrale aanpak streven we zoveel mogelijk naar één plan, één cliënt en één aanspreekpunt.

Herstelproces

Bij de kwetsbare personen die gebruikmaken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang is altijd sprake van problemen op meerdere leefgebieden. De zorg voor deze personen moet aansluiten op hun individuele hulpbehoefte en het individuele herstelproces. Deze zorg kan alleen succesvol zijn als personen zelf een inbreng hebben. Bovendien zouden de volgende drie dimensies van herstel aan bod moeten komen in de begeleiding:

1. *Terugdringen van symptomen*

Dit vereist een goede medisch-psychiatrische en psychologische behandeling en het leren omgaan met en managen van symptomen;

2. *Verbetering van functioneren*

Hier draait het om het (opnieuw) vervullen van sociale rollen, het leren functioneren in de samenleving en bovendien ook stigmabestrijding;

3. *Herstel van identiteit*

Dit behelst het opnieuw verzamelen van hoop

en moed, herontwikkeling van zelfvertrouwen, het (her)opbouwen van een betekenisvol bestaan en het hernemen van de controle over het eigen leven.

Bij het herstelproces zijn vaak meerdere professionals, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers betrokken. Desondanks zou de kwetsbare inwoner die het betreft de ondersteuning wel als één geheel moeten ervaren. Hiervoor is goede afstemming tussen betrokken professionals nodig over de eventuele begeleiding en het vervolg van het traject. Immers: juist deze kwetsbare personen hebben behoefte aan verbinding en overzicht.

Als personen een woonplek krijgen, breekt een kwetsbare periode aan. Om terugval te voorkomen is een doorgaande lijn in de begeleiding noodzakelijk, met aandacht voor verslaving en het opbouwen van een sociaal netwerk. Overigens vragen chronische problemen soms om langdurige begeleiding door hulpverleners en informele zorg. Zo blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek dat 50% van de huidige bezoekers van de nachtopvang terugvalt naar dakloosheid. Dit zou gedeeltelijk voorkomen kunnen worden als direct wordt gesignaleerd en gehandeld wanneer iemand achteruit gaat of terugvalt.

Inspirerend voorbeeld

Centrum de Brouwerij van MoleMann

De uitgangspunten van Centrum de Brouwerij zijn simpel: bouwen aan vertrouwen, optimisme, kameraadschap, het verminderen van stress en het doorbreken van eenzaamheid. Hier gaan kleinschaligheid, ambachtelijkheid en psychiatrische expertise hand in hand. Het centrum biedt meer dan een psychiatrische behandeling, namelijk ondersteuning in praktische zaken en begeleiding bij sociale contacten, werk en scholing. Cliënten gebruiken aantoonbaar minder medicatie en het aantal opnames loopt terug.

Centrum De Brouwerij is gevestigd in een oud pand waar de deur altijd openstaat. Zo kunnen cliënten hier zonder afspraak de psychiater, SPV'er of verpleegkundig specialist benaderen. Zie voor meer info: www.molemann.nl/brouwerij

Ervaringsdeskundigheid

De inzet van ervaringsdeskundigen in de professionele ondersteuning biedt grote meerwaarde. Kwetsbare personen ervaren de ondersteuning door peers en de begeleiding van ervaringsdeskundigen als gelijkwaardig en waardevol. Zij weten immers uit eigen ervaring wat het betekent om een herstelproces door te maken en zij kunnen laten zien waartoe herstel kan leiden en daarmee als rolmodel fungeren. Daarmee bieden ze hoop en perspectief, maar laten ook zien dat je zelf je verantwoordelijkheid moet nemen voor je persoonlijk herstel.

Door reflectie op en analyse van de ervaringen met levensontwikkeling en herstel ontstaat kennis over de vraag: 'wat vind ik zelf dat er aan de hand is en wat helpt mij?' Zo ontstaat ervaringskennis, waarmee het eigen herstel ontstaat. Een volgende stap naar ervaringsdeskundigheid is het leren van vaardigheden om deze ervaringskennis ook voor anderen in te zetten. Bij het werken als ervaringsdeskundige spelen waarden als gelijkwaardigheid, wederkerigheid, hoop, steun, persoonlijke verantwoordelijkheid, gezamenlijk leren en geloof in het herstel een belangrijke rol. Professionele ervaringsdeskundigen zijn niet alleen werkzaam in cliënt-gestuurde voorzieningen, maar ook in de teams van de 'reguliere' voorzieningen.

Cultuursensitief werken

Inwoners met een migratieachtergrond vragen eerder hulp bij het lezen en begrijpen van brieven en officiële documenten dan met een ondersteuningsvraag. Vaak blijkt echter achter deze eerste vraag meer problematiek schuil te gaan. Bij het vergroten van de toegankelijkheid van ondersteuning is het van belang samen te werken met migrantenorganisaties in de regio. In de begeleiding van personen uit een opvangsituatie wordt ook gekeken of er specifieke zorgvragen zijn die voortkomen uit het hebben van een bepaalde culturele achtergrond. Ook is er aandacht voor taalachterstanden bij inwoners.

Aanpak personen met verward gedrag

Het regionale schakelteam personen met verward gedrag heeft voor de regio Utrecht een integrale aanpak personen met verward gedrag ontwikkeld. In dit team werken de regiogemeenten samen met cliënt- en familievertegenwoordigers, aanbieders van GGZ en zorg voor verstandelijk gehandicapten (VG), aanbieders beschermd wonen en maatschappelijke opvang, wooncorporaties, buurtteams, politie en het veiligheidshuis. De U16-gemeenten kiezen voor een sluitende aanpak waarbij het cliënt- en familieperspectief het uitgangspunt is. Zoveel mogelijk wordt aangesloten bij wat in de wijk georganiseerd kan worden. De regio heeft een goede basis van signalering, zorg en ondersteuning waarop de aanpak personen met

Inspirerend voorbeeld:

Umah-hai: Woon/ Werkgemeenschap

Umah-hai is ontstaan vanuit een cliëntinitiatief. Het biedt mensen met een verleden in de psychiatrie en/of verslavingszorg een tijdelijke (beschermd) woonomgeving en diverse werkgerichte dagbestedingsprojecten. Het team van medewerkers bestaat zoveel mogelijk uit professionals met een ervaring in de psychiatrie en/of verslavingszorg. Zowel medewerkers als deelnemers wordt de mogelijkheden geboden om herstelgericht te leren denken en zich te ontwikkelen tot (professionele) ervaringsdeskundigen. In het herstelgericht werken zoekt men bij Umah-hai naar een balans tussen kracht en kwetsbaarheid van het individu en die van de gemeenschap. Daarbij ligt de nadruk op het feit dat herstel continu in beweging is. Wederkerigheid, gelijkheid, vertrouwen en saamhorigheid zijn de belangrijkste kernwaarden. Zie ook: www.umah-hai.nl

verward gedrag aangehaakt kan worden. De integrale, gebieds-gerichte wijkteamaanpak en de daarmee samenhangende de ontwikkeling van GGZ in de wijk, vormen hiervoor de basis.

2.5 Wonen

Iedere inwoner heeft behoefte aan een goede en veilige woonplek als basis voor het opbouwen van een bestaan. Sterker nog: het is één van de belangrijkste voorwaarden voor herstel.

Een eigen woonplek draagt namelijk bij aan het gevoel van eigenwaarde en de identiteit van een persoon en is een voorwaarde voor (toekomstige) maatschappelijke participatie. Ook kwetsbare personen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen, waaronder jongvolwassenen die bijvoorbeeld uitstromen uit de Jeugdzorg, hebben een voorkeur voor zelfstandig wonen in de wijk. Het merendeel van hen kan dit, met voldoende ondersteuning, ook. Het huisvesten van kwetsbare personen in een de wijk, vraagt om een gevarieerd aanbod aan woonvarianten, zowel zelfstandig verspreid door de stad als juist gezamenlijk, bijvoorbeeld geclusterd, om tegemoet te kunnen komen aan de verscheidenheid aan woonwensen.

Realiseren van voldoende woonplekken

Op de gehele woningmarkt in de regio Utrecht is sprake van schaarste, zo ook op gebied van -kleine en betaalbare- sociale huurwoningen. Bij nieuwbouwprogramma's zou de focus

gelegd moeten worden op vergroting van de gehele voorraad sociale huurwoningen, waar woningen voor kwetsbare personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen onderdeel van uit maken. Ook kan druk van de ketel worden gehaald door het realiseren van tijdelijke woonplekken, bijvoorbeeld via transformatie van kantoorpanden en (tijdelijk) leegstandsbeheer, maar ook door het realiseren van tijdelijke woonruimte. Dit soort wooncomplexen wordt vaak bewoond door een mix van starters, statushouders en uitstroom uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Daarbij zou het goed zijn om de mogelijkheden van beschikbare huisvesting beter te benutten door ervoor te zorgen dat men zich tijdig inschrijft voor huisvesting bij bijvoorbeeld Woningnet.

In de U16-regio bestaan verschillende woonvisies, zo ook in Utrecht. De Utrechtse Woonvisie 2015 is onder andere uitgewerkt in het Actieplan Sociale Woningbouw (December 2016). De visies en actieplannen die lokaal zijn opgesteld, kunnen beter op elkaar worden afgestemd. In de regio wordt momenteel dan ook gesproken over een regionale woonvisie. Het is de bedoeling tot een akkoord te komen over regionale doelen die vervolgens vertaald worden in lokale prestatieafspraken. Een van de kernpunten hierin is het vergroten van de voorraad sociale huurwoningen

evenals betaalbare kamers en studio's voor onder andere de kwetsbare personen die uitstromen uit voorzieningen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Aangezien een groot deel van die voorzieningen nu in de stad Utrecht is gevestigd, zullen verschuivingen richting de regiogemeenten plaatsvinden.

De komende tijd moet worden onderzocht hoe groot de vraag is evenals hoe en in welk tempo de huisvesting van deze kwetsbare personen kan worden gerealiseerd in de regio en welk woningaanbod hiervoor nodig is en moet worden bijgebouwd. Bouwen kost echter vaak veel tijd en de mogelijkheden zijn beperkt. Het is dan ook interessant om te kijken naar creatieve wijzen/manieren voor het realiseren van woonplekken, zoals het ombouwen, opsplitsen of opknappen van (leegstaande) panden; het realiseren van tijdelijke woningen of kamers; het uitbreiden van het concept omklapwoningen naar omklapkamers voor jongvolwassenen; het anders of elders benutten van woningen en ten slotte het faciliteren van particuliere initiatieven, zoals inwonen of de bouw van 'meer-generatiehuizen'.

