

Regiovisie

Beschermd Wonen

&

Maatschappelijke- en verslaafdenopvang

2016-2020

Boxtel
Haaren
Maasdriel
Schijndel
's-Hertogenbosch
Sint-Michielsgestel
Vught
Zaltbommel

Inleiding

Waarom een Regiovisie?

Het regionaal portefeuillehouders overleg Maatschappelijke Zaken (portefeuillehoudersoverleg Maatschappelijke Zaken), met daarin de wethouders uit de Meijerij, heeft opdracht gegeven om tot een beleidsvisie beschermd wonen te komen voor de nieuw verkregen wettelijke taak. Naast beschermd wonen gaat deze Regiovisie ook in op de beleidsthema's maatschappelijke opvang en verslavingszorg. Omdat beschermd wonen, maatschappelijke opvang en verslavingszorg op regionaal niveau worden uitgevoerd is een regionaal gedragen beleid voor genoemde thema's gewenst.

De aanleidingen voor de Regiovisie zijn:

1. vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten via de Wmo (onder andere) verantwoordelijk voor de uitvoering van het Beschermd wonen (transitie). We willen deze taak vormgeven vanuit de visie de ondersteuning zo licht mogelijk en in nabijheid van burger te bieden (transformatie);
2. de looptijd van het Stedelijk Kompas en de Woonprogrammering bijzondere groepen, waarin het regionale beleid voor maatschappelijke opvang en verslavingszorg staan beschreven, is afgelopen;
3. het is niet uitgesloten dat op termijn de bij deze beleidsterreinen behorende middelen naar de afzonderlijke gemeenten gaan. Dan moeten we als regiogemeenten met elkaar bepalen wat we wel en niet vanuit regionale samenwerking willen doen.

Met de transformatie van het sociaal domein stellen we de burger en zijn sociale omgeving centraal. Dit hebben we eerder in de regio met elkaar vastgelegd in het regionale Wmo-beleidsplan en de bijbehorende inkoopkaders. Dit is ook het uitgangspunt voor deze Regiovisie.

Doelen van deze Regiovisie

Inhoudelijk:

Het doel van deze Regiovisie is om de ondersteuning (wonen, participatie en hulp) voor burgers met ernstige psychische/psychosociale en/of verslavingsproblemen aan te laten sluiten op hun individuele hulpbehoeften. Kwetsbare burgers die ondersteuning ontvangen zijn zo veel als mogelijk eigenaar van hun eigen hulplan. Uitgangspunt in het hulplan is meedoen naar vermogen en nabijheid van hulp in de eigen (lokale) woonomgeving. De hulp is daarom gericht op het voorkomen van instroom en bevorderen van door- en uitstroom uit (regionale) voorzieningen.

Proces:

Landelijk staat al langer de centrumgemeenteconstructie ter discussie. Er wordt nagedacht over het idee om de middelen voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, verslavingszorg en beschermd wonen naar de individuele gemeenten over te maken. Dit is al bij de Wmo 2015 gesuggereerd en wordt ook zo geadviseerd door de commissie Dannenberg. Als dit daadwerkelijk gebeurt, blijft de vraag relevant hoe we daar in deze regio mee om willen gaan: gaan we deze taken individueel oppakken of doen we dat gezamenlijk? Hoe gaan we om met de regionale voorzieningen die we in dit kader hebben? Daarnaast dienen gemeenten ook binnen de centrumgemeenteconstructie afspraken te maken over de onderlinge verdeling van verantwoordelijkheden en taken. Doel van deze Regiovisie is daarom ook om duurzame afspraken te maken als regiogemeenten over participatie, preventie, opvang en door- en uitstroom van kwetsbare burgers.

Financieel:

Er is regionaal commitment op het bestedingsplan voor de vanuit het Rijk verkregen middelen voor de opvang en beschermd wonen. Het geld is vanuit het Rijk naar de centrumgemeente 's-Hertogenbosch gegaan, maar besteding ervan gebeurt in overleg met de regiogemeenten. In de samenwerkingsovereenkomst Wmo van de Meierijgemeenten maken we afspraken over de

samenwerking en de relatie tussen taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van centrum- en regiogemeenten.

Wie zitten er in de regio

De Regiovisie betreft de regio Meierij inclusief de Bommelerwaard. Het betreft de volgende gemeenten: Boxtel, Haaren, Maasdriel, Schijndel, 's-Hertogenbosch, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.

De vorming van Meierij-stad kan gevolgen hebben voor de huidige regiosamenstelling.

In verband met de onderlinge samenhang is het van belang dat de regio-indeling voor Beschermd wonen en Wmo-begeleiding hetzelfde blijft.

Proces totstandkoming Regiovisie

Burgergerichtheid en inzetten ervaringsdeskundigheid vormen in ons beleid essentiële elementen.

Deze regiovisie is daarom ontwikkeld samen met cliëntvertegenwoordigers, zelfhulpgroepen en ervaringsdeskundigen, en met regiogemeenten en aanbieders van wonen en hulp/zorg. We hebben ook overleg gevoerd met de WMO Adviesraad 's-Hertogenbosch en met de WMO Adviesraden in onze regio. We hebben ons gezamenlijk verdiept in de herstelvisie en bepaald wat we daarmee willen. De resultaten zijn vastgelegd in de inhoud van deze Regiovisie.

Proces van vaststelling Regiovisie

In het regionale portefeuillehoudersoverleg Maatschappelijke Zaken is afgesproken dat de centrumgemeente 's-Hertogenbosch deze visie in verband met de besteding van de Rijksgelden in de gemeenteraad vaststelt. In de andere gemeenten in de regio stellen de Colleges de Regiovisie vast.

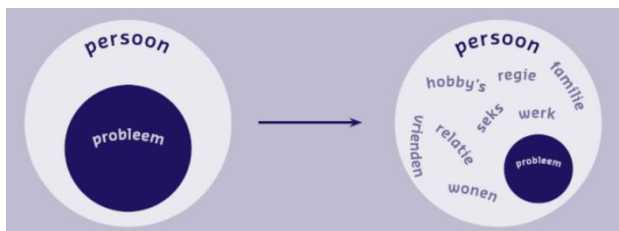
Hoofdstuk 1. De stip op de horizon: meedoen naar vermogen

Strategische doelstellingen voor 2020:

1. Ondersteunen van kwetsbare burgers naar herstel tot een voor hen betekenisvol burgerschap. We noemen dit herstellen naar vermogen, vanaf nu aangeduid als de 'herstelvisie'.
2. Inclusie in de samenleving, ook weer naar vermogen van de burger. Hierbij erkennen we dat voor sommige burgers volledig meedoen in de samenleving niet mogelijk is, vanwege hun aandoening of beperking.

Toelichting doelstelling 1: Herstelvisie

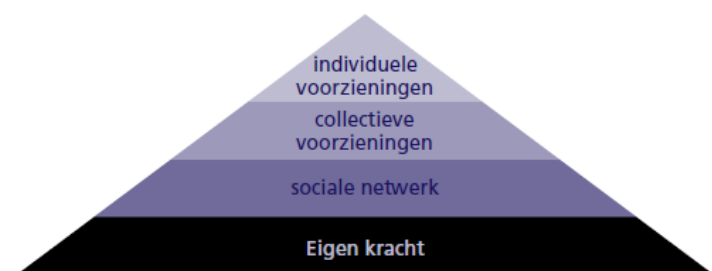
De herstelvisie past binnen de Wmo 2015 waarbij het meedoen naar vermogen centraal staat. Zo bezien we herstel ook: herstellen naar vermogen. Herstel is een persoonlijk proces, en wordt door een burger zelf ingevuld op een wijze die bij hem of haar past. Acceptatie van de eigen problematiek speelt vaak een belangrijke rol. Als gemeenten en partners ondersteunen we de persoon zoveel mogelijk om te kunnen herstellen. We zorgen ervoor dat de persoon zelf zijn of haar problemen, een (psychische) aandoening of een ongewenste maatschappelijke situatie in een context kan plaatsen.



We leggen hierbij de nadruk op de mogelijkheden die die persoon heeft en houden rekening met een eventueel wisselend ziektebeeld. Door deze positieve benadering ontwikkelt de burger vaak een ander perspectief en ontvouwen zich kansen en perspectieven. Het gaat erom wie de burger is als mens en hoe hij met de situatie om kan gaan, zodat het leven draaglijker wordt en hij zich kan ontwikkelen op zijn eigen manier.

Drie dimensies van herstel

Het begrip herstel wordt vaak onderverdeeld in drie dimensies: symptomatisch herstel, maatschappelijk herstel en persoonlijk herstel. Goede zorg en ondersteuning dienen op alle drie de dimensies aan te sluiten. Voor symptomatisch herstel is goede medisch-psychiatrische en psychologische ondersteuning belangrijk, als ook het leren van zelfmanagement van symptomen. Voor maatschappelijk herstel zijn onder meer rehabilitatie en stigmabestrijding belangrijk. Persoonlijk herstel is primair van de kwetsbare burger zelf: trainingen, zelfhulp- en herstelwerkgroepen kunnen bijvoorbeeld effectief zijn. De uniciteit van burgers impliceert dat ieder zijn eigen weg en oplossingsroute kiest en dat deze nooit van buitenaf kan worden opgelegd of aangestuurd.



Voor sommige burgers met zware problematiek zal volledig herstel niet mogelijk zijn. Bij die burgers streven we naar het leren omgaan met hun aandoening of kwetsbaarheid. We willen ervoor zorgen dat alle kwetsbare burgers de ondersteuning en woonvorm krijgen die bij hen past, zodat zij een

betekenisvol leven kunnen leiden. En dat zij naar vermogen kunnen meedoen in de samenleving. Bij persoonlijk herstel gelden wel grenzen als maatschappelijk ontoelaatbare effecten optreden. We hebben dus oog voor de omgeving van kwetsbare burgers waar vrees voor overlast en feitelijke overlast aan de orde zijn.

Einddoel (stip op de horizon) is dat alle circa 3.000 burgers die behoren tot de bijzondere groepen zoveel mogelijk (kunnen) herstellen. Het gaat dan primair om het persoonlijk herstel en vervolgens om symptomatisch en maatschappelijk herstel. Inzet van familie, het sociaal netwerk en ervaringsdeskundigen maakt hier een belangrijk onderdeel van uit.

We stellen hiermee de leefwereld van onze kwetsbare burgers centraal. Onze systeemwereld van professionele doelen, regels en infrastructuren willen we ten dienste van deze leefwerelden stellen. Dat betekent ook dat we een kanteling willen maken van een benadering van bovenaf naar een benadering van onderop: de burger is de eerste bepaler wat zijn herstel zal zijn en hoe dit wordt bereikt. Dit is een transformatie die zijn tijd nodig zal hebben en die we met alle betrokkenen nog verder vorm en inhoud gaan geven.

Toelichting doelstelling 2. Inclusie in de samenleving

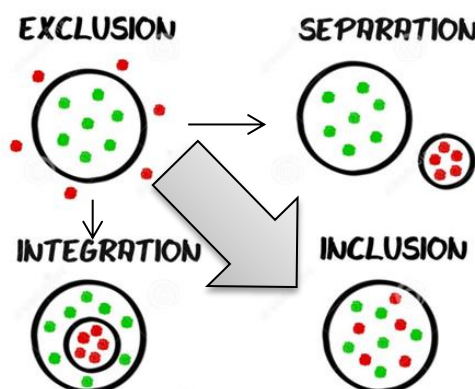
Bij deze doelstelling hebben we oog voor de maatschappelijke integratie en participatie.

Er zijn 4 typen samenlevingen te onderscheiden:

- **Inclusie:** zoveel mogelijk worden kwetsbare burgers in een reguliere woonwijk opgenomen en maken zij gebruik van algemene voorzieningen in de wijk. Dit onderdeel betreft het zelfstandig meedoen (met zo nodig begeleiding).
- **Integratie:** er komen aparte woonvormen in de woonomgeving. Dit is geschikt voor burgers waarvoor inclusie te hoog gegrepen is. Maar kan ook aan de orde zijn bij overlastgevend gezinnen omdat in geval van aanwezige kinderen separatie een ongewenste oplossing is.
- **Separatie:** kwetsbare burgers worden met elkaar naast de samenleving (in het buitengebied of de bossen) gesitueerd. Dit is geschikt voor overlastgevend burgers of voor burgers die alleen functioneren in een prikkelarme omgeving) in de samenleving.
- **Exclusie:** kwetsbare burgers worden buiten de samenleving geplaatst. Dit vinden we een onwenselijke situatie.

Inclusieve samenleving als hoogste doel

Kwetsbare burgers staan in onze samenleving nog vaak aan de zijlijn. We willen dat zoveel mogelijk kwetsbare burgers midden in de samenleving staan: ze doen mee en ze tellen mee. Voor sommige kwetsbare burgers past de inclusieve samenleving (tijdelijk) niet in hun herstelproces. In die situaties zijn er andere mogelijkheden zoals separatie en integratie.



Naast transformatie (van exclusie naar inclusie) willen we ook meer inzetten op preventie. Dat vraagt om samenwerking tussen partners in de woonomgeving (vertegenwoordigers van kwetsbare burgers, ervaringsdeskundigen, aanbieders, corporaties en gemeenten) zodat vroegtijdige signalering van ongewenste ontwikkelingen bij huishoudens tijdig door worden gegeven aan bijv. het maatschappelijk werk of wijkteams.

Hoofdstuk 2. Situatieschets

2.1 Doelgroep kwetsbare burgers

De doelgroep voor de Regiovisie voldoet aan de volgende kenmerken:¹

- burgers van 18 jaar en ouder met ernstige psychische/psychosociale en/of verslavingsproblemen;
- die tevens problemen hebben op minimaal twee levensgebieden in de zelfredzaamheidsmatrix (voortaan genoemd ZRM) zoals gezondheid, financiën, wonen, werk/scholing/dagbesteding, sociaal netwerk, maatschappelijke aanpassing;
- en niet voldoende zelfredzaam zijn om deze problemen zelfstandig (of met hulp van hun sociale omgeving) op te lossen en specifieke combinaties van oplossingen op diverse levensgebieden nodig hebben;
- waarbij begeleiding en ondersteuning en niet behandeling centraal staat;
- waarbij perspectief is op activering en participatie (binnen 3 jaar) en daarmee op door- en uitstroom naar meer zelfstandige vormen van wonen en leven.

In de Regiovisie wordt de doelgroep verder aangeduid met “kwetsbare burgers”. Door in te zetten op de versterking van de eigen kracht van kwetsbare mensen willen wij immers bereiken dat zij zelf, net zoals andere burgers, regie kunnen voeren en naar vermogen kunnen deelnemen aan de samenleving.

De kwetsbare burgers zijn de afgelopen jaren op meerdere momenten in beeld gebracht. In onze regio gaat het om circa 3.000 burgers die tot deze groep zijn te rekenen.

Over wie gaat deze regio visie niet

Onder deze Regiovisie vallen niet de doelgroepen verstandelijk gehandicapten en ouderen, voor zover zij geen psychiatrische problematiek hebben. Ook vrouwenopvang valt hier buiten.

Er is een groep van licht verstandelijk gehandicapten in de categorie van 18 – 23 jaar, met een tijdelijke behoefte aan 24 uren toezicht, die uitstromen uit voorzieningen van de Jeugdwet als ze 18 jaar worden, die niet in aanmerking komen voor Wlz en voor wie huidige (intensivering van) ambulante begeleiding binnen de Wmo niet voldoende is. Het ministerie van VWS is een onderzoek gestart en komt nog met een plan van aanpak. Voor deze groep is een trainingshuis in een deel van de gevallen een oplossing. Een voorstel voor een trainingshuis nemen wij mee in deze Regiovisie. Andere maatregelen in het kader van de aansluiting 18-/18+ worden in een separaat voorstel aan u voorgelegd.

De grenzen tussen langdurige GGZ-cliënten binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) en het beschermd wonen bij de Wmo zijn nog niet definitief bepaald, VWS heeft daarvoor een opdracht voor advies aan het Zorg Instituut Nederland (ZIN) gegeven over toelatingscriteria voor de Wlz. Dit advies is eind 2015 verschenen. Strekking is dat die burgers met psychiatrische problematiek die 24-uurs toezicht nodig hebben langer dan 3 jaar in de Wlz thuishoren. Dit spoort met het ook onlangs verschenen advies van de commissie Dannenberg aan de VNG over de toekomst van Beschermd wonen. Het is echter nog afwachten of dit inderdaad in de wetgeving zo vertaald wordt.

In afwachting van de verwachte aanpassing van de Wet langdurige Zorg blijven wij dus ook nog verantwoordelijk voor begeleiding/ondersteuning van mensen met ernstige psychische/psychosociale problematiek, waarbij geen perspectief op een meer zelfstandig bestaan is binnen 3 jaar. Deze maken nu dus nog onderdeel uit van de Regiovisie.

Beschermd wonen

In onze regio zijn er circa 530 burgers met een GGZ-C indicatie of vergelijkbare gemeentelijke beschikking, die voor beschermd wonen in aanmerking komen. Van deze 530 indicaties, zijn er 455 verzilverd. Er zijn circa 75 burgers die de indicatie niet hebben verzilverd. We weten niet wat de reden

¹ De doelgroep van de vrouwenopvang wordt buiten de Regiovisie gehouden. De reden hiervoor is dat de vrouwenopvang beleidsmatig beter kan worden ingebed binnen Veilig Thuis.

is van het niet verzilveren. Het kan zijn dat het nog niet of niet meer nodig is. In het verleden werden namelijk ook wel (vast) indicaties afgegeven als een kwetsbare burger nog in een thuissituatie verbleef omdat de verwachting was dat af en toe in verband met verslechterend ziektebeeld tijdelijke opname nodig was. Maar het kan ook zijn dat een deel van deze burgers nog buiten beeld zijn.

Een groep (naar schatting 160 personen) hierbinnen zijn de burgers met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA). Een deel van de groep heeft zowel psychiatrische als verslavingsproblematiek ('dubbelgediagnosticeerden').

Daarnaast zijn er 15 ex-gedetineerden die gebruik maken van een Beschermd woonvorm. Zij bevinden zich momenteel qua regelgeving in het grijze gebied tussen Veiligheid & Justitie en de WMO. Dat brengt het aantal kwetsbare burgers in een beschermd woonvorm (455+15) op 470.

Voor de kwetsbare burgers met een HIN-indicatie hebben we in onze regio totaal 322 plaatsen HIN-plaatsen bij 8 verschillende aanbieders. Een groep van ruim 100 personen verzilvert de indicatie via een PGB. Zoals overal in den lande is voor ons de vraag of de doelgroep voor Beschermd wonen het meest gebaat is bij verzilvering in de vorm van een PGB of beter af is met een HIN. Het gaat immers vaak om burgers die niet voor niets wonen in een beschermd setting.

We gaan in deze Regiovisie voor de komende 4 jaar uit van een in totaliteit zelfde omvang van onze doelgroep kwetsbare burgers. Enerzijds zal een deel van de huidige kwetsbare burgers kunnen uitstromen naar zelfstandige woonvormen met ambulante begeleiding. Maar anderzijds is vanuit de Wlz (langdurige verblijf in een intramurale setting) ook een beweging ingezet om meer kwetsbare burgers naar de Wmo (op participatie gericht verblijf) over te hevelen. Tevens verwachten wij dat waar de behandeling nu nog veel intramuraal plaatsvindt, ook hier de ambulantisering doorzet. Behandeling zal ook steeds meer in de (beschutte) woonomgeving van de burger kunnen plaatsvinden. In de financiering van het Rijk naar gemeenten zien we de komende jaren een lichte toename van het budget Beschermd wonen, wat deze verwachting onderschrijft.