Belangrijke aandachtspunten

Voor de realisatie van nieuwe soorten woonplekken voor kwetsbare personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen is bovendien een aantal aandachtspunten geformuleerd:

- *Gespikkeld wonen*
Wij willen verschillende woonconcepten in de regio zoals 'gespikkeld wonen' -met daarin een combinatie van leunende en steunende bewoners- of bijvoorbeeld kleinschalige woongroepen;
- *Betaalbare huisvesting*
Passende en betaalbare huisvesting is noodzakelijk om te voorkomen dat de kwetsbare inwoner kiest voor een zorgaanbieder met de gewenste huisvesting in plaats van zelfstandig wonen in bijvoorbeeld een wooncomplex;
- *Buurtniveau*
Op buurtniveau is betrokkenheid van de buurt bij mensen die een nieuwe start gaan maken essentieel. Bij nieuwbouwprojecten kan hierop worden geanticipeerd door van meet af aan het aspect van ontmoeting mee te nemen in de bouwplannen;

- *Scheiden financiering wonen en zorg*

De zorg wordt gefinancierd via de Zorgverzekeringswet, Wmo of eventueel (verlengde) Jeugdzorg of forensische zorg. De woonlasten moeten echter door de cliënt zelf worden betaald. Door wonen en zorg financieel te scheiden krijgen kwetsbare inwoners meer zelfstandigheid omdat zij kunnen blijven wonen als de zorg ophoudt;

- *Passende contractvormen*

Het is van belang te zoeken naar een geschikte contractvorm. Zoals bijvoorbeeld het omklapcontract waarbij een corporatiewoning door een zorginstelling, tijdelijk wordt doorverhuurd aan een kwetsbare inwoner.

Indien blijkt dat de cliënt zelfstandig kan wonen, wordt het contract ‘omgeklapt’ en sluit de corporatie een reguliere huurovereenkomst met de bewoner.

Dit concept kan in de regio worden uitgebreid naar omklapkamers voor jongvolwassenen;

- *Terugvalmogelijkheden*

Ook is het essentieel dat er goede terugvalmogelijkheden beschikbaar zijn voor wie het zelfstandig leven in de wijk (tijdelijk) onhoudbaar is, bijvoorbeeld door het tijdelijk overnemen van de huurverantwoordelijkheid waardoor huisuitzetting wordt voorkomen;

- *Omgevingsbeheer*

Om de nieuwe vormen van samenleven voor zowel de buurt als voor de nieuwe inwoner te laten slagen, moet er aandacht zijn voor omgevingsbeheer. Dit beheer heeft betrekking op het communiceren over de nieuwe situatie, het voorkomen van incidenten, maar ook op het stimuleren van wijkactiviteiten waarin de verbinding met de buurt wordt gezocht. Door in de planning van de buitenruimte en omgeving in te spelen op nieuwe vormen van samenleven, kan worden gewerkt aan nieuwe woonconcepten in de regio. Bijvoorbeeld door woningen te bouwen in een zgn. ‘hofjesstructuur’;

- *Ontschotting en ontregelingen*

Andere genoemde voorwaarden voor het realiseren van verschillende soorten woonplekken, is allereerst de ontschotting tussen interne domeinen bij gemeenten. Het gaat dan bijvoorbeeld om samenwerking tussen de afdeling Werk & en inkomen en Wonen, om te komen tot een integrale aanpak van woonplek en schulden. Ook bij andere partners, zoals woningcorporaties en zorgaanbieders is een dergelijke ontschotting nodig. Bij “ontregelen” kan gedacht worden aan het slim omgaan met de mogelijkheden om af te wijken van de kostendelers norm en aan het benutten van mogelijkheden in de ruimtelijke regelgeving.

Denk bijvoorbeeld aan Najib

Wanneer Najib op zijn 17e uit huis gaat, gaat dat eerst goed. Hij heeft werk en daardoor zijn zaken op de rails. Als hij die baan in 2001 kwijtraakt, stapelen de schulden zich echter op en vervalt hij in gokgedrag en drugsgebruik. Hij raakt zijn huis kwijt en slaapt 7 jaar lang bij verschillende vrienden en kennissen. Werken doet hij zo veel mogelijk.

In 2008 beseft hij dat de situatie onhoudbaar is en klopt hij aan bij de Tussenvoorziening. Gedurende 2 jaar woont hij beschermd, maar twee weken voordat zijn urgentie zal worden aangevraagd, gaat het mis. Door een opstootje met een medebewoner moet hij verhuizen naar een andere locatie. Hij kiest ervoor zijn traject niet af te maken en gaat op zoek naar een eigen woning. Weer gaat dit 2 jaar goed, tot hij in 2013 opnieuw zijn baan verliest en zijn eerdere problemen wederom opspelen.

In 2015 start hij een nieuw traject bij de Tussenvoorziening en bouwt hij langzaam zijn leven weer op. Hij werkt aan zijn schulden, probeert zijn gok- en drugsproblemen te overwinnen en doet veel vrijwilligerswerk. Dat werk helpt hem het meest, vertelt hij. Hij kan zich er ontwikkelen, het brengt hem een ritme en voorkomt dat hij vervalt in zijn oude gedrag.

Hij geeft aan dat woonruimte en het hebben van uitdagend werk de basis vormen voor zijn herstel. Daarnaast is voor hem de schuldhulpverlening heel belangrijk, want als hij straks zijn schulden heeft afgelost kan hij met een schone lei verder werken aan zijn toekomst.

2.6 Activering en werk

Het is voor alle kwetsbare inwoners van groot belang om zo snel mogelijk aan de slag te gaan met activering en werk. Het is voor het herstel belangrijk dat zij stap voor stap weer mee gaan doen en mee gaan tellen door een (kleine) bijdrage te leveren aan de samenleving. Hierdoor verschuift de focus op iemands problematiek naar de focus op iemands mogelijkheden. Het gaat in de eerste plaats om zingeving: gehoord, gezien, geliefd en gekend worden. Hierbij is een onderscheid te maken tussen activering enerzijds en (mee)werken anderzijds.

Activering

Het gaat erom dat iemand (weer) mee gaat doen in de samenleving, personen ontmoet, een netwerk opbouwt en zo een begin maakt aan herstel. Het gaat om het gevoel erbij te horen, ertoe te doen. Activering kent niet de verplichtende sfeer van werk, men werkt vooral aan jezelf. Stilzitten en niets doen werkt averechts. Het is dus zaak om kwetsbare inwoners zo snel mogelijk in beweging te brengen. Dit kan al klein beginnen, door hen bijvoorbeeld mee te laten helpen met huishoudelijke taken of te stimuleren om mee te gaan naar een inloop.

(mee)Werken

Bij werk levert de inwoner een prestatie: je hebt bepaalde taken (of hersteldoelen) waarvoor je je bed uit moet én wilt komen. Het gaat om wederkerigheid, om afspraken tussen bijvoorbeeld een werkgever en werknemer. Overigens betreft het in de meeste gevallen een vorm van vrijwilligerswerk.

Persoonlijke ontwikkeling

Ook het volgen van een herstelcursus kan worden gezien als een vorm van werk, namelijk werken aan je eigen herstel. Dat vraagt veel van deelnemers qua inspanning, inzet en motivatie. Een kanttekening die hierbij geplaatst moet worden is dat een rustige, veilige situatie helpt om vanuit te werken. Het belangrijkste is daarom personen te ondersteunen en te stimuleren om stappen te maken in activering en werk, maar om ook aandacht en ruimte te hebben voor de persoonlijke ontwikkeling; het werken aan jezelf.

Werk en activering op maat

De ambitie is dat iedereen werkt binnen zijn of haar mogelijkheden. Werk is hier wel gedefinieerd in een brede context, zoals bijvoorbeeld werken aan eigen herstel, vrijwillige inzet, re-integratietrajecten, betaald werk. De ambitie is dat iedereen gedurende een week tenminste

twee, maar liever vijf dagdelen werkt. De behoefte, het talent en interesses moeten centraal staan bij de toeleiding naar werkzaamheden.

Samenwerking in de keten

De inwoner mag niet ondergesneeuwd raken in de systeemwerelden van het UWV, de Participatiewet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Een constructieve samenwerking tussen inwoner, professional en werk & inkomen is noodzakelijk. Om de ambitie op activering en werk voor elkaar te krijgen, is er een aantal aandachtspunten:

1. *Een goed en gevarieerd (on)betaald werk aanbod*
Die variatie zit hem vooral in een brede keuze voor het soort werkzaamheden, het al dan niet hoeven samenwerken en bijvoorbeeld binnen/buiten het eigen netwerk. Daarnaast helpt ook een variatie in vormen van begeleiding of ondersteuning bij het werk;
2. *Diverse in te zetten instrumenten bij toeleiding naar betaald werk*
Zoals scholing, job-coaching, en verschillende instroomtrajecten. Dit vraagt een goede afstemming tussen het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

(UWV) en de sociale diensten. Ook vergt het goede samenwerking in de driehoek tussen de uitvoering van de participatiewet, de uitvoering van de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de diverse werk- en activeringspartijen. De methode Individuele Plaatsing en Steun (IPS) als ‘work First instrument’ is een bewezen middel en kan veel vaker dan nu gebeurt ingezet worden. Voor jongeren en jongvolwassenen is scholing soms nog mogelijk binnen het reguliere onderwijs. Afhankelijk van de vooropleiding kan dan alsnog een startkwalificatie worden behaald;

3. *Voorkomen van negatieve financiële prikkels*
Denk aan bijvoorbeeld géén eigen bijdrage in dagbesteding, het niet korten op de uitkering en het juist wel vergoeden van gemaakte kosten, zoals reiskosten buiten de eigen woonplaats.

De leeftijdsgroep jongvolwassenen (18-27) vraagt specifieke aandacht. Vanwege de grotere leerbaarheid van deze groep dient specifiek aanbod te zijn op de leefgebieden: wonen, inkomen en werk. Dit vraagt om te ontwikkelen combinaties van leren en werken ondersteund door zorgbegeleiding.

Denk bijvoorbeeld aan Alex

Als je hem 20 jaar geleden had gezien had je Alexander niet herkend. Als hij in 1996 zijn baan verliest, gaat het niet goed. Hij komt weinig buiten en verwaarloost zichzelf. Zijn bipolaire stoornis, die pas laat is gediagnostiseerd, krijgt de overhand. Dit resulteert in een 2 jaar durende opname in Zeist, waar hij in een groep werkt aan zijn resocialisatie. Hij moet erg wennen aan alle strenge regels.

In 2001 krijgt hij een prettige flat samen met één huisgenoot toegewezen. Helaas loopt het niet lekker met de huisgenoot en Alexander besluit een andere plek te zoeken. Eind 2003 wordt hij in een woongroep met 4 anderen geplaatst. Hoewel het huis oud is, is het een fijne plek en met zijn huisgenoten heeft hij goed contact. In 2008 verhuist Alexander

naar zijn eigen appartement in een appartementencomplex in Zeist waar hij veel personen kent van vroeger. In 2011 krijgt hij daar een relatie. Dit betekent veel voor zijn herstel, want het vlakke gevoel door medicatie maakt plaats voor gevoelens die hem over de moeilijkheden in zijn leven helpen.

Als dagbesteding doet Alexander veel vrijwilligerswerk. Zo heeft hij geholpen bij het dagactiviteitencentrum en helpt hij momenteel in het ontmoetingscentrum in zijn appartementencomplex. Ook vervult hij verschillende taken bij het bureau Herstelondersteuning van Kwintes, wat hem veel energie geeft. Het gaat goed met hem, hij is zelfs op zoek naar een volledig zelfstandige woning.

2.7 Financiën op orde

Het hebben van voldoende inkomen en financiële zelfredzaamheid zijn belangrijke randvoorwaarden voor een volwaardig leven en de weg naar herstel. Uit onderzoek blijkt dat personen die in armoede leven en schaarste ervaren, van dag tot dag leven, onverstandige beslissingen nemen en lijden aan tunnelvisie. Het gevolg is dat zij vaak niet goed meer in staat zijn om doelgericht en probleemoplossend te handelen. Om deze reden is een primaire focus op aanpak inkomen en schulden essentieel.

Inkomen

Mensen met schulden weten vaak niet waar zij financieel recht op hebben, bijvoorbeeld in de vorm van uitkeringen en toeslagen. De begeleiding kan hen helpen bij het op orde brengen van het inkomen. Vooral bij daklozen is het van belang dat vanaf het moment dat zij in een nieuwe woning komen direct huur, borg, energie en inboedel kunnen betalen. Extra aandacht is nodig voor jongvolwassenen die uit de jeugdzorg stromen en voor wie het vaak praktisch, vanwege de hoogte van huurprijzen niet mogelijk is iets te huren. Ook is het belangrijk dat inkomen en huur in balans met elkaar blijven.

Schulden

Om huisuitzetting te voorkomen is het tijdig signaleren van schulden belangrijk. Organisaties -zoals een energiebedrijf, een woningcorporatie of een ziektekostenverzekeraar- kunnen goed constateren of er financiële achterstanden zijn. Personen met schulden komen in een negatieve spiraal terecht want hierdoor ontstaan ook vaak problemen op andere levensgebieden. Er moet dus snel ingespeeld worden op signalen door bijvoorbeeld preventief financieel advies en ondersteuning te geven bij beginnende financiële problemen. Dit kan bijvoorbeeld door het inzetten van financiële maatjes. Vrijwilligers kunnen bij de inwoner thuis de administratie weer op orde brengen. Daarnaast kunnen financiële professionals regelingen treffen met de belastingdienst en schuldeisers over betalingsregelingen.

Budgetbeheer

Voor velen is budgetbeheer ook tijdens het zelfstandig wonen noodzakelijk om de financiën op orde te houden. Na afloop van schuldsanering kunnen vrijwilligers de inwoners ondersteunen, zodat de ingezette lijn naar financiële zelfstandigheid meer kans van slagen heeft.

Samenwerking in de keten

Wij willen een effectieve integrale aanpak op de domeinen inkomen, armoedebelid, wonen en zorg, ter voorkoming van huisuitzetting tot stand brengen. Partijen als de afdelingen Werk & Inkomen, woningcorporaties, wijkteams, zorgorganisaties en woningbouwcorporaties moeten op cliëntniveau samenwerken op het gebied van budgetbeheer, financiële begeleiding en woonbegeleiding. In zo'n gezamenlijk traject moet er een regiehouder aangewezen worden.

Ook moet een uniforme werkwijze met betrekking tot de toepassing van de privacywetgeving komen. Bij verhuizing naar een andere gemeente moeten personen nu opnieuw een uitkering aanvragen en de schuldhulpverlening stopt dan ook. Wij willen in de regio standaard afspraken maken over een snelle overdracht van hulp en uitkeringsgegevens naar de volgende gemeente.

2.8 Opvang

Onze ambitie is dat iedereen die in de stad of de regio Utrecht woont een dak boven het hoofd heeft. Door woonproblemen tijdig te signaleren willen we voorkomen dat mensen dakloos raken. Voor gezinnen met kinderen is dit extra urgent. Als iemand toch dakloos raakt, bieden we snel tijdelijke opvang met hulpverlening, met als inzet dat betrokkene weer zo snel mogelijk een 'gewoon' dak boven

het hoofd heeft. De ondersteuning aan personen die dakloos (dreigen) te worden baseren wij op vier pijlers:

1. Voorkomen van dakloosheid;
2. Opvang en hulp voor wie toch dakloos raakt;
3. Maatwerk in hulpverlening;
4. Begeleiding van (ex)daklozen die weer een woonplek hebben gevonden.

Met deze pijlers streven wij ernaar dat minder personen (opnieuw) dakloos raken en er minder plekken in de eerste opvang nodig zijn. Tegelijkertijd zetten wij in op een zo kort mogelijk verblijf in de opvang en een snellere doorstroom naar een, in overleg met de persoon te bepalen, passende woonplek. De eerste, derde en vierde pijlers zijn al beschreven in het hoofdstuk over lokale professionele ondersteuning.

Als opvang toch nodig is

In de situatie dat iemand toch zijn woonplek verliest, streven wij naar snelle stabilisatie door een veilige plek te bieden en direct te werken aan oplossingen. Door 24-uurs opvang, met ruimte voor privacy en goede ondersteuning zetten wij in op een kort verblijf en snelle doorstroming naar een (semi) permanente woonplek.

Daarvoor is één duidelijke plek nodig waar iemand terecht kan. Een integrale screening in een vroeg stadium en het koppelen aan een vaste trajectmanager zijn daarbij belangrijke eerste stappen. Het hulpaanbod op maat: bestaat uit toeleiding naar een tijdelijke verblijfplaats, het regelen van een briefadres, starten met het oplossen van schulden, werken aan nieuw perspectief op wonen en werken en indien nodig doorverwijzing naar specialistische zorg bij daklozen met ernstige psychiatrische problemen of een verstandelijke beperking. Dit is georganiseerd in het Team Herstel, waarin verschillende disciplines vertegenwoordigd zijn. Voor de personen voor wie die stap naar de hulpverlening te groot is, zijn er veldwerkers op straat nodig die het eerste contact kunnen leggen.

In de regio's zullen lokaal verschillende time-outvoorzieningen georganiseerd worden, variërend in omvang en doelgroep. Deze opvanglocaties zijn verschillend van aard, maar allen bieden kortdurend verblijf en ondersteuning, gericht op het stimuleren van het hersteltraject en bieden een veilige basis voor het vinden van een eigen woonplek, activering of werk en ondersteuning. Kwetsbare personen zouden er gedurende een aaneengesloten periode kunnen verblijven, met als uitgangspunt dat de plek tijdelijk van aard is en dat iemand zo snel mogelijk doorstroomt naar

een eigen woonplek. Zo snel mogelijk na binnenkomst moet worden gestart met het regelen van praktische zaken, zoals het oplossen van schulden, en activering. Dit is een voorwaarde om gebruik te maken van een time-outvoorziening.

Voor personen die niet opgevangen kunnen worden in de lokale time-outvoorzieningen zijn er een aantal regionale opvangvoorzieningen. Deze zijn bedoeld voor personen die dakloos zijn maar niet lokaal kunnen worden opgevangen, zie hiervoor 2.9.

Uitstroom ex-gedetineerden

Een groot deel van de ex-gedetineerden stroomt dakloos uit en heeft daarmee een grote kans op recidive. Door de dakloosheid kan de persoon zijn leven niet op de rit krijgen. Daklozenopvangplekken gaan vaak gepaard met allerlei verleidingen, waaronder bijvoorbeeld ook drugsgebruik. Afspraken zijn nodig over huisvesting (woningen, kamers) en begeleiding (voor behoud structuur, toezicht, ondersteuning). Hiermee wordt voorkomen dat opnieuw misstappen worden begaan.

In geval van een Maatregel Inrichting Stelselmatige Daders (ISD), is het extra van belang dat uitstroom zonder dakloosheid gebeurt. ISD behelst een intensief traject met het doel recidive te voorkomen. Zonder woonruimte is dat

bijna niet haalbaar. De wens is om bij start van de ISD al in te zetten op een beschikbare woning (toezegging) als de (ex-)gedetineerde na 2 jaar vrijkomt. Na afloop van detentie kan het gewenst zijn naar een nieuwe gemeente te verhuizen om daarmee te voorkomen dat de persoon in kwestie weer in het oude netwerk terechtkomt.

Een ander aandachtspunt in het voorkomen van recidive is de continuering van de zorg op het moment dat de forensische titel afloopt en een persoon bijvoorbeeld nog wel begeleiding heeft.

2.9 Regionale voorzieningen

Het landschap aan voorzieningen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang is divers. We gaan er in principe van uit dat alle personen lokaal geholpen kunnen worden. Voor een klein percentage van deze kwetsbare personen ligt het lokaal organiseren van voorzieningen echter niet voor de hand. Dit geldt in de volgende situaties:

1. *Veiligheid en (ernstige) overlast*

De inwoner heeft een dusdanige kwetsbaarheid dat zijn veiligheid of die van anderen in gevaar komt.