Maatschappelijke opvang en verslavingszorg

De ca. 300 kwetsbare burgers die gebruik maken van de maatschappelijke opvang en verslavingszorg hebben ook vaak meerdere, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, schulden, opvoedingsproblemen, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblemen en/of werkloosheid of het ontbreken van een zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag niet zelden complex en veelomvattend. Een specifieke groep zijn de dakloze jongeren in de leeftijdscategorie tot 25 jaar. Een kleine maar groeiende groep burgers wordt dakloos zonder verslaafd te zijn of psychiatrische problemen te hebben. Zij worden ook wel de economisch daklozen genoemd. Voor deze groep mensen is de economische crisis en de daarmee gepaard gaande ontslagen de meest voorname oorzaak van hun dakloosheid. Zij stromen vaak snel weer uit de opvang.

Verwarde burgers op straat

In onze regio is het aantal meldingen over verwarde burgers van 2013 tot 2014 gestegen met 31% (tot 518 meldingen). Het gaat om een diversiteit van burgers met problemen, die in ieder geval verwarde gedragingen vertonen. Lang niet iedereen is permanent verward. Een deel van deze burgers is onverzekerd en een deel heeft geen vast woonadres. Minister Schippers geeft in een recente brief aan dat nog geen verband is aangetoond tussen het zorgbeleid en het aantal verwarde personen, maar dat maatregelen ook op lokaal en regionaal niveau noodzakelijk zijn.

2.2 Aanbod: de feiten op een rijtje

2.2.1. Maatschappelijke opvang

De regio heeft de aanbieder Maatschappelijke Opvang 's-Hertogenbosch voor de uitvoering van de opvang een budget van ca. € 3.900.000 verstrekt. De Maatschappelijke Opvang heeft de doelstelling een doorstroming binnen 3 maanden te realiseren. De werkelijke doorstroomtijd is echter langer.

Voorziening	Aantal plaatsen intramuraal	Aantal cliënten / gezinnen op jaarbasis	Percentage cliënten dat in staat is door te stromen	Werkelijke doorstroomtijd
Crisisopvang	20	83 gezinnen	100%	4 maanden
Jongerenopvang (JOEB)	10	33 cliënten	100%	5 maanden
Nachtopvang (Inloopschip)	20	149 cliënten	70%	---
Totaal	50	265 gezinnen		

Wanneer burgers dak- of thuisloos raken zullen zij in eerste instantie zoeken naar andere tijdelijke huisvesting zoals een vakantiepark of particuliere kamerhuur. Of indien mogelijk een beroep doen op familie en vrienden. Als zij geen netwerk hebben of andere mogelijkheden kunnen vinden om onderdak te krijgen, is het belangrijk dat burgers terecht kunnen in de maatschappelijke opvang. Daar proberen we hen te helpen hun leven zo snel mogelijk weer op de rit te krijgen. Omdat de uitstroom lastig gaat, is er nu regelmatig een wachtlijst om de maatschappelijke opvang in te kunnen. De wachtlijst (voor instroom) bedraagt nu 3 maanden. Voor de inwoners om wie dit gaat is dit erg onwenselijk en ook maatschappelijk kan dit tot problemen leiden.

Onderstaande tabel laat zien uit welke gemeenten de burgers komen die gebruik maken van de voorzieningen van Maatschappelijk Opvang.

Herkomst cliënten	Aantal cliënten MO
's-Hertogenbosch	156
Boxtel	8
Haaren	5
Maasdriel	4
Schijndel	5
St Michielsgestel	15
Vught	12
Zaltbommel	8
Overig	52
Totaal	265

Verslavingszorg

Novadic-Kentron voert de opvang voor verslaafden uit voor een budget van € 1.800.000.

Voorziening	Aantal plaatsen intramuraal	Aantal unieke cliënten op jaarbasis	Percentage cliënten dat in staat is door te stromen
Nachtopvang verslaafden (ON-laan)	20	179	70%

Door de zwaardere problematiek van de kwetsbare burgers die gebruik maken van de verslaafdenopvang is geen doorstroompercentage van 100% haalbaar. De verblijfsduur is wel vaak kort. Soms maar enkele nachten. De ambitie is dat 70% door kan stromen naar een geschikte woonvorm. Dat kan zijn een zelfstandige, beschutte of beschermde woonplek.

2.2.2 Beschermd wonen

In totaal zijn er nu 322 plaatsen Beschermd wonen in de regio Meierij (inclusief Bommelerwaard) bij acht aanbieders. De aanbieders op een rij:

1. Opvanghuis Berlicum: 32 plaatsen
2. Cello: 16 plaatsen
3. Labyrint : 17 plaatsen
4. Maatschappelijke Opvang: 27 plaatsen
5. Novadic-Kentron: 29 plaatsen
6. Reinier van Arkel: 164 (en daarnaast in combinatie met MO 27 en NK 29)
7. GGZ-Oost Brabant: 22 plaatsen
8. Exodus: 15 plaatsen

Het gros van de plaatsen is intramuraal. In een enkel geval is sprake van scheiden van wonen en ondersteuning. Het merendeel van de voorzieningen is gelegen in 's-Hertogenbosch. Hieronder in de tabel de ligging van de voorzieningen in de regio.

Organisatie	Voorziening	Aantal plaatsen	
Sint-Michielsgestel	Opvanghuis Berlicum	Opvanghuis Berlicum BV	32
	Totaal Berlicum		32
's-Hertogenbosch	Cello	--	16
	Labyrint Zorg & Werk	Locatie Willem Hubertstraat	14
	Maatschappelijke Opvang regio 's-Hertogenbosch / Reinier van Arkel	4B woonvoorziening Het Tij	27
	Novadic-Kentron / Reinier van Arkel	Hostel Van Broeckhovenlaan (<i>dubbel gediagnosticeerden</i>)	29
	Reinier van Arkel	Beschermd wonen Den Bosch Noord	16
	Reinier van Arkel	Beschermd wonen Den Bosch Zuid-Oost	57
GGZ Oost Brabant	Coudewater LZW	11	

	GGZ Oost Brabant	De Vonder Coudewater	11
	Labyrint Zorg & Werk	Locatie Graafsebaan	3
	Reinier van Arkel	Beschermd wonen Rosmalen	25
	Exodus	Muntel/Vliert (ex-gedetineerden)	15
Totaal 's-Hertogenbosch			224
Schijndel	Reinier van Arkel	Beschermd wonen Schijndel	21
Totaal Schijndel			21
Vught	Reinier van Arkel	Magnolia	11
	Reinier van Arkel	Vijverhof	11
Totaal Vught			22
Zaltbommel	Reinier van Arkel	Beschermd wonen Zaltbommel	23
Totaal Zaltbommel			23
Eindtotaal			322

De herkomst van de kwetsbare burgers die momenteel beschermd wonen in onze regio is nu bij ons niet in beeld. De reden hiervoor is dat bij veel burgers de oorspronkelijke plaats van herkomst niet bekend is omdat zij vaak al lange tijd bij aanbieders verblijven.

Daarnaast zijn er in onze regio nog ca. 575 plaatsen GGZ-B. Gefinancierd door de zorgverzekeraars als de behandeling van de kwetsbare burger centraal staat (zorgverzekeringswet; ca. 230 plaatsen, ca. 40%). En via het zorgkantoor voor burgers die langdurig intensieve zorg nodig hebben (wet langdurige zorg; ca. 345 bedden is ca.60%).

Ook is er een ouderinitiatief (Symphonie, een woonvorm voor burgers met schizofrenie) in 's-Hertogenbosch. Dit ouderinitiatief is per 1 januari 2015 op eigen verzoek overgegaan van pgb naar HIN omdat zij alle ondersteuning via pgb inkochten bij Cello, een van onze gecontracteerde aanbieders. Er zijn een aantal initiatiefnemers die tot meer van dit soort woonvormen willen komen. Wij staan hier positief tegenover.

2.3. Analyse van het huidige beleid en werkwijze

Zoals eerder beschreven bij de herstelvisie hebben de behoeften van de kwetsbare burgers zelden alleen betrekking op het werkkterrein van de GGZ of begeleiding. Vaker gaat het om universele thema's als geaccepteerd worden als persoon, sociale relaties en deelname aan het maatschappelijk verkeer. Zij hebben dezelfde levenswensen als andere burgers, maar verkeren doorgaans in een nadelige positie om hun wensen te realiseren. Zo zijn er forse achterstanden in lichamelijke gezondheid, behandeling, veiligheid, inkomen, arbeid en relaties. Er is een grote vraag naar ondersteuning om deel te kunnen nemen aan de samenleving.

Als we zorgvuldig kijken naar vraag en aanbod op de diverse levensgebieden en de vraag naar wonen voor kwetsbare burgers valt ons op dat ons beleid en de werkwijze op een aantal punten te kort schiet.

Preventie

- Burgers melden zich bij de Maatschappelijke opvang wanneer zij op straat zijn beland of enkele dagen voordat ze uit huis worden gezet. Op dit moment is het veelal te laat om alternatief onderdak bij corporaties, particulieren of tijdelijke woonplekken zoals vakantieparken te organiseren.
- In onze regio is een eenvoudige en eenduidige aanpak voor verwarde burgers nu nog niet vastgelegd.

Clientperspectief

- Aanbieders hebben steeds meer aandacht voor het cliëntperspectief (bijvoorbeeld door de inzet van ervaringsdeskundigen), maar dit leidt nog niet altijd tot een andere manier van werken;
- Het huidige zorgstelsel kenmerkt zich door een focus op beperkingen (diagnostiek), terwijl kwetsbare burgers vooral geholpen zijn met een focus op mogelijkheden voor herstel.