2. *Specialisme*

De inwoner heeft een dusdanige kwetsbaarheid dat hiervoor schaarse hoog-specialistische en intensieve

zorg bij elkaar gebracht moet worden om een goede ondersteuning te kunnen bieden.

De volgende voorzieningen worden daarom regionaal georganiseerd:

- *Bijzondere opvang*

- Voor personen die niet lokaal kunnen worden opgevangen, omdat zij te zware verslaving, psychiatrische problemen, ernstige gedragsproblemen of een combinatie daarvan hebben;
- Ook worden personen die geen regiobinding hebben tijdelijk opgevangen in regionale voorzieningen;
- Naast opvang gaat het ook om de gebruikersruimte voor verslaafden, de ziekenboeg, een open inloop voor daklozen en een tijdelijke voorziening bij koud weer.

- *24-uurs voorzieningen:*

- Voor personen die moeite hebben met sociale omgang en daarom in een prikkelarme omgeving moeten wonen. De bewoners hebben weinig begeleiding nodig maar beheer is noodzakelijk. Er is weinig perspectief op uitstroom;
- Voor personen met LVB in combinatie met autisme. De kans op uitstroom is zeer gering;

- Voor personen met een licht verstandelijke beperking en verslaving die prikkelgevoelig zijn. Begeleiding is specialistisch vanwege de combinatie van problematiek. Slechts zeer beperkte uitstroom is mogelijk;
- Voor personen met ernstige gedragsproblemen die grote overlast zouden veroorzaken in een reguliere woonsituatie. De betreffende personen kennen een zeer langdurige relatie met de hulpverlening en zijn onder dagelijkse behandeling van forensische behandeling en begeleiding. Uitstroom naar een lichtere voorziening is op den duur mogelijk;
- Voor verslaafde personen en personen met psychische problemen, vaak gaat het om multi-problematiek. Verslaafde personen worden door hun jarenlange gebruik vaak snel oud. De hostels zouden daarom, deels, omgezet moeten worden in een zorgtehuis. Uitstroom van de jongere groep is, vaak na jarenlang verblijf, mogelijk;
- Voor personen waarbij sprake is van psychiatrie en/of verslaving en die kiezen voor kleinschaligheid en begeleiding vanuit ervaringsdeskundigheid; Uitstroom is goed mogelijk.
- Voor verslaafde personen die een abstinente verblijf nodig hebben en kiezen voor een antroposofische benadering, zonder gebruik van medicatie om

verslavingsgevoeligheid te onderdrukken. Uitstroom naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding is goed mogelijk;

- Voor personen met eetstoornissen. Uitstroom naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding is goed mogelijk.

In totaal zullen naar schatting ongeveer 250 tot 300 plaatsen in regionale 24-uursvoorzieningen worden georganiseerd. Het uiteindelijke aantal zal nog op een later moment worden bepaald. De personen die blijvend afhankelijk zijn van ondersteuning zullen mogelijk worden ondergebracht in de Wlz. Vooralsnog is deze ondersteuning ondergebracht in de Wmo. De 24 uursvoorziening voor eetstoornissen is een landelijke voorziening waarvoor waarschijnlijk een landelijke financiering komt in het nieuwe verdeelmodel.

2.10 Toegang

De huidige wijze van regionale toegang tot maatwerkvoorzieningen vanuit de centrumgemeente kan geleidelijk overgaan naar de lokale gemeenten, die verantwoordelijk worden voor toegang tot lokale voorzieningen. Meerwaarde van lokale toegang is dat het gekoppeld kan worden aan andere lokale ondersteuning en hierdoor kan beter maatwerk geleverd worden. Ook is er beter zicht op hoe het gaat

met deze personen, waardoor automatisch ook meer kans is voor preventie en ondersteuning bij herstel.

Elke gemeente kan eigen keuzes maken in het vormgeven van de toegang. De lokale toegang kan bijvoorbeeld bij de sociale wijkteams belegd worden, maar het kan ook een ander lokaal team zijn. Het zal moeten aansluiten bij eerder gemaakte inrichtingskeuzes van een gemeente voor de overige vormen van Wmo- voorzieningen. Ook de schaal- grootte van een gemeente speelt daarbij een rol. Kleinere gemeenten zouden de toegang bijvoorbeeld in een samen- werkingsverband vorm kunnen geven. In ieder geval gelden de volgende randvoorwaarden:

- Elke gemeente heeft zijn basisset aan ondersteuning op orde, breder dan alleen Wmo, zoals passende huis- vesting, begeleiding, schuldhulp, inkomen, behandeling via zorgverzekeraars, etc. Zie de volgende paragraaf voor een nadere beschrijving van deze basisset.
- Er zijn afspraken over wanneer een specifieke situatie vraagt om ondersteuning elders in de regio dan de gemeente van herkomst, of als iemand van buiten de regio zich meldt. Het is belangrijk dat het lokale team dat de toegang verleent voldoende kennis, vaardigheid en capaciteit heeft voor het beoordelen van de onder- steuningsbehoefte van deze kwetsbare personen.

Toegang regionale voorzieningen

De toegang tot regionale voorzieningen, wordt beoordeeld door een centrale toegang die zicht heeft op de sociale kaart en beschikbaarheid van de benodigde voorzieningen. De lokale toegang kan doorverwijzen naar de centrale toegang als uit het onderzoek blijkt dat het lokale aanbod onvoldoende is. De centrale toegang beoordeelt vervolgens of een regionale voorziening nodig is. Daarnaast krijgt de centrale toegang wellicht een rol in de toegang tot lande- lijke voorzieningen, de samenwerking met omliggende regio's en complexe en moeilijk plaatsbare casussen. Tot slot heeft de centrale toegang een adviserende rol naar de lokale teams en delen zij hun expertise. Ten behoeve van de inrichting van deze regionale toegang gelden de volgende randvoorwaarden:

- Alle gemeenten hanteren dezelfde criteria over het onderscheid tussen regionale voorzieningen en lokale begeleiding;
- Het uitgangspunt bij de verwijzing van de lokale toegang naar de centrale toegang is zoveel mogelijk een eenmalig onderzoek. Hierover moeten procesafspraken worden gemaakt.

Denk bijvoorbeeld aan Paul

‘De schrik van de maatschappelijke opvang’ zou je Paul kunnen noemen halverwege de jaren ’90. Een grote imposante man met een vlotte babbel en een opvliegend karakter. En verslaafd, zwaar verslaafd. Met zijn gedrag maakt hij het zo bont dat de meeste mensen, ook de meeste hulpverleners, hem liever zien gaan dan komen.

Paul probeert van alles: opnames in afkickklinieken zowel in Nederland als daarbuiten; een eigen flat huren; een opleiding starten; werken; voorlichting geven. Telkens loopt hij tegen regels, misverstanden, onrecht en zichzelf aan. Als hij in 2011 weer zijn huis kwijtraakt vanwege huurachterstand is hij ten einde raad. Na een aantal weken op straat en een aantal schorsingen bij de opvang, treft hij toevallig een voormalig begeleider. Paul bespreekt zijn situatie met de begeleider en deze overtuigt zijn team om Paul, ondanks zijn reputatie, toch weer in zorg te nemen. Vlak voor kerst betreft hij zijn kamer bij beschermd wonen.

De eerste weken verlopen uitstekend en vol goede moed start Paul met activiteiten als sporten en koken, maar als er beslag wordt gelegd op zijn uitkering, vervalt Paul terug op zijn drugsgebruik. De woning vervuilt, maar wordt weer opgeruimd als Paul enigszins is gestabiliseerd. De begeleiders proberen de hulpverlening op een andere wijze vorm te geven door te focussen op hetgeen wel bereikt is. Deze ‘golfbeweging’ duurt enkele jaren voort.

Totdat, eind 2016, zijn ex-vrouw weer toenadering zoekt in verband met hun dochter. De dochter is het oogappeltje van Paul. Het contact wordt weer voorzichtig opgebouwd en Paul verandert in zijn gedrag. Hij klopt bij zijn begeleiders aan met heel andere vragen: hoe ga ik om met mijn rol als vader? Heb ik er goed aan gedaan om toen niet te reageren? Wat kan ik doen als het me teveel wordt? Paul heeft weer een richting in zijn leven gevonden en is voornemens het dit keer niet weer te laten mislukken. Deze kans krijgt hij mogelijk maar één keer.

Toegang tot opvang bij dakloosheid

De komende jaren zal verder worden onderzocht wat de nieuwe inrichting van de opvang betekent voor de toegang tot opvangvoorzieningen. Uitgangspunten hiervoor zijn:

- Dat de toegang tot opvang laagdrempelig is en dat een inwoner snel ergens terecht kan voor een onderdak en hulpverlening;
- Dat er sprake is van een flexibel systeem tussen gemeenten, waarbij men, wanneer nodig, gebruik kan maken van opvangplekken elders in de regio;
- Dat de toegang tot lokale time-outvoorzieningen in principe een lokale verantwoordelijkheid is.

2.11 Samenwerking in de regio

De U16-gemeenten hebben een gezamenlijke ambitie op het gebied van opvang en beschermd wonen.

De gemeenten voelen zich samen verantwoordelijk voor een goede uitvoering. Daarbij hanteren wij het principe lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.

De U16-gemeenten zien samenwerking als voorwaarde om de verandering te realiseren. Daarbij gaat het over bestuurlijke afspraken tussen de gemeenten en tussen gemeenten en verzekeraars, over rolverdeling, financiële risico's en bijvoorbeeld een gedeeld begrippenkader.

Lokale ondersteuning in elke gemeente

De basisset, ofwel de gereedschapskist, van ondersteuning is al een aantal keer genoemd. Deze basisset moet in iedere gemeente aanwezig zijn om het mogelijk te maken dat personen die dakloos zijn geraakt en personen met psychische problemen (weer) zelfstandig kunnen wonen. Deze voorzieningen voorkomen dat problemen van personen escaleren en zij gebruik moeten maken van regionale voorzieningen. Ook kunnen dan cliënten uit regionale voorzieningen weer beter uitstromen naar de lokale ondersteuning. De lokale basisset moet zorgen dat voor elke bewoner naar behoefte een integraal aanbod aan ondersteuning beschikbaar is.

De basisset bestaat uit de volgende onderdelen:

- Professionele ambulante begeleiding;
- Ambulante behandeling via de zorgverzekeraar;
- Toegang tot een woonplek;
- Schuldhulpverlening;
- Inkomen;
- Toeleiding naar (betaald) werk;
- Time-outvoorziening;
- Persoonlijke ontwikkeling;
- Informele zorg;
- Integratie in de wijk;
- Preventie & vroegsignalering.

De exacte inrichting kan per gemeente verschillen zodat goed kan worden aangesloten bij het bestaande lokale aanbod. Sommige onderdelen, zoals bijvoorbeeld schuldhulpverlening, werk en inkomen, kunnen op Wmo-regioniveau of arbeidsmarktregio worden georganiseerd.

Iedere gemeente is verantwoordelijk voor de kosten van het lokale aanbod

Het uitgangspunt is dat iedere gemeente financieel verantwoordelijk is voor het eigen aanbod. De opbouw van het lokale aanbod en de afbouw van het bestaande intramurale aanbod zijn bepalend voor het ritme van het financiële ingroeipad. De U16-gemeenten zullen tijdens de overgangsperiode wel de kosten evalueren om te beoordelen of het nieuwe verdeelmodel voldoende financiële ruimte biedt.

Regionale deling van de kosten van regionale voorzieningen

Een aantal voorzieningen zal regionaal worden georganiseerd omdat dit noodzakelijk is vanwege benodigde specialisme of veiligheid. Omdat deze voorzieningen bedoeld zijn voor personen uit de gehele U16, dragen alle U16-gemeenten bij aan de financiering van deze regionale voorzieningen. De exacte verdeelsleutel wordt op een later moment bepaald. Ook de eventuele financiële risico's

(tekorten en opbrengsten), zullen onderling worden verdeeld. De kosten van regionale voorzieningen worden op gelijke wijze verdeeld over de gemeenten van de Wmo-regio.

Regionale toegankelijkheid van lokaal aanbod

Kwetsbare inwoners zijn net als andere inwoners vrij te verhuizen binnen de U16-regio. Uitgangspunt is dat de kwetsbare inwoner die gemeente kiest waar de kans op zelfstandig wonen het grootste is. Soms kiest de inwoner bewust een andere gemeente om een nieuwe start te maken. De gemeente waar de persoon woont is verantwoordelijk voor de kosten voor begeleiding en uitkering.

Budget volgt verantwoordelijkheid

Tot 2020 ontvangt de gemeente Utrecht als centrum-gemeente het budget voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Om de samenwerkingsagenda in 2018 en 2019 te realiseren, kunnen ten behoeve van de uitvoering van pilots vanuit het centrumgemeentebudget financiële middelen ter beschikking worden gesteld aan gemeenten, mits het totaal van dit budget niet wordt overschreden. Dit betekent dat het van belang is pilots zo in te richten dat er binnen het stelsel van MO/BW voorzieningen mogelijkheden zijn voor afbouw van ondersteuningsaanbod en bijbehorende budgetten.

Na 2020 ontvangen alle U16-gemeenten budget voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Voor het nieuwe verdeelmodel zal ook een ingroeipad worden gehanteerd. Het is nu nog niet duidelijk hoe hoog het totale budget in de U16-regio zal zijn. De taken zullen in 2020 naar verwachting nog niet volledig zijn overgedragen omdat dan nog niet aan alle randvoorwaarden zoals benodigde woonruimte in de regio is voldaan. Instellingen moeten ook de tijd krijgen om hun intramurale voorzieningen af te bouwen. Als na de invoering van het nieuwe verdeelmodel nog centrumgemeentetaken bij de gemeente Utrecht liggen, leidt dit wellicht in de overgangperiode tot de overheveling van budget van de regiogemeenten naar de centrumgemeente. Een financiële werkgroep zal scenario's uitwerken behorend bij het tempo van decentralisatie van de bestaande capaciteit en de bijbehorende financiën. Ook de effecten voor de uitkeringen worden hierin meegenomen.

Gezamenlijke leveringsvoorwaarden voor inkoop

De U16-gemeenten staan voor een gezamenlijk aanbod van ondersteuning en willen lokaal dezelfde producten aanbieden. Voor aanbieders die actief zijn in de U16-regio is het van belang dat de gemeenten dezelfde leveringsvoorwaarden hanteren voor de gevraagde ondersteuning. Dit vermindert de administratieve lastendruk.

Naast uniforme productomschrijvingen streven wij naar uniforme prijzen, kwaliteitseisen en monitoring en de toepassing van landelijke standaarden. De wijze van bekostiging van de zorg en de wijze van aanbesteding kan wel per gemeente/sub-regio verschillen.

Voor de producten voor het regionale aanbod gelden dezelfde leveringsvoorwaarden en deze worden in overleg met de U16-gemeenten omschreven.

Persoonsgebonden budget (PGB)

Personen kunnen ervoor kiezen om niet de zorg af te nemen bij één van de gecontracteerde zorginstellingen, maar de keuze maken voor een Persoonsgebonden budget (PGB). De inwoner is dan zelf verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning die hij wil inkopen. Wij hebben hierbij extra aandacht voor het bewaken van de kwaliteit van de zorg en ondersteuning; het gaat immers om kwetsbare personen, voor wie het kunnen beheren van een PGB geen vanzelfsprekendheid is. Een voorwaarde voor toekenning van een PGB is daarom dat de cliënt in staat is zijn PGB te beheren en de kwaliteit te bewaken. Een andere voorwaarde is een toets op veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van het begeleidings- en PGB-plan, met daarin de afspraken over resultaten, kwaliteit en evaluaties tussen gemeente en inwoner.

De U16-gemeenten streven naar onderlinge afstemming van PGB- beleid en tarieven met als uitgangspunt dat:

- Het PGB niet bedoeld is voor het betalen van de huur;
- De omvang van het PGB nooit meer bedraagt dan de tegenwaarde van de in de betreffende situatie goedkoopste adequate voorziening in natura;
- De kwaliteit van de PGB-voorziening kan worden geborgd.

Bestuurlijke samenwerking

De U16-gemeenten vinden het noodzakelijk om samen te werken op het gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen, omdat een gemeente niet het gehele aanbod voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen kan aanbieden. De komende jaren zullen in het teken staan van de overgang van verantwoordelijkheid van de centrumgemeente naar de regiogemeenten, van 24-uursvoorzieningen naar ambulante begeleiding en naar meer preventie. Naast de gemeenten hebben hier ook de zorgaanbieders, woningcorporaties, politie en zorgverzekeraars een belangrijke rol. Voor de sturing van de verandering is bestuurlijk samenwerking noodzakelijk. Ook de personen om wie het gaat en hun naasten worden hierbij betrokken.

Juridische vorm van samenwerking

De samenwerking is tot nu toe verlopen via onderling overleg en vastlegging in beleidsplannen. Hiermee zijn positieve ervaringen opgedaan. De gemeenten zien vooralsnog geen voordelen in gemeenschappelijke regelingen. Deze werken bureaucratie in de hand en verminderen de inhoudelijke betrokkenheid. Daarnaast is de bestuurlijke betrokkenheid van de andere partners moeilijk te regelen in een gemeenschappelijke regeling. Wij willen daarom een convenant met alle betrokken partners afsluiten waarin wij bestuurlijk commitment afspreken op de regionale koers.

Samenwerking op beleidsniveau

Ambtelijke samenwerking is gewenst om te leren van de ontwikkelingen in andere gemeenten van de regio en de overgangperiode zo efficiënt mogelijk te laten verlopen. Om de bestuurlijke afspraken in de praktijk te realiseren is verbinding met het management van de aanbieders van groot belang. Bij de beleidsontwikkeling dienen ook cliënten te worden betrokken.

Samenwerking met zorgverzekeraars en andere financiers beschermd wonen en maatschappelijke opvang, zowel lokaal als regionaal, gaat ook gepaard met behandeling vanuit de zorgverzekeringswet. De behandeling zorgt er voor

dat begeleiding lokaal mogelijk is. Het is de wens van de U-16 gemeenten en de zorgverzekeraar om bij de ontwikkeling van beleid en inkoop samen te werken. De samenwerking kan vorm krijgen in het maken van een gemeenschappelijk beleidskader maar kan ook gericht zijn op lokale experimenten om aan te sluiten bij de lokale zorgvraag. Hoe dit vorm gegeven moet worden vraagt nadere uitwerking.

Er zijn diverse raakvlakken met andere vormen van zorg waarbij de overgang naar zorg voor personen met een verstandelijke beperking en ouderenzorg (WLZ), jeugdzorg (gemeente) en forensische zorg (justitie) de belangrijkste zijn. Kennis over deze raakvlakken is zowel lokaal als regionaal nodig om de burger zo te kunnen ondersteunen dat hij een passende ondersteuning krijgt. De afstemming met zorgverzekeraars, zorgkantoor, gemeenten en justitie vraagt een gemeenschappelijke afstemming vanuit de U-16.

Denk bijvoorbeeld aan Harry

Na een roerige jeugd ontmoet Harry op 18-jarige leeftijd zijn huidige vrouw. Ze krijgen 2 kinderen en verhuizen voor een paar jaar naar Portugal. Bij terugkeer naar Nederland, blijken ze dakloos te zijn. Door gebrek aan een woonadres, kan het gezin geen aanspraak maken op voorzieningen als een uitkering. Daarom wonen ze bijna een jaar lang in een caravan.

Harry is vanwege een dubbele hernia niet in staat om te werken. Hij belandt in de wereld van drank en drugs. Zijn vrouw zorgt zowel voor hem als voor de kinderen, een zware taak die haar een burn-out oplevert. Daarnaast maakt het gezin enorme schulden.

Begin 2004 verhuizen Harry en zijn vrouw naar de daklozenopvang waar Harry in contact komt met de Tussenvoorziening. Zij regelen binnen een aantal weken

een woning voor het gezin waardoor er weer een stabiele basis is voor begin aan herstel. Het gaat geleidelijk weer de goede kant op. Gedurende 6 jaar zijn ze bezig met het inventariseren van de schulden en vervolgens 5 jaar met het afbetalen hiervan.

Wat Harry in de toekomst graag anders ziet?