Hulpverlening

- De scheidslijn tussen Wmo en WLZ is nog niet op alle fronten helder. Dit leidt soms tot onduidelijke situaties voor hulpverleners en burgers.
- De bedachte steunstructuur van een expertpool voor de wijkteams in de regio om tot een juist plan van aanpak te komen voor deze doelgroep kwetsbare burgers, werkt niet optimaal.
- Samenwerking met FACT-teams en praktijkondersteuners GGZ is van belang omdat de ambulante behandeling die gefinancierd wordt vanuit de zorgverzekeraars door hen wordt uitgevoerd. Deze samenwerking kan nog beter.
- De FACT-teams (ambulante behandelteams) blijven naar ons idee in capaciteit achter. Ook lijken vooral de relatief lichtere zorgvragers bereikt te worden. Wellicht ligt ook hier een relatie met de groei van het aantal verwarde personen op straat.

Meedoen

- Veel dagbesteding wordt nog georganiseerd in een intramurale of beschermde setting.

Levensonderhoud

- Uit angst voor korting op de uitkering kan het zijn dat burgers zich vaker moeten melden bij de Opvang omdat vrienden en familie niet bereid zijn dit risico (korting i.v.m. de kostendelersnorm) te lopen.

Woonsituatie

- Als er niets verandert in het woonzorgaanbod kan een zeer grote groep kwetsbare burgers (ca. 70%) volgens de aanbieders niet uitstromen uit Beschermd wonen naar zelfstandigere vormen van wonen met hulp.
- Er is in veel woonvormen nog geen sprake van een scheiding van wonen en zorg terwijl de setting dit vaak wel toelaat. Het is daarom nu voor burgers vaak nog niet mogelijk om in een beschutte setting zelfstandig te wonen en daarbij ondersteuning van een aanbieder (naar keuze) te ontvangen.
- Ook komt het voor dat burgers naar een intramurale plek gaan omdat zelfstandig wonen in een reguliere woonomgeving niet kan en er geen beschutte plek beschikbaar is.
- Corporaties zien als knelpunt van de beoogde transformatie naar beschutte plekken dat er geen dekking is voor kosten van de algemene ruimten. Doorberekening in servicekosten zou leiden tot te hoge huren. Per locatie zou moeten worden bekeken of de algemene ruimten ook omgezet kunnen worden in verhuurbare (woon)ruimten. Daarnaast kan de corporatie kan de woning niet aan iedereen verhuren en is zij hiervoor afhankelijk van aanmelding vanuit wijkteams en aanbieders.
- De werkelijke verblijfsduur binnen de maatschappelijke opvang is 1 à 2 maanden langer dan verwacht omdat er geen geschikte woonplek/woning is of omdat er praktische redenen zijn

waarom het betrekken van een eigen woonplek nog niet haalbaar is (bijv. geen financiële middelen).

- Kwetsbare burgers hebben ook behoefte aan kleine, goedkope sociaal huurwoningen. Het liefst studio's in plaats van eengezinswoningen. Dit draagt positief bij aan de slaagkans om zelfstandig te kunnen wonen (overzichtelijk, voorkomen vervuiling).
- Er zit spanning op het signaal van gespecialiseerde aanbieders dat er te weinig uitstroommogelijkheden zijn naar reguliere woningen terwijl de lokale urgentieplusregeling nog niet volledig wordt benut.
- De uitstroom door extramuralisering verloopt nu niet via de urgentieplusregeling. Hierover worden aparte afspraken gemaakt tussen corporaties en instellingen.
- De dag- en nachtopvang voor daklozen in onze regio wordt grotendeels bezocht door een vaste groep, waarbij geen sprake is van doorstroming. Een deel hiervan bestaat uit zorgmijders.

Overlast

- In de stad 's-Hertogenbosch is een groep burgers is die onder invloed van verslavende middelen voor overlast zorgt.
- We hebben beperkte oplossingen voor burgers die onaangepast gedrag vertonen en veel overlast veroorzaken.

2.4 Verbeterslagen

Als we de twee strategische doelstellingen combineren met de analyse van de huidige situatie komen we in de Regiovisie tot de volgende onderwerpen waarop we verbeterslagen willen maken.

- Enerzijds willen we de hulpverlening meer vanuit de herstelvisie inzetten: we bekijken naar de participatie mogelijkheden van de burgers en niet alleen naar hun problemen en beperkingen. We streven ernaar dat deze aanpak leidt tot meer doorstroming vanuit (opvang)voorzieningen.
- Anderzijds willen we inclusie in de samenleving verbeteren door de nu nog te kleine schakel tussen het intramuraal wonen en het wonen in een regulier woning te vergroten. Dit doen we door omzetting van intramuraal plaatsen naar beschutte woonvormen te stimuleren, meer te gaan werken met kantelcontracten, maar ook door oog te houden voor (beschikbaarheid) en aanwezigheid van kleine goedkope reguliere sociaal huur woningen.

In hoofdstuk 3 werken we de herstelvisie uit in hoofdstuk 4 de inclusie in de samenleving.

Hoofdstuk 3. Ondersteuning vanuit de herstelvisie

3.1 Samenhang lokale en regionale inzet

Omdat we willen dat kwetsbare burgers meedoen in de (inclusieve, lokale) samenleving is er nauwe samenhang nodig tussen lokale inzet van ondersteuning (bijv. inzet van een wijkteam, netwerk van samenwerkende partners op lokaal niveau) en de regionale voorzieningen waarover we het in de Regiovisie hebben. Bij het beschrijven van de gevraagde inspanningen geven we daarom in het volgende hoofdstuk steeds aan of het een lokale of een regionale inspanning verlangt.

3.2 Verbeteren preventie en vroegsignalering

➤ *Netwerk van partners op wijk/gemeenteniveau*

Om tijdig ongewenste ontwikkelingen in huishoudens aan te kunnen pakken is het belangrijk dat betrokken burgers, corporaties, wijkagenten, scholen, aanbieders, wijkteams en gemeente elkaar weten te vinden en informeren bij zorgen over een huishouden.

Lokale ambitie:

Netwerk tussen partners onderhouden om signalen tijdig op te kunnen pakken

➤ *Voorkomen huissuitzettingen*

Een deel van de huissuitzettingen wordt veroorzaakt door schuldsituaties. Corporaties, energiebedrijven, verzekeraars en aanbieders in de regio geven zoveel als mogelijk vooraf een signaal af aan schulddienstverlening, het maatschappelijk werk of sociaal wijkteam van de betreffende gemeente als zelfstandig wonen in het gedrang komt door bijv. wanbetalingen of door veranderingen in de situatie van een kwetsbaar huishouden.

Bij de eerste signalen van schulden worden burgers actief benaderd om de problematiek aan te pakken, waardoor uitzetting kan worden voorkomen.

Wij vragen iedere gemeente inspanningen te leveren in samenwerking met corporaties, maatschappelijk werk en schulddienstverlening om zo vroegtijdig contact te kunnen leggen.

Lokale ambitie:

Nul huissuitzettingen door een vroegtijdige aanpak bij schulden.

➤ *Meedoen*

We willen dat kwetsbare burgers naar vermogen meedoen in de samenleving. Dat betekent dat er in de nabijheid van burgers plekken moet zijn waar zij terecht kunnen om binnen te lopen voor advies en/of dagactiviteiten. Dit hoeft niet altijd doelgroep gebonden te zijn. Het is juist de bedoeling dat burgers zoveel als mogelijk meedoen aan de (inclusieve) samenleving. Dat betekent dat soms wel expertise van gespecialiseerde hulp nodig is op de locaties waar de dagactiviteiten/dagbesteding plaats vindt om de burger, vrijwilligers en/of andere professionals te ondersteunen. We stimuleren daarbij ook de inzet van ervaringsdeskundigen. Zowel bij reguliere voorzieningen, maar ook bij aanbieders.

Regionale ambitie:

We verwachten van gespecialiseerde aanbieders dat zij in iedere gemeente/wijk een bijdrage leveren om deelname van kwetsbare burgers aan laagdrempelige activiteiten en dagactiviteiten mogelijk te maken.

➤ *Stimuleren van zelfregie-initiatieven en inzet ervaringsdeskundigen*

We stimuleren lokaal onderlinge hulp en inzet van ervaringsdeskundigen. Dit doen we in overleg met cliëntenraden en de Wmo-adviesraden. We delen de ervaringen hiermee op regionaal niveau. Burgers in de doelgroep en de samenleving zijn geneigd kwetsbare burgers negatief te stigmatiseren. Een belangrijke voorwaarde om op herstel gerichte ondersteuning en wonen in de wijk mogelijk te maken is individuele en maatschappelijke acceptatie van anders en kwetsbaar zijn en houding en

gedrag om mogelijkheden van hen maximaal te ondersteunen.

Een voorbeeld van de zelfregie-initiatieven is bijvoorbeeld de inzet van Stichting Door & Voor. De stichting Door & Voor is een groep actieve ervaringsdeskundigen die zich inzetten voor elkaar (zelfhulp) en richting de omgeving van kwetsbare burgers om kennis te geven over en begrip te kweken.

Regionale ambitie:

Er wordt regionaal budget ter beschikking gesteld om initiatieven te stimuleren. Kosten € 80.000 per jaar. Daarnaast verstrekken we een bijdrage van € 40.000 (samen met onderdeel zelfregie) voor medebekostiging van inzet van de Stichting Door & Voor.

➤ *Gevolgen van de invoering van de kostendelersnorm op toeloop maatschappelijke opvang*
De Federatie Opvang heeft aangegeven dat de vraag naar maatschappelijke opvang is toegenomen door de invoering van de kostendelersnorm. Burgers met een uitkering zouden minder snel geneigd zijn om een naaste onderdak te bieden in de eigen woning. Het is nog onduidelijk in welke mate dit ook voor onze regio geldt. We gaan dit samen met alle relevante partners in beeld brengen. Afhankelijk van de uitkomsten zetten we vervolgacties in. We doen dit onderzoek budgettair neutraal.

Lokale ambitie:

Gemeente 's-Hertogenbosch, Juvans en Stichting Maatschappelijke Opvang onderzoeken in de tweede helft van 2016 wat de gevolgen zijn van de invoering van de kostendelersnorm op de vraag naar maatschappelijke opvang. Afhankelijk van de uitkomsten zetten we vervolgacties in.

3.3 Zelfregie

De burger komt vanaf 2015 met zijn hulpvraag bij het lokale sociale (wijk)team. Het sociale (wijk)team bekijkt (met behulp van de ZRM) met de burger welke doelstellingen de burger op alle levensdomeinen wil behalen. Zo nodig schakelt het sociale (wijk)team het CvTB in als er sprake is van zorgmijding.

Samen met de burger worden prioriteiten benoemd en wordt een breed arrangement van ondersteuning opgesteld. Deze ondersteuning kan divers van aard zijn: vanuit het netwerk van de burger, door ervaringsdeskundigen en/of worden gegeven door professionals.

Nu de uitvoering van de toegang tot beschermd wonen een jaar een feit is, blijkt dat medewerkers van de sociale (wijk)teams - zowel in de regio als binnen de centrumgemeente - regelmatig worstelen met deze taak. De verplichte consultatie vanuit de Expertpool blijkt daarbij niet de gewenste ondersteuning te bieden. De problematiek vraagt een eenduidige opbouwend samenspel en niet steeds wisselende contacten met deelnemers in de Expertpool. Ook bij de Wmo-toegang voor cliënten waarbij (dreigende) dag- en thuisloosheid en/of verslavingsproblemen op de voorgrond staan, ervaren sociaal (wijk)teams in minder of meerdere mate een tekort aan expertise en/of ervaring.

Binnen de dak- en thuislozenopvang gaf de SMO - op grond van oude afspraken met de gemeente – in 2015 nog zelf de beschikking af voor toegang tot haar opvang. Dit in tegenstelling tot de toegang tot beschermd wonen-locaties (al dan niet binnen SMO), welke al wel door het sociaal (wijk)team wordt georganiseerd. Dat onderscheid vonden we niet wenselijk gezien de vergelijkbare aard van de doelgroepen en het type ondersteuning. We kiezen er daarom voor de wijze van toegangsverlening bij alle specialistische vormen binnen Beschermd wonen door de sociale (wijk)teams te laten organiseren met centrale ondersteuning. Dit protocol is ingegaan per 1 januari 2016 voor de duur van twee jaar (tot 2018) en is specifiek voor de sociale (wijk)teams en de overige betrokken uitvoeringsorganisaties. Het is gericht op de toegang tot beschermd wonen, de opvang van zwerfjongeren en de crisisopvang van MO.

Vanuit elk sociaal (wijk)team in iedere gemeente wordt een netwerk 'Toegang Opvang & Wonen' gevormd. Het basisnetwerk bestaat uit tenminste vier personen:

- de vaste regionale voorzitter
- de medewerker vanuit het sociaal (wijk)team waar de burger zich heeft gemeld
- de burger en diens vertegenwoordiger worden hiervoor altijd uitgenodigd, tenzij daar bezwaren tegen zijn.

- zo nodig de vaste contactpersoon (per gemeente) vanuit het Centrum voor trajecten en Bemoeizorg (CvTB).

In het netwerkoverleg vindt multidisciplinaire cliëntbespreking plaats en wordt de beslissing genomen tot verlenen van de beschikking.

Lokale ambitie

- Alle sociale (wijk)teams en partners werken vanuit de kanteling/herstelvisie: de kwetsbare burger heeft zoveel mogelijk de regie in het herstelproces en wordt waar nodig ondersteund en gecoacht. Dit is een positieve benadering, waardoor nieuwe kansen en perspectieven ontstaan.
- Iedere gemeente bevordert de deskundigheidsbevordering van de sociale (wijk)teams. We verwachten van de gespecialiseerde hulpaanbieders dat zij hier aan bijdragen.
- Versterking van de sociale omgeving zoals familie, vrienden en omwonenden. Hierbij is te denken aan psycho-educatie, aan ondersteuning mantelzorgers, aan respijtzorg etc.

Regionale ambitie

- We blijven de toegang tot beschermd wonen, en nu ook per 2016 de crisisopvang en opvang voor zwerfjongeren, lokaal via de wijkteams organiseren om lokaal goed maatwerk te kunnen bieden.
- We hanteren een (verplichte) regionale ondersteuningsstructuur ten behoeve van de wijkteams om tot het juiste plan van aanpak per burger te komen en om de beschikbare plaatsen optimaal te benutten

3.4 Optimalisatie aanbod

➤ *Inrichten van een regionaal netwerk herstel*

Dit netwerk is gericht op het bevorderen van op herstel gericht werken van aanbieders van beschermd wonen, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, woningcorporaties, sociale (wijk)teams, ervaringsdeskundigen, zorgverzekeraars en zorgkantoren en basishulp via Stichting Door en Voor en gemeenten in onze regio. Ook de twee regionale ondersteuners van de Toegang en de Woonvormen maken hier onderdeel van uit. Dit netwerk komt periodiek bij elkaar en monitort ook het uitvoeren van de Regiovisie onder regie van de gemeente 's-Hertogenbosch.

Aanbieders committeren zich aan de uitgangspunten die in het netwerk worden geformuleerd.

Daarnaast willen we waar nodig drempels in beleid en uitvoering beslechten. In dit netwerk participeren in elk geval alle aanbieders, ervaringsdeskundigen en gemeenten. De zorgverzekeraars en het zorgkantoor zijn belangrijke partners bij inkoop en sturing. Partijen moeten voldoende geëquipeerd worden om dit uit te voeren.

Concreet:

Regionale ambitie:

- Het regionale te vormen netwerk komt tenminste 3 maal per jaar bij elkaar om de voortgang van de uitvoering van de Regiovisie te bespreken onder leiding van de gemeente 's-Hertogenbosch samen met de regio. Het netwerk rapporteert over de uitvoering aan de regionale ambtelijke en bestuurlijke overleggen. Kosten: budgettair neutraal

➤ *Toeleiding naar werk*

Het is van belang om ook kwetsbare burgers -voor wie dit kan- te begeleiden naar een zo zelfstandig mogelijk inkomen via werk. Wij vragen gemeenten hier in samenwerking met gespecialiseerde aanbieders en de sociale werkvoorziening/sociale dienst lokaal inspanningen op te verrichten.

➤ *Inzetten van screening- en assessmentinstrumenten bezoekers Inloopschip*

Voor een groot deel van de bezoekers van het Inloopschip is het lastig door te stromen naar lichtere vormen van wonen en ondersteuning. Daardoor is hun verblijfsduur in het Inloopschip soms langer dan bedoeld. Tegelijkertijd merken we dat het soms lastig is om een goed beeld te krijgen van de individuele problematiek van de bezoekers. Daarom gaan we dit laatste verbeteren. We brengen de problemen en perspectieven van de bezoekers extra goed in beeld en ontwikkelen persoonlijke ontwikkelingsplannen. Hierin worden acties op individueel niveau geformuleerd, waarbij we de

verbinding maken met de sociale (wijk)teams. Hierdoor kunnen we de burgers meer toekomstperspectief bieden.

Regionale ambitie:

- Stichting Maatschappelijke Opvang neemt het initiatief om de perspectieven van de bezoekers van het Inloopschip extra goed in kaart te brengen. Op individueel niveau worden in overleg met de sociale (wijk)teams acties voor passende vormen van ondersteuning geformuleerd.

➤ *Goed inzetten van respijt zorg/kortdurend verblijf*

Kortdurend verblijf wordt nu via de Wmo ingekocht. We bekijken of dit voldoende aanwezig is en ingezet wordt zodat kwetsbare burgers tijdelijk kunnen terug vallen op intensievere vormen van begeleiding/opvang en/of ontlasting van mantelzorgers gerealiseerd wordt.

➤ *Verbreden van de openingstijden van de 24-uurs opening Inloopschip*

Het Inloopschip is dagelijks geopend van 20.00 tot 16.00 uur. De tussenliggende periode van 16.00 tot 20.00 uur moeten bezoekers van de opvang op straat of elders doorbrengen. Dit creëert onrust bij hen. Omwonenden van het Inloopschip ervaren hierdoor soms overlast. Tot de verhuizing van de nachtopvang naar de Bethaniëstraat zal het Inloopschip daarom 24 uur per dag open zijn. Ook op de nieuwe locatie zal de opvang 24-uur per dag geopend zijn.

Regionale ambitie:

- Vanaf het voorjaar van 2016 verruimen we de openingstijden van het Inloopschip naar 24 uur per dag. De kosten hiervan zijn €130.000 op jaarbasis.

➤ *Leer- en werkexperiment corporate curriculum*

Met een leer- en werkexperiment corporate curriculum wordt beoogd bij Reinier van Arkel en Novadic-Kentron herstelondersteuning te verbeteren met zorgbegeleiding door en via ervaringsdeskundigen. De voorbereidingen voor dit experiment zijn in volle gang. Deze instellingen en andere samenwerkingspartners leveren hiervoor aanzienlijke inzet vanuit hun reguliere capaciteit. Daarnaast is programma-organisatie en inzet ervaringsdeskundigen nodig. Deze laatste posten zijn voorlopig geraamd op circa € 120.000 per jaar. Deze kosten willen we samen met zorgverzekeraars op ons nemen.

Regionale ambitie:

- Op basis hiervan ramen wij hiervoor € 60.000 op jaarbasis

➤ *Hulp bieden aan verwarde burgers*

De problematiek rondom verwarde burgers heeft in de samenleving veel aandacht en er hebben zich de afgelopen jaren in Nederland enkele ernstige incidenten voorgedaan.

De groep burgers om wie het hier gaat is erg divers. Het zijn burgers met verschillende aandoeningen/beperkingen (psychiatrie, licht verstandelijke beperkingen, dementie, verslaving) en/of verschillende levensproblemen (schulden, dakloosheid, verlies van dierbaren, gebrek aan participatie, onverzekerd zijn, illegaliteit enz.) Vaak is het een combinatie. Het gaat om verwarde gedragingen van vaak kwetsbare burgers, die niet per definitie voortdurend verward zijn en ook niet altijd op straat leven.