‘Meer investeren in wonen in zelfbeheer’, had het gezin goed kunnen helpen. Gelukkig zijn ze er zonder die aanpassingen ook gekomen. Harry werkt inmiddels 20 uur per week en ook zijn vrouw is op zoek naar een baan. Het gezin woont samen in een woning in Utrecht. De schulden die ze hadden, zijn vrijwel geheel opgelost

Samenwerkingsagenda

3.1 Inleiding

De gezamenlijk verandering realiseren wij stapsgewijs door lerend te ontwikkelen met pilots als basis voor de verandering. In die verandering wordt ook ruimte geboden aan nieuwe organisatievormen en organisaties. Een belangrijk uitgangspunt is dat de veranderingen de personen die het betreft direct ten goede moeten komen. De veranderingen zullen worden gerealiseerd op basis van de wensen en mogelijkheden van de kwetsbare inwoners. Er zijn drie belangrijke veranderingen:

1. *Verschuiving naar meer ambulante hulpverlening*
Door zelfstandig te kunnen gaan wonen verbetert de kwaliteit van leven van kwetsbare inwoners. De reeds ingezette ambulantisering van de hulpverlening zal de komende jaren versterkt worden doorgezet.
2. *Inzet op herstel én preventie*
Door de lokale aanwezigheid van professionals kunnen problemen eerder worden aangepakt. Samenwerking tussen begeleiding en behandeling is hierbij cruciaal.
3. *Verschuiving van taken en budget van de centrum-gemeenten naar de (regio)gemeenten*
De lokale ondersteuning wordt een verantwoordelijkheid van iedere gemeente. Het uiteindelijke tempo van de verschuivingen in taken en budget zal afhangen

van de lokale mogelijkheden voor het opbouwen van capaciteit, de kansen en mogelijkheden van individuele personen om zelfstandig te wonen en de snelheid waarmee de huidige regionale voorzieningen kunnen worden afgebouwd.

De verandering is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de U16-gemeenten waarbij het tempo en de inrichting onderling moet worden afgestemd. De effecten van veranderingen op onderdelen en/of plaatsen heeft gevolgen voor andere onderdelen/plaatsen. Deze veranderingen moeten in samenhang worden gerealiseerd zodat de veranderingen ten goede van de cliënten komen.

De komende twee jaar voeren wij in samenwerking met onze partners en de personen om wie het gaat pilots uit die ons leren hoe wij de verandering definitief kunnen vormgeven. Ook zullen wij op diverse onderdelen het beleid nog nader uitwerken. De nadruk ligt op de uitbreiding van de geschikte huisvesting, de inrichting van de lokale professionele ondersteuning en de inzet van informele zorg en peersupport. Wij wisselen regionaal ervaringen uit via bijvoorbeeld kenniskringen en symposia zodat deze leerervaringen in alle U16-gemeenten kunnen worden toegepast.

Naar verwachting worden in 2018 de contouren van het toekomstige budget en de verdeling over de U16-gemeenten duidelijk. Bovendien zal waarschijnlijk in 2019 ook duidelijk zijn welke groepen in de Wet langdurige zorg (Wlz) worden ondergebracht en wat de gevolgen zullen zijn voor de taken van de gemeenten. De verwachting is daarom dat er in 2019 helderheid is over het budget, inclusief het ingroeipad.

Wij zullen de herkomst van de personen die nu gebruikmaken van maatschappelijke opvang en beschermd wonen in kaart brengen zodat wij een inschatting kunnen maken van het aantal personen per gemeente. Het is de bedoeling dat de U16-gemeenten de komende jaren een regionale woonvisie ontwikkelen waarin ook de verschuiving naar zelfstandig wonen in de regio wordt opgenomen.

Dan wordt duidelijk waar woningen beschikbaar komen voor deze beweging.

In 2019 zal het naar verwachting mogelijk zijn om op basis van de pilots en beleidsuitwerkingen de verdere uitwerking per gemeente ter hand te nemen. Tot die tijd blijft de huidige taakverdeling in grote lijnen van toepassing.

Het is dan naar verwachting ook mogelijk een goed beeld te schetsen over opbouw van capaciteit in iedere gemeente en de afbouw van voorzieningen onder verantwoordelijkheid van de gemeente Utrecht als centrumgemeente.

3.2 Voorbeelden van belangrijke projecten

In het kader van de regionale koers is, aanvullend op de innovatieprojecten voor opvang en beschermd wonen, een eerste inventarisatie gemaakt van projecten, pilots en beleidsuitwerkingen die bijdragen aan het realiseren van de regionale koers. Hieronder staan een paar belangrijke voorbeelden.

Lokale professionele ondersteuning: GGZ in de wijk

In 4 proeftuinen wordt uitgezocht hoe we komen tot integrale aanpak van behandeling en begeleiding in de wijk en hoe dit leidt tot betere zorg en een herstelgerichte aanpak, met meer eigen regie bij de cliënt en betrokkenheid van naasten. Naast meer focus op herstel is een ander doel om de samenwerking en afstemming tussen de specialistische GGZ en de basiszorg en partijen in de wijk (huisarts/praktijkondersteuner en Buurtteams) te verbeteren.

Informele zorg en peersupport: zelfregiecentra en inspiratiehuizen

Het zelfregiecentrum is bedoeld als centrum waar men zich ontwikkelt en waar trainingen en cursussen worden gegeven. Het is geen vrijblijvende inloopplaats. Programma's worden gedraaid door ervaringsdeskundigen

in samenwerking met andere partijen in de wijk. Daarbij sluiten zij aan bij specifieke problemen en inzet op onderwerpen in de wijk zoals armoede, gezondheid en diversiteit.

Het inspiratiehuis dient als laagdrempelige, vrijblijvende ontmoetingsplek, waar personen zich welkom en veilig voelen en de eerste stap kunnen zetten om de deur weer uit te gaan. Het inspiratiehuis is een plek waar personen zich kunnen ontwikkelen, waar ze geprikkeld en aangeemoedigd worden om te participeren, talenten in te zetten en stappen te zetten in een persoonlijk proces.

Wonen: inventarisatie vraagontwikkeling woningen voor uitstroom

Vanuit diverse gemeenten en andere partijen, zoals woningcorporaties en zorgaanbieders, is de wens geuit om op regionaal niveau te monitoren hoe de vraag, van personen die uitstromen uit voorzieningen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen naar zelfstandige woonruimte, zich in de tijd ontwikkelt. De vraag van kwetsbare jongvolwassenen naar kamers en studio's verdient hierbij aparte aandacht. Het scherp in beeld hebben van de vraag naar woonruimte voor kwetsbare personen, biedt handvatten om in gesprek te gaan met woningcorporaties,

particuliere verhuurders, vastgoedeigenaren en andere stakeholders over (prestatie)afspraken over aanvullend, betaalbaar, passend woningaanbod in de regio.

Wonen: het geschikt maken van bestaande gebouwen voor bewoning

Omdat bouwen tijd kost en de mogelijkheden beperkt zijn, kunnen tijdelijk op creatieve wijzen woonplekken worden gerealiseerd. Het gaat om:

- Het ombouwen, opsplitsen of opknappen van panden, zoals kantoren, verzorgingstehuizen of ander vastgoed van zorgpartijen;
- Het realiseren van tijdelijke woningen of kamers;
- Het faciliteren van particuliere initiatieven, zoals inwonen.

Werk & activering: beleidsmatige samenwerking

Een regionale werkgroep ontwikkelt een gezamenlijk beleid met betrekking tot werk en activering. Hierin komen o.a. de volgende onderwerpen aan de orde:

- Ontschotting van Participatiewet/WMO/UWV;
- Geschikt aanbod ontwikkelen in de bandbreedte van activering naar werk;

- Instroom van jongeren (18-27) vanuit jeugdzorg en VSO en PRO onderwijs beter te organiseren;
- Perverse financiële prikkels, bijvoorbeeld de eigen bijdrage.

Financiën op orde: nazorg en schuldhulpverlening

Nadat iemand weer een eigen plek krijgt breekt er een kwetsbare periode aan. Niet iedereen is meteen in staat om op eigen kracht zijn leven op de rit te krijgen. Daardoor bestaat het risico dat er weer financiële problemen ontstaan en op den duur huisuitzetting dreigt. Om dit te voorkomen kunnen wij lokaal een pilot starten om te onderzoeken of extra begeleiding kan helpen bij het voorkomen van nieuwe problemen.

Financiën op orde: voorkomen huisuitzetting

Het voorkomen van huisuitzetting door het bieden van inkomensbeheer, financiële begeleiding en tijdelijk overnemen van de huur om dakloosheid te voorkomen. Hierbij wordt samengewerkt met sociale wijkteams, woningcorporaties, etc. Zo nodig wordt ook extra begeleiding ingezet.

Opvang: kleinschalige opvangvoorzieningen

Deze vorm van opvang is tijdelijk van aard, maar biedt bewoners wel de mogelijkheid om gedurende een aangesloten periode vanuit een veilige basis te kunnen werken aan herstel. Zo worden vanuit de time-outvoorzieningen personen die dakloos zijn geworden direct gekoppeld aan zowel ervaringsdeskundigen als professionals die kunnen stimuleren en begeleiden bij het vinden van een eigen woonplek, activering/werk en verdere ondersteuning. Naast het regelen van praktische zaken, zoals het oplossen van schulden, is de ondersteuning binnen de time-outvoorzieningen ook gericht op het versterken van het netwerk. Wij willen kleinschalige opvangvoorzieningen creëren op diverse plaatsen in de regio.

Opvang: regionaal expertiseteam

Een regionaal expertiseteam is een samenwerkingsverband met kennis van de sociale kaart en de ontwikkelingen die in de regio spelen en waar zicht is op eerste opvangplekken in andere gemeenten. De lokale sociale teams kunnen contact opnemen met het expertiseteam voor raad en advies. In de gemeente Utrecht is sinds begin 2017 het Stadsteam Herstel actief. Bij wijze van experiment wordt

onderzocht of het Stadsteam Herstel de rol van expertiseteam in de regio op termijn kan gaan vervullen en wat daarvoor nodig is.

Samenwerking in de regio: inrichten gereedschapskist

Vooruitlopend op de decentralisatie per 2020 zal een gemeente de uitstroom van beschermd wonen voor een beperkt aantal cliënten realiseren met zoveel mogelijk elementen uit de gereedschapskist. Het betreffen personen die nu al in die gemeente beschermd wonen en daar ook willen blijven wonen. Dat betekent dat er niet alleen ingezet wordt op scheiden van wonen en zorg maar ook op acceptatie in de wijk, preventie en vroegsignalering, ondersteuning en begeleiding dichtbij, participatie mogelijk voor (on)betaald werk en inzet op schulden en inkomen. Daarbij moet ook een vorm van lokale toegang worden georganiseerd. Er moet bijvoorbeeld onderzocht worden wat ervoor nodig is om sociale wijkteam de toegang te laten verlenen. Ook is het relevant te onderzoeken bij welk ander lokaal team de toegang belegd zou kunnen worden.