Bij de problematiek van verwarde burgers gaat het aan de ene kant om burgers op straat die acuut verward en overlast gevend gedrag vertonen en waar de politie geen raad mee weet. Daar wordt in een regionaal project (40 gemeenten in de politieregio Oost-Brabant) aan oplossingen gewerkt. Op 4 onderdelen wordt beleid ontwikkeld waar afzonderlijke gemeenten mee aan de slag kunnen. Het gaat om de volgende onderdelen: preventieve en persoonsgerichte aanpak, acute opvang en triage, vervoer en sluitende keten verzekerde zorg. In het tweede kwartaal van 2016 komen de aanbevelingen/acties vanuit de regionale projectgroep beschikbaar voor de gemeenten in Oost-Brabant.

In 's-Hertogenbosch wachten we echter niet op de aanbevelingen vanuit dit regionale project, maar gaan we aan de slag met een lokale aanpak. In onze stad is een groep burgers die verward op straat te vinden is of (marginiaal) gehuisvest is. Binnen deze gevarieerde groep zijn er burgers voor wie het nuttig is 'het wonen' anders te organiseren, maar voor wie de reguliere beschermd wonen aanbod geen oplossing biedt. Een belangrijke bron van de groei van het aantal verwarde burgers is het gat tussen intramurale zorg en ondersteuning aan huis. De tussenvorm ontbreekt. De aansluiting tussen vraag en aanbod is onvoldoende afgestemd. Dus burgers waarbij iemand wel de huur, de zorgverzekering etc. uit handen neemt waardoor het risico op ontsporen kleiner wordt. Samen met een aantal partijen in de stad bedenken we op korte termijn andere oplossingen voor deze groep.

Met huisvesting van deze groep is 'het' probleem van de verwarde burgers nog niet opgelost. Het is een opgave voor gemeenten en zorgverzekeraars om gezamenlijk voor burgers met een grote kwetsbaarheid een integrale omgeving te creëren waarin toezicht, begeleiding en behandeling gecombineerd op herstel worden gericht (afstemming sociale (wijk)teams, POH-GGZ huisarts en FACT-teams). Uit signalen vanuit verschillende wijken in 's-Hertogenbosch blijkt dat de FACT-zorg van de GGZ en verslaafdenzorg en de wijkteams nu nog onvoldoende op elkaar aangesloten zijn. Aan de hand van de casuïstiek uit de wijken halen we alle relevante partijen bij elkaar (betrokken burgers, cliëntorganisaties en aanbieders) om tot oplossingen te komen. Daar maken we concreet afspraken over, die we later, waar nodig, beleidsmatig vertalen.

<u>Regionale ambitie:</u>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• We bieden hulp aan verwarde burgers op straat. In het tweede kwartaal van 2016 rapporteert de regionale projectgroep aan de 40 gemeenten. Deze aanbevelingen vertalen we naar de situatie in de regio Meierij. |
|--|

<u>Lokale ambitie:</u>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• We wachten daar echter niet op en starten met de ontwikkeling van een lokale aanpak. Die richt zich op verschillende sporen: op creëren van passende huisvesting (tussenvorm), passende voorzieningen (o.a. verbetering inloop en dagbesteding) en betere samenwerking tussen FACT-zorg en ondersteuning vanuit de wijkteams. |
|---|

Hoofdstuk 4. Inclusie in de samenleving

4.1 Voorkomen onnodige verhuisbewegingen

➤ *Voorkomen onnodige verhuisbewegingen*

Het zal bij de bijzondere groepen vaker dan gemiddeld voorkomen dat al dan niet door het ziektebeeld een (tijdelijke) terugval situatie is. Altijd wordt gekeken of het opzeggen van de huursituatie vanuit zowel oogpunt van de burger als maatschappelijke kosten de juiste keuze is. Desnoods wordt gedurende een korte tijd de huur door betaald. Zo nodig kan voor onvoorziene kosten een beroep worden gedaan op de post onvoorzien.

➤ *Tijdige voorbereiding door aanbieders*

Aanbieders kunnen bij opname direct gesprek starten over gewenste uitstroom op termijn en direct een burger adviseren zich in te schrijven om een onnodig beroep op directe woningtoewijzing en tijdelijke huisvesting te voorkomen. Als samenwerkende gemeenten zullen we (jeugd- en wmo-) aanbieders schriftelijk richtlijnen geven hoe hier mee om te gaan.

4.2 Passend woningaanbod

Ontwikkelingen in de omvang van de doelgroep

Een deel van de kwetsbare burgers kan tijdelijk intensievere vormen van ondersteuning nodig hebben waarbij een vorm van intramuraal verblijf tijdelijk noodzakelijk is om daarna weer terug te kunnen of door te kunnen schuiven naar zelfstandige(re) vormen van wonen. We streven vanuit de Wmo naar een zo kort mogelijk tijd in een intramurale verblijfsvorm. Als een kwetsbare burger langdurig een intramurale verblijfsvorm nodig heeft, valt deze burger wat ons betreft onder de Wlz.

Zoals eerder benoemd zijn de grenzen tussen langdurige GGZ cliënten binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) en het Beschermd wonen bij de Wmo nog niet definitief bepaald. VWS heeft daarvoor een opdracht voor advies aan het Zorg Instituut Nederland (ZIN) gegeven om toelatingscriteria voor de Wlz te ontwikkelen. Strekking van het advies is dat die burgers met psychiatrische problematiek die 24-uurs toezicht nodig hebben en langer dan 3 jaar deze zorg nodig hebben in de Wlz thuishoren. Dit spoort met het ook onlangs verschenen advies van de commissie Dannenberg aan de VNG over de toekomst van Beschermd wonen. Voorstel is deze scheidslijn van 3 jaar in deze Regiovisie over te nemen.

Er zijn zoals gezegd nu 470 kwetsbare burgers in een beschermde woonvorm. We gaan in deze Regiovisie voor de komende 4 jaar uit van een stabiele omvang van de doelgroep kwetsbare burgers die gebruik maken van Beschermd wonen. In de financiering van het Rijk naar gemeenten zien we de komende jaren een lichte toename van het budget Beschermd wonen wat deze verwachting onderschrijft. We gaan de komende 4 jaar de omvang van de doelgroep monitoren om tussentijds te kunnen bijsturen.

Regionaal uitgangspunt:

- Uitgangspunt hanteren dat kortdurende (Wmo) ondersteuning in geval van Beschermd wonen betekent <3 jaar.
- We gaan uit van een dezelfde omvang van de totale groep kwetsbare burgers die gebruik maken van Beschermd wonen. We monitoren op ontwikkelingen in de omvang van de doelgroep. Daarbij blijven we de komende 4 jaar tot het einde van de overgangstermijn (eind 2019) budget reserveren voor de nog niet verzilverde indicaties. Wij gaan hen zo mogelijk actief opzoeken om te bekijken wat er aan de hand is en of we nog rekening moeten houden met een beroep op verzilvering.

4.3 Woonzorgcombinaties

Woonzorgcombinaties zijn er voor verschillende doelgroepen. Verstandelijk beperkten, ouderen en mensen met een psychische beperking en verslaafden. Zoals eerder beschreven zijn gemeenten op dit moment alleen verantwoordelijk voor de huisvesting kwetsbare burgers met een GGZ-indicatie. We verwachten wel dat dit in de toekomst kan veranderen en dat het Rijk ook voor de andere groepen op participatie gericht verblijf naar gemeenten gaat overhevelen. Wij staan achter deze beweging. We denken dat dit het dan ook makkelijker maakt doelgroep ongebonden naar (mogelijke combinaties in) verblijfsvormen te kijken. We willen nu al met partners bekijken of combinaties in zowel huisvesting als ondersteuning mogelijk zijn.

In onderstaande tabel de woon-zorgcombinaties op een rij.

Verschillende woon-zorg combinaties	
Intramuraal*	W/z: Langdurig(>3 jaar)/permanente noodzaak voor 24 uren toezicht/oproepbaarheid van ondersteuning. Eigen woonruimte met eventueel gemeenschappelijke ruimten.
	Wmo: Tijdelijk (<3 jaar) 24 uren toezicht/oproepbaarheid van ondersteuning, inzet is gericht op herstel. Eigen woonruimte met eventueel gemeenschappelijke ruimten
Zelfstandig wonen onder voorwaarden: <i>training naar zelfstandig wonen</i>	Kantelwoning: Reguliere woning met verplichte begeleiding (Wmo)/ambulante behandeling (Zvw)
	Trainingshuis: Tijdelijke woonvorm waarbij inzet is gericht op aanleren van vaardigheden voor zelfstandig wonen
Zelfstandig wonen	Beschutte woonvorm (zelfstandig of in een groep) met deel aanwezigheid en/of 24-uurs oproepbaarheid van ondersteuning. Een beschutte woonvorm betreft een veilige, prikkelarme en soms geclusterde woonvorm. Dit kan zijn een eigen woonruimte met eventueel gemeenschappelijke ruimten.
	Beschutte woonvorm met begeleiding/ambulante behandeling. Eigen woonruimte met eventueel gemeenschappelijke ruimten.
	Reguliere woning met 24-uurs oproepbaarheid van begeleiding (Wmo)
	Reguliere woning met (planbare) begeleiding (Wmo)
Maatschappelijke en verslaafden opvang	Tijdelijke opvangplek bij ontbreken eigen woonvorm. Waar vanuit traject naar passende woonvorm en eventueel benodigde ondersteuning wordt ingezet.

**Regie is/wordt door aanbieder overgenomen als burger daartoe niet in staat is.*

X= Dit betreft de Beschermd wonen als het de GGZ doelgroep betreft.

Nu zijn gemeenten dus verantwoordelijk voor de passende verblijfsvormen voor kwetsbare burgers met psychiatrische problematiek; het Rijk noemt dit Beschermd wonen.

Beschermd wonen moet wat ons betreft bestaan uit verschillende soorten woonzorgcombinaties die verschillen in intensiviteit van hulp en kenmerken van de woning:

- Intramuraal verblijf (onzelfstandig wonen)
- Trainingshuis (on)zelfstandig wonen)
- Beschutte woonvormen (zelfstandig veilig en prikkelarm wonen)

Onder zelfstandig wonen verstaan wij het hebben van een eigen huurcontract. Dit kan alsnog zijn in een setting van groeps- of kamerbewoning waarbij ruimtes of voorzieningen gedeeld worden.

De woonzorgcombinaties variëren dus van onzelfstandig wonen, via woongroepen van een aanbieder waarin meerdere burgers samenwonen en gebruik kunnen maken van gemeenschappelijke ruimtes tot individuele woningen of appartementen met een bijzondere (beschutte) bestemming in een woonwijk.

De begeleiding is op grond van de specifieke begeleidingsnoodzaak beschikbaar in gradaties:

- dag en nacht om ter plekke altijd toezicht, hulp en begeleiding te bieden.
- op vaste tijden overdag met 24-uurs (telefonische) afroep,
- op afspraak overdag voor specifieke activiteiten met 24-uurs (telefonische) afroep.

Als er ambulante begeleiding wordt geboden in een reguliere woning valt dit dus niet onder Beschermd wonen. Dan vindt de financiering van de ambulante begeleiding plaats via de Wmo Begeleiding gelden. Uitzondering hierop is een pgb. Met een pgb beschermd wonen kan namelijk in een reguliere woning de familie/het netwerk van de burger de beschutting en 24-uurs nabijheid van de hulp bieden.

Naast de ambulante begeleiding zal er regelmatig in de woonzorgcombinaties ook ambulante behandeling worden geboden (gefinancierd vanuit de Zvw). Deze ambulante behandeling komt via de FACT-teams of praktijkondersteuners GGZ. Nauwe samenwerking tussen FACT-team, POH-ers GGZ en wijkteams is nodig om tot een (plan van) aanpak te komen voor de burger en om tijdig met elkaar signalen te delen over noodzaak van tijdige op- en afschaling van benodigde ondersteuning. Sommige GGZ-cliënten hebben immers een wisselend ziektebeeld. Wij verwachten ook van deze samenwerkende partners dat zij elkaar maximaal faciliteren om op- en afschaling in intensiteit van ondersteuning zo soepel mogelijk te laten verlopen

4.4 Verschuiving naar zelfstandig wonen met ondersteuning

4.4.1 Ambitie: omvormen van 55% en uiteindelijk 80% naar beschutte woonplekken

We streven zoals gezegd vanuit de Wmo een verschuiving na in omvang van plaatsen intramuraal verblijf (nu 322) naar woonplekken waar zelfstandig wonen met ondersteuning gecombineerd kan worden. Steeds meer vormen van begeleiding zullen voor de Wmo-doelgroepen ambulant ook in een beschutte woonvorm of een reguliere woning plaats kunnen vinden.

Uit de inventarisatie blijkt dat de doorstroming van woonzorgcombinaties naar lichtere vormen van zelfstandige wonen met ondersteuning steeds meer praktijk is in onze regio, maar dat dit naar ons idee nog onvoldoende wordt ingevuld. De aanbieders denken dat een (gemiddelde) uitstroom uit Beschermd wonen van 30% (ca. 97 plekken) zeker haalbaar is. Wij denken dat dit percentage hoger kan dan de door de aanbieders genoemde 30% omdat veel intramurale verblijfsvormen prima kunnen omklappen naar beschutte woonvormen waarin burgers beschut en prikkelarm en zelfstandig kunnen wonen. Burgers hoeven niet direct uit te stromen naar reguliere woningen. We missen nu alleen nog de tussenstap van een veilige, prikkelarme, beschutte woonvorm waarin zelfstandig wonen wel voor meer kwetsbare burgers haalbaar is. Dit kunnen volgens ons ook vaak dezelfde woonplekken zijn waar men nu woont. Deze kan zowel gaan om volledig zelfvoorzienend (met eigen voordeur en voorzieningen) als kamerbewoning.

Ons streven is om in 2020 een omzetting van 45% (ca. 145 woonplekken) te realiseren van intramuraal naar zelfstandig wonen. Deze taakstelling baseren wij op onze uitgangspunten in deze Regiovisie waarin de transformatie door het scheiden van wonen en zorg centraal staat.

We hanteren in deze visie een groeilijn gebaseerd op schattingen voor een meer inclusieve samenleving. Op langere termijn willen we een doorstroming van 100% realiseren omdat alle burgers in Beschermd wonen perspectief hebben op meer zelfstandige vormen van wonen. Anders zouden zij immers niet thuis horen in de Wmo, maar in de Wlz. Nu zijn wij –met de onduidelijke grenzen tussen Wlz en Wmo- echter ook nog verantwoordelijk voor een deelpopulatie bij wie dit perspectief op

doorstroom niet aanwezig is. We starten daarom wel een verkenning op naar realisatie van een eindvoorziening. Uiteindelijk schatten wij in dat de basiscapaciteit van intramuraal verblijf voor de Wmo doelgroep uiteindelijk op 20% (ca. 65 plekken²) kan uitkomen voor onze regio. Met aanbieders gaan wij de komende jaren monitoren of dat klopt of dat wij dit aantal naar beneden of boven moeten bijstellen.

Omdat wij beseffen dat voor het omzetten van intramurale verblijfsvormen naar beschutte woonvormen gespecialiseerde aanbieders ook afhankelijk zijn van partners (zoals de corporaties) hebben we een fasering aangebracht in de ambitie. Voor de omzetting van (regionaal gefinancierde) intramurale verblijfsvormen naar regionaal ingekochte hulp in dan *lokaal* beschikbare zelfstandige (beschutte) woningen is samenwerking met corporaties noodzakelijk. Het gaat dan om transformatie van bestaand vastgoed. Voor realisatie van beschutte woningen moeten we ons -juist niet- alleen richten op nieuwbouw, maar liggen er ook kansen in transformatie van bestaand (zorg)vastgoed. Net als in het voorgaande hoofdstuk is hier een afhankelijkheid tussen de regionale inkoop en lokale afspraken, in dit geval met corporaties. Dit onderschrijft nogmaals het belang van samenwerking tussen gemeenten in de regio. Ook hiervoor geldt dat we alleen met inzet van alle partners en ons aller bereidheid tot daadwerkelijke kanteling, doorbraken kunnen bereiken.

Wij verzoeken de individuele gemeenten die voorzieningen hebben samen met de betreffende aanbieder (en de regionale accountmanager van de aanbieder) en lokale corporatie om tafel te laten gaan om te bekijken of omvorming naar een zelfstandige beschutte woonvorm voor die kwetsbare burgers en locatie haalbaar is.

Net als bij de Toegang faciliteren we via het aantrekken een regionaal ondersteuner op de inclusie. Deze regionaal ondersteuner zorgt er actief voor dat opgedane ervaringen worden gedeeld en dat geleerd wordt van elkaars processen. Deze ondersteuner helpt individuele gemeenten, instellingen en corporaties bij hun verkenning naar mogelijkheden van omzetting van de woonvormen en zoekt regionaal naar creatieve mogelijkheden om het proces te faciliteren en passende woonvormen te realiseren. Via het op te starten regionale netwerkoverleg over de uitvoering van deze Regiovisie monitoren we op de realisatie van de geformuleerde ambities en sturen we zo nodig bij. Een voorbeeld van een dergelijk proces is op dit moment aan de orde in de gemeente Schijndel. Hier wordt een intramurale beschermd wonen voorziening van Reinier van Arkel omgevormd in een zelfstandigere vorm van wonen met begeleiding. Dit gebeurt in overleg met bewoners en hun sociaal netwerk. Per locatie bekijken we in hoeverre ook de omgeving van de voorziening betrokken moet worden bij dit proces.

Ook voor kwetsbare burgers die gebruik maken van de (verslaafden)opvang zijn beschutte woonplekken nodig. Niet iedereen kan direct uitstromen naar een reguliere woning.

Regionale ambitie:

- Terugbrengen van intramurale plaatsen naar 45% (145 plekken) in 2020 en opplussen van beschutte woonvormen naar 55% (177 plekken).
- Inzetten van een regionaal ondersteuner om ervaringen te delen en om te zoeken naar nieuwe creatieve mogelijkheden om het proces naar inclusie te stimuleren en faciliteren.
- Daarbij streven we binnen de Wmo op de langere termijn naar 100% doorstroming op de intramurale plaatsen. Nu er nog onduidelijkheid is met de WLz starten we wel de verkenning naar een permanente voorziening voor die burgers die geen perspectief hebben op uitstroom in de eerste jaren.
- We streven per 2024 naar 20% intramurale plekken (65) en 80% (257 plekken) zelfstandige beschutte woonvormen. Daarbij verschuiven we ook de gelden op termijn naar ambulante vormen van ondersteuning.

² Als de scheidslijn tussen de Wmo en WLZ verandert, blijven de gemeentelijke transformatiepercentages onverkort van toepassing op de woonzorgplekken waar de gemeente verantwoordelijk voor is. Alleen de aantallen verschuiven.

- Individuele gemeenten gaan samen met de aanbieder van de voorziening (en de regionale accountmanagers van de aanbieder) en de lokale corporatie om tafel om te bekijken wanneer omzetting van de intramurale voorziening naar een zelfstandige beschutte woonvorm voor zowel de burgers als de woonvorm mogelijk is. Hierbij worden natuurlijk ook de burgers en hun sociaal netwerk betrokken.