Samenwerking in de regio: ontwikkeling gemeenschappelijke leveringsvoorwaarden

De U16-gemeenten willen graag in de regio een vergelijkbare ondersteuning aanbieden. Zij streven naar uniforme productomschrijvingen om daarmee de vergelijkbaarheid mogelijk te maken. Ook maken de gemeenten uniforme prijzen en afspraken over de administratieve afwikkeling, kwaliteitseisen en monitoring. Lokale verschillen blijven mogelijk blijven om in te spelen op lokale verschillen en voorkeuren.

Samenwerking in de regio: 'doorbraak-overleggen'

Bespreken van casuïstiek waarbij sprake is van complexe meervoudige systeemproblematiek die niet op de reguliere manier kon worden opgelost zodat wij kunnen leren over verbeteringen in de organisatie, samenwerking, beleid, regels etc.

Bijlagen

4.1 Huidige stand van zaken regio Utrecht

Inleiding

Utrecht is al geruime tijd verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang. Van 2008 tot 2014 heeft het G4 plan van aanpak de maatschappelijke opvang een enorme impuls gegeven. Het aantal zwaar verslaafde en psychiatrische dakloze personen is aanzienlijk afgenomen.

Vanaf 2015 is Utrecht als centrumgemeente voor alle gemeenten in de Wmo-regio's Utrecht-west, Lekstroom, Utrecht Zuidoost en Utrecht-stad verantwoordelijk voor beschermd wonen. In totaal maken 16 gemeenten onderdeel van dit centrum, te weten: Bunnik, De Bilt, Houten,



IJsselstein, Nieuwegein, Stichtse Vecht, Utrecht, Vianen, Woerden, Zeist, De Ronde Venen, Lopik, Montfoort, Oudewater, Utrechtse Heuvelrug en Wijk bij Duurstede. Voor wat maatschappelijke opvang en beschermd wonen betreft, houdt dit in dat Utrecht verantwoordelijk is voor de besteding van het budget en hiervoor contracten sluit met aanbieders.

Verdeling verantwoordelijkheden

Alle personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen die op 1 januari 2015 onder het overgangsrecht AWBZ vielen, vallen nu onder verantwoordelijkheid van de gemeente Utrecht. Personen die in aanmerking willen komen voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, of diegenen waarvan het overgangsrecht afloopt, dienen een aanvraag te doen bij de Regionale Toegang. Dit geldt zowel voor hen met Zorg in natura (ZIN) als voor diegene met een persoonsgebonden budget (PGB).

De regiogemeenten en de gemeente Utrecht zijn verantwoordelijk voor de ambulante begeleiding die onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) bekend was onder de noemers Begeleiding individueel (BGI) en Begeleiding groep (BGG). Deze taken zijn overgedragen

aan elke gemeente in Nederland. De gemeente Utrecht draagt wel het volledige risico voor de uitgaven op gebied van maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

Keten opvang en beschermd wonen

De keten bestaat uit een aantal onderdelen. De eerste opvang bestaat uit de nachtopvang en de (24-uurs) crisisopvang. Personen die langere tijd gespecialiseerde



Figuur 1. Keten opvang en beschermd wonen

ondersteuning nodig hebben op het gebied van opvang en beschermd wonen, worden toegelaten via de Regionale Toegang. Deze ondersteuning bestaat uit 24-uursvoorzieningen, maar ook uit diverse vormen van ambulante begeleiding. Deze kan zowel licht als zwaar zijn, afhankelijk van de behoefte van de betreffende persoon. Naast de instroom vanuit de nachtopvang en crisisopvang (dakloze personen), is er instroom vanuit jeugdinstanties, GGZ-klinieken, en justitiële voorzieningen. Er wordt echter ook vanuit sociale wijkteams doorverwezen. Zie Figuur 1 voor een schematisch overzicht van de keten.

Instroom

Er verbleven in 2016 in totaal 723 personen in de nachtopvang, waarvan 413 voor de eerste keer. Een groot deel, 47%, verbleef korter dan 8 dagen in de nachtopvang en is niet doorverwezen naar vervolgovang. In de crisisopvang verbleven in totaal 205 volwassenen en 86 minderjarige kinderen. 5% van de 723 personen in de nachtopvang en 37% van de 205 personen uit de crisisopvang was jonger dan 23 jaar. Ongeveer de helft van alle personen in de nachtopvang en crisisopvang is al eerder dakloos geweest. De belangrijkste oorzaken van dakloosheid zijn schulden

en relatiebreuken. Een groot deel van hen kampt met psychische problemen. Bovendien heeft ongeveer 40% een verstandelijke beperking.

Instroom via de Regionale Toegang voor 24-uursvoorzieningen en ambulante begeleiding is voor 45% dakloos. 35% van stroomt in vanuit Jeugd- en GGZ instanties. 10% komt vanuit de wijk en nog eens 10% komt vanuit justitie of is niet nader gespecificeerd. De instroom van 24-uursvoorzieningen en ambulante begeleiding bestond voor 32% uit personen onder de 23 jaar.

Twee derde van de instromers van de 24-uursvoorzieningen en ambulante begeleiding stond ingeschreven in de stad Utrecht. Dit beeld is echter vertekend doordat alle opvangvoorzieningen in de stad Utrecht zijn gevestigd. Er zijn helaas geen gegevens over de herkomst van de personen van de nachtopvang en de crisisopvang. De rest van de nieuwe instroom van de 24-uursvoorzieningen en de ambulante begeleiding stond in 2015 voor 9% ingeschreven in de regio Utrecht Zuidoost, 9% in de regio Lekstroom en 6% in de regio Utrecht West. 7% stroomt in van buiten de regio Utrecht.

Omvang van voorzieningen

Er is een breed palet aan voorzieningen in de keten van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen een aantal doelgroepen:

- Oggz: personen die problemen hebben op meerdere levensgebieden, waaronder dakloosheid, bij wie minimaal psychiatrie en/of verslaving, cognitieve problematiek of inadequaat coping gedrag aanwezig is en zorg mijden of de weg naar de hulpverlening niet kunnen vinden.
- Ggz: personen met psychische problemen zoals schizofrenie, psychose, angststoornis, depressie, bipolaire stoornis of persoonlijkheidsstoornis. Ook autisme, ADHD en verslaving vallen onder de Ggz.
- ‘Nieuwe daklozen’: personen die door (een combinatie van) schulden, werkloosheid en/of hypotheeklasten dakloos geworden zijn maar geen (o)ggz problematiek hebben (Trimbos Instituut, 2015).
- VG & V&V: personen die naast psychische problemen ook verstandelijke beperkingen (VG) of ouderdoms-problemen (V&V) hebben en verblijven in een daarin gespecialiseerde instelling.

Het is belangrijk te vermelden dat de locatie waar de ondersteuning wordt geboden niet gelijk hoeft te zijn aan de plaats van herkomst, doordat ondersteuning geclusterd wordt geleverd in verband met het vereiste specialisme. Dit geldt zowel voor de zorg in natura (ZIN) als voor de persoonsgebonden budgetten (PGB). De onderstaande verdelingen kunnen dus niet gelden als basis voor verdeling van taken of budgetten.

Tabel 1 geeft de verdeling weer van de capaciteit voor eerste opvang over de regio Utrecht. In tabel 2 staat vervolgens de regionale verdeling van 24-uursvoorzieningen en zware ambulante begeleiding. Omdat maatschappelijke opvang en beschermd wonen deels overlappen qua begeleiding en deels ook dezelfde inhoud betreft, maakt regio Utrecht geen onderscheid meer tussen ambulante begeleiding en beschermd wonen.

Tabel 3 weergeeft die verdeling voor wat betreft lichte ambulante begeleiding van personen die bij de overgang vanuit de Awbz in 2015 een indicatie voor 5 jaar voor deze vorm van begeleiding heeft gekregen. Ten slotte is in tabel 4 te zien hoe personen met een PGB over de regio zijn verdeeld. Het betreft zowel 24-uursvoorzieningen als ambulante begeleiding.

TABEL 1 CAPACITEIT EERSTE OPVANG REGIO UTRECHT

Doelgroep	Soort	Wmo-regio	Aantal
Oggz	Nachtopvang	Utrecht-stad	85
Oggz	Crisisopvang	Utrecht-stad	25
Oggz	Crisisopvang	Regio Lekstroom	21
'Nieuwe daklozen'	Onderdak met lichte begeleiding	Utrecht-stad	45
Totaal	Eerste opvang		176

TABEL 2 REGIONALE VERDELING 24-UURSVOORZIENINGEN + ZWARE AMBULANTE BEGELEIDING

Doelgroep	Wmo-regio	Aantal
Oggz	Utrecht-stad	527
Ggz	Utrecht-stad	430
Ggz	Lekstroom	182
Ggz	Utrecht West	106
Ggz	Utrecht Zuidoost	172
VG en VV&V	Regio Utrecht	70
Totaal		1.487

TABEL 3 VERDELING LICHT E AMBULANTE BEGELEIDING

Doelgroep	Wmo-regio	Aantal
Ggz	Utrecht-stad	68
Ggz	Lekstroom	34
Ggz	Utrecht West	15
Ggz	Utrecht Zuidoost	20
Totaal		137

TABEL 4 REGIONALE VERDELING PGB

Wmo-regio	Aantal
Utrecht	122
Lekstroom	27
Utrecht West	12
Utrecht Zuidoost	79
Buiten de regio	26
Totaal	266

Budget in 2015

Bovenstaande zorg wordt betaald uit de decentralisatie uitkering Maatschappelijke opvang en de integratie uitkering sociaal domein WMO-Beschermd Wonen.

In 2015 is vanuit de integratie uitkering € 72,7 miljoen besteed en vanuit de decentralisatie uitkering € 10 miljoen aan maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

De € 72,7 miljoen kan worden uitgesplitst in € 65,9 miljoen voor Zorg in Natura en € 6 miljoen voor PGB¹.

Wachtlijsten

In 2015 is geconstateerd dat er aanzienlijke wachtlijsten zijn in de keten voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In juli 2015 wachtten 401 personen op instroom voor een 24-uursvoorziening of ambulante begeleiding. Daarnaast wachtten zo'n 225 personen op uitstroom uit de keten.

Door een gezamenlijke aanpak van de instellingen en de gemeente Utrecht zijn de wachtlijsten inmiddels vermindert tot 320 personen. De aanpak bestaat uit beheersmaatregelen zoals centrale wachtlijsten en tijdelijke extra capaciteit om de doorstroom te bevorderen en extra sociale woningen in de gemeente Utrecht. In regionaal verband is een convenant afgesloten om de uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen te bevorderen.

Toegang

Toegang heeft binnen de Wmo 2015 de betekenis van toegang tot maatwerkvoorzieningen. Een belangrijke kwaliteitseis uit de wet is dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor het (laten) uitvoeren van een individueel en objectief onderzoek, leidend tot ondersteuning op maat.

In de huidige situatie zijn alle vormen van beschermd wonen, en daarnaast ook opvangvoorzieningen voor daklozen waarbij men langer kan blijven, een maatwerkvoorziening. Eerste opvang bij dakloosheid is een algemene voorziening, die laagdrempelig toegankelijk is.

¹ De aantallen en de bedragen zijn exclusief de zorg voor zwerfjeugd die ook wordt betaald uit de decentralisatie uitkering Maatschappelijke opvang. Ook het budget en de capaciteit voor de centrumgemeentetaak Vrouwenopvang is buiten beschouwing gelaten.

Aanbieders

De 24-uurszorg en ambulante begeleiding voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen wordt geleverd voor het merendeel geleverd door Lister, Kwintes, Leger des Heils, Tussenvoorziening. Zij leveren ongeveer 90% van de capaciteit.

Daarnaast zijn er aanbieders zoals Singelzicht en Timon (beide Jongeren), Lievegoed en de Wederkerigheid die kleinere aantallen leveren. VG-aanbieders die beschermd wonen bieden zijn Abrona, Amerpoort, De Heem, Philadelphia en Reinaerde. V&V-aanbieders AxionContinu, Syndion, Vecht en IJssel leveren beschermd wonen aan ouderen. De belangrijkste PGB-aanbieders in de regio Utrecht zijn De Grasboom, JADOS en Umah-hai.

Betrokkenheid en inspraak

Zowel in maatschappelijke opvang als beschermd wonen is de betrokkenheid van de personen die er gebruik van maken essentieel omdat zij het beste kunnen aangeven wat ze nodig hebben voor hun herstelproces. Zelfregie wordt versterkt door deze kwetsbare personen de ruimte te bieden voor het eigen leerproces zodat zij zelf aangeven wat ze nodig hebben om een betekenisvol leven te kunnen leiden. De belangrijkste partij voor beschermd wonen is het

Platform Volwaardig Burgerschap en Psychiatrie, waarin de verschillende, zogenoemde, cliëntorganisaties vertegenwoordigd zijn. Voor de maatschappelijke opvang zijn dat Stichting Goud en de Achterkant. Daarnaast heeft iedere aanbieder een cliëntenraad en worden de bezoekers van maatschappelijke opvang en beschermd wonen op die manier zoveel mogelijk vertegenwoordigd.

Een belangrijke ontwikkeling is de empowerment. Diverse instellingen kennen een herstelbeweging die volledig door personen uit maatschappelijke opvang en beschermd wonen wordt gerund en er worden grote stappen gezet in de inzet van ervaringsdeskundigheid. Meer inzet van ervaringsdeskundigheid bevordert de ‘cliëntregie’. Het is een waardevolle aanvulling op de professionele zorg, omdat zij vanuit hun eigen ervaringen beter begrijpen en als rolmodel kunnen fungeren. Daarnaast is er ook steeds meer aandacht om de familie en het netwerk te betrekken bij de ondersteuning.

Verschillende instellingen hebben een trainingsaanbod voor ervaringsdeskundigheid. Ook kennen wij de zogenaamde herstelacademies en zelfregiecentra voor persoonlijke ontwikkeling en scholing voor personen met psychische en/of verslavingsproblemen. Deze worden gezien als

een school voor het leven, waar verschillende cursussen, trainingen en herstelwerkgroepen gevolgd kunnen worden. Hier wordt zonder tussenkomst van GGZ-hulpverleners actief gewerkt aan het eigen herstelproces met behulp van peer support: het onderling uitwisselen van ervaringen tussen gelijkgestemden. Naast de inbreng van ervaringsdeskundigheid in individuele herstel processen zien wij ook dat ervaringsdeskundigheid bij naasten in opkomst is, een belangrijke ontwikkeling.

4.2 Betrokken cliëntvertegenwoordiging

Met de volgende cliëntvertegenwoordiging is gesproken in het kader van de regionale koers:

- Participatieplatform De Ronde Venen
- Participatieraad Oudewater
- Participatieraad Woerden
- Wmo-raad Stichtse Vecht
- Adviesraad sociaal domein Nieuwegein
- Participatieraad IJsselstein
- Wmo beraad Vianen
- Adviesraad sociaal domein Houten
- Participatienetwerk Zeist
- Stichting Goud
- Stichting de Achterkant

- Diverse cliënten bij themabijeenkomsten
- Speciale bijeenkomsten voor cliënten op 16 februari 2017, 2 maart 2017 en 9 juni 2017

4.3 Bronnen

Projectgroep Plan van Aanpak EPA (2014), *Over de brug. Plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen*.

Utrecht: Kenniscentrum Phrenos. Geraadpleegd via: www.kenniscentrumphrenos.nl/wp-content/uploads/2014/10/Over-de-brug-PvA-EPA-september-2014.pdf

Commissie Toekomst beschermd wonen (2015), *Van beschermd wonen naar een beschermd thuis*.

Den Haag: VNG, 2015. Geraadpleegd via: vng.nl/files/vng/van-beschermd-wonen_20151109.pdf

F. van Hoof, J. Nuijen, H. Kroon, A. Knispel (2016), *Psychische kwetsbaarheid, sociale inclusie en verbindende zorg. Handvat voor een regionale samenwerkingsagenda*.

Utrecht: Trimbos Instituut. Geraadpleegd via: assets.trimbos.nl/docs/6f5a1415-4d7c-4bd7-8540-12d7d3608c18.pdf

Colofon

Uitgave

Regio Lekstroom, Regio Utrecht West,
Regio Utrecht Zuidoost en Gemeente Utrecht,
in samenwerking met partners
Juli 2017

Redactie

Diederik de Klerk, gemeente Utrecht
d.de.klerk@utrecht.nl
Madelon Kloosterboer, gemeente Utrecht
m.kloosterboer@utrecht.nl

Vormgeving

Ontwerpwerk, Den Haag



Reactie participatieraad Woerden op conceptvisie

Op 20 april 2017 is de conceptvisie van de regio Utrecht gedeeld met de participatieraad Woerden. Op 2 mei is er een gesprek geweest tussen de gemeente Woerden en twee leden van de participatieraad Woerden, waarin de reactie op de conceptvisie centraal stond. In dit gesprek zijn de volgende opmerkingen en aanvullingen gedaan:

1. Belangrijk om cliënten, cliëntenraden en cliëntenbewegingen goed te betrekken bij dit proces. In het huidige document komt dit vrijwel niet naar voren en dat is een gemiste kans.
2. Om dit goed vorm te kunnen geven is het cruciaal dat je weet waar je het over hebt. Daarom is het heel belangrijk om een doelgroepenonderzoek te doen. Er moet onderzoek worden gedaan naar welke doelgroepen er zijn, wat de aard/omvang van hun problematiek is en hoe groot de groepen zijn. Op basis daarvan kan besloten worden welke ondersteuning passend is en wat er nog ontbreekt. De doelgroep Beschermde Wonen en Maatschappelijke opvang is namelijk erg breed en daarom moet je er verder op inzoomen om een duidelijk beeld te krijgen.
3. Praktische uitwerking mist nog en vraagt nog veel inzet
4. Jongeren zijn onderbelicht in het stuk. Het is belangrijk om oog te hebben voor deze doelgroep, omdat die juist baat kan hebben bij tijdelijke opschaling. Daarvoor moeten dan voldoende mogelijkheden zijn.
5. Toegang tot zorg moet kwalitatief goed en objectief zijn. Hier moet WoerdenWijzer op zijn ingericht, maar ook de aanbieders waarnaar wordt doorverwezen.

Korte reactie wethouder Woerden op reactie participatieraad: de gemeente Woerden heeft moeite met het praten over doelgroepen, omdat je juist vanuit maatwerk moet denken. De doelgroep BW en MO is net zo divers als onze inwoners zijn, dat moet je niet willen indelen in doelgroepen. Inclusie moet het uitgangspunt zijn van de ondersteuning aan inwoners. Daarbij is het heel belangrijk om de informatie en kennis van ervaringsdeskundigen te gebruiken om een zo generiek mogelijk aanbod te kunnen bieden.



Agendapunt:

Onderwerp: Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16

De raad van de gemeente Woerden;

gelezen het voorstel d.d. 21 november 2017 van:
- burgemeester en wethouders

gelet op het bepaalde in de Gemeentewet;

b e s l u i t:

1. De Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16 vast te stellen, met als uiteindelijk resultaat:
 - a. Verschuiving van intramurale zorg naar ambulante hulpverlening
 - b. Verschuiving naar herstel én preventie
 - c. Verschuiving van taken en budget van de centrumgemeente naar de (regio)gemeentenDit in het belang van inwoners die kwetsbaar en/of dakloos zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking.
2. Het college op te dragen om een lokaal plan van aanpak rondom beschermd wonen en maatschappelijke opvang te ontwikkelen, waarin de regionale koers een lokale uitwerking krijgt. In het lokale plan wordt beschreven wat er nodig is om de decentralisatie van de taken op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in Woerden op een passende wijze vorm te geven. Hierbij staat de inwoner voorop en is het (zorg)aanbod volgend.

Aldus besloten door de raad van de gemeente Woerden in zijn
openbare vergadering, gehouden op 20 december 2017

De griffier,

De voorzitter,

E.M. Geldorp

V.J.H. Molkenboer