4.4.2 Vertaling verschuiving in HIN gefinancierde woonvormen in financiën

We vertalen deze verschuiving ook financieel door stapsgewijs een verschuiving aan te brengen in de financiering van HIN plaatsen. We maken een onderscheid in (steeds minder) intramurale plaatsen naar (meer) zelfstandige beschutte woonplekken. Let wel, dit kunnen dus dezelfde woonplekken zijn maar dan is er sprake van een scheiding van wonen en zorg.

Onze financiering is niet aanbod gestuurd. We financieren niet op plekken maar per kwetsbare burger op de indicatie. We berekenen de financiering daarom niet op de woonplekken maar op de omvang van de groep kwetsbare burgers.

Zoals gezegd gaan we in de prognose voor de komende 4 jaar uit van een stabiele omvang van de doelgroep kwetsbare burgers die gebruik maken van Beschermd wonen. We verwachten een afname van het PGB-gebruik door deze doelgroep maar laten dit budget stabiel (op 3,5 mln) en monitoren eventuele afname.

De kosten van een intramurale plek bedraagt gemiddeld € 45.000.

Een Beschermd wonen vorm waarbij sprake is van scheiding van wonen en zorg kost circa € 35.000 aan Wmo-gerelateerde middelen. Deze norm bedragen zijn gebaseerd op inkoopervaringen in 2015 en 2016 en komen overeen met ervaringen van andere gemeenten. (De extra kosten zoals de uitkering in het kader van de participatiewet zijn niet in de berekening opgenomen.)

Dit betekent voor de inkoop van HIN Beschermd Wonen bij aanbieders de komende 4 jaar :

	2016*	2017	2018	2019
Burgers in intramuraal verblijf	90% *370=333	75% *370=277	65% *370=240	55% *370=204
* 45.000=	14.985.000	12.465.000	10.800.000	9.180.000
Burgers in Beschutte woonvormen & trainingshuisplekken	10% * 370=37	25% *370=93	35%*370=130	45%*370=166
*35.000 =	1.295.000	3.255.000	4.550.000	5.810.000
Totaal	16.280.000	15.720.000	15.350.000	14.990.000

*In 2016 is de inkoop al gerealiseerd. Wij vragen aanbieders in de verslaglegging wel zichtbaar te maken hoe de verschuiving is ingezet.

Doorkijkje naar 2024 met een verschuiving naar 80% beschutte plekken

- Totaal aantal kwetsbare burgers beschermd wonen: 370.
- Aantal kwetsbare burgers kan doorstromen naar een zelfstandige woonvorm 80% van 370 = 296 burgers. Benodigd budget voor beschutte woonvormen en trainingshuizen 296*35.000= 10,36mln
- Aantal kwetsbare burgers dat gebruik blijft maken van intramurale plaatsen: 20% van 370= 74 burgers. Benodigd budget voor intramuraal verblijf: 74*45.000=3,33 mln
- Totale kosten voor HIN: beschut 10,36 mln en intramuraal verblijf 3,33 mln= 13,69mln

Let wel, nu financieren we vanuit de Regiovisie alleen de aanbieders voor woonvormen. Op het moment dat complexen van intramurale plekken naar beschutte zelfstandige woonplekken gaan, kan het zo zijn dat er algemene ruimten in het complex zitten of bij het complex horen die niet via een service toeslag/opslag bij de huurder horen. Om te voorkomen dat dit bij de corporaties leidt tot onhaalbare financiële te dragen consequenties, houden we in het uitvoeringsbudget rekening met een bedrag om de transformatie naar zelfstandige woonvormen te vergemakkelijken.

4.5 Doorstroming verbeteren

➤ *Plekken om uit te stromen*

Naast de beweging van intramuraal verblijf en opvang naar beschutte woonvormen, verwachten we ook dat een deel van de kwetsbare burgers kan uitstromen naar reguliere woningen. (Vanuit afschaling vanuit de Zvw en Wlz zullen deze intramurale plekken opgevuld worden met nieuwe kwetsbare burgers.)

Het realiseren van de gewenste doorstroming naar reguliere woningen, valt of staat met de beschikbaarheid van voldoende reguliere woningen om naar uit te stromen. Hierover moeten bindende afspraken worden gemaakt tussen gemeente, aanbieders, en corporaties.

Van burgers in beschermd wonen hebben we de gegevens van herkomst niet.

We verwachten dat het gros van de burgers dat uit Beschermd wonen komt gebruik kan maken van reguliere woningtoewijzingsystemen. Hier gaat immers voorbereidingstijd aan vooraf. Burgers verblijven hier langer en kunnen zich al inschrijven voorafgaand van het wonen in de beschermde woonplek. Voor een klein deel zal dat niet gelden. Die willen we (in de regio) kunnen huisvesten via de urgentie(plus)regeling.

Anders is het bij uitstroom uit de opvang. Deze burgers verblijven daar kort en komen meestal via een voorrangregeling (meestal betekent dat gebruikmaking van de Bossche urgentieplusregeling) aan een huurwoning. Op dit moment is de regionale instroom in de maatschappelijke opvang zoals weergegeven in de tabel op pagina 8. De uitstroom naar de verschillende gemeenten in de regio is nu niet goed geborgd. Er is afstemming nodig over elkaars voorrangregeling en het woningtoewijzingsstelsel. De beschikbaarheid van sociale huurwoningen is in meerdere gemeenten een issue. De druk op de woningmarkt is hoog en het verlenen van voorrang in woningtoewijzing voor kwetsbare burgers, statushouders etc. ligt gevoelig.

Om betere doorstroming uit opvangvoorzieningen en beschermd wonen te faciliteren stellen we voor dat iedere gemeente zich committeert om (naar rato van het inwonertal) het percentage burgers te huisvesten dat via een urgentieregeling moet uitstromen. Dit aantal wordt jaarlijks gebaseerd op de ervaringscijfers van het gebruik van de urgentie(plus)regelingen van het voorgaande jaar. Hierbij wordt wel opgemerkt worden dat burgers dan geen voorrangpositie hebben, maar dat het gaat om directe bemiddeling.

	Burgers	Percentage burgers
BOXTEL	30.337	9,36%
HAAREN	13.523	4,17%
S-HERTOGENBOSCH	150.889	46,56%
SCHIJNDEL	23.543	7,26%
SINT-MICHIELSGESTEL	28.395	8,76%
VUGHT	25.853	7,98%
MAASDRIEL	24.185	7,46%
ZALTBOMMEL	27.358	8,44%

Totaal	324.083	100,00%
--------	---------	---------

Wij vragen de individuele gemeenten dit jaarlijks (vast te leggen in de lokale prestatieafspraken die de gemeenten met de corporaties maken. Deze aantallen worden jaarlijks regionaal in het portefeuillehoudersoverleg Maatschappelijke Zaken bij vaststellen van de besteding van het uitvoeringsbudget vastgelegd.

Regionale ambitie:

- Het aantal woningen dat nodig is om uitstroom van burgers uit (opvang)voorzieningen te realiseren wordt evenredig over de regiogemeenten verdeeld. In iedere gemeente in de regio worden naar rato van het inwonertal uitstroomwoningen ter beschikking gesteld om doorstroming uit voorzieningen zoveel mogelijk te bevorderen. Uiteraard gebeurt plaatsing altijd in overleg met de burger en zijn omgeving.

Lokale ambitie:

- Gemeenten leggen jaarlijks de opname van het aantal uitstromers uit (opvang)voorzieningen vast in de lokale prestatieafspraken tussen de gemeente en de corporaties.
- We streven naar goede spreiding van hulp en wonen over regio en binnen gemeenten, om te voorkomen dat de draaglast in bepaalde wijken of kernen groter wordt dan de draagkracht.

➤ *Wachlijsten*

Preventie kan, bijvoorbeeld het voorkomen van gedwongen huisuitzettingen, ook een belangrijke rol spelen in het voorkomen van wachtlijsten. Vervolgens nemen we maatregelen om de wachtlijsten te verkleinen en in 2020 opgelost te hebben.

Regionale ambitie

- We streven ernaar dat er in 2020 in de maatschappelijke opvang geen wachtlijsten meer zijn. We zetten daarvoor zowel preventieve als doorstroomgerichte maatregelen in zoals beschreven in hoofdstuk 3 en 4.

➤ *Kantelcontracten als overgangsfase en vinger aan de pols*

In sommige situaties kan het (voor zowel de verhuurder als de huurder) prettig zijn om een meer dan vrijblijvende vinger aan de pols te kunnen houden. In een reguliere woning is hulp altijd vrijwillig. Bij uitstroom uit bijv. een beschermde woonvorm of opvanglocatie kan het eerste jaar wat meer verplichtend volgen van de zelfstandige bewoning prettig zijn. Om vervuiling tijdig te signaleren of om wanbetaling en veranderend ziektebeeld tijdig te kunnen signaleren. Een kantelcontract kan voorwaarden meegeven om de overgang het zelfstandig wonen meer verplichtend te begeleiden. De woning komt dan een jaar (of twee) op naam van een derde (aanbieder of corporatie) te staan en bij goed gedrag wordt het contract omgeklapt en komt de woning op naam van de burger. Voorstel is om een onderzoek te starten naar (juridische) mogelijkheden van een kantelcontract dat regionaal bruikbaar is, om eenheid naar aanbieders en corporaties te bevorderen.

Regionale ambitie:

- In een samenwerking tussen de regionale werkgroep wonen en maatschappelijke zaken komen tot een kantelcontract dat regionale aanbieders en corporaties in de regio kunnen gebruiken. Kosten onderzoek € 20.000

➤ *Omvang en betaalbaarheid van een passende reguliere woning*

De woningen voor kwetsbare burgers hoeven niet groot te zijn; juist te grote woningen versterken enkele aspecten van het ziektebeeld van ggz-cliënten. Zeker burgers die komen uit een intramurale plek en alleen wonen, hebben aan een klein appartement voldoende. Deze kleine woonvormen zijn er weinig. Het omvormen van eengezinswoningen naar studio's/HAT eenheden is wellicht een optie.

Voor kwetsbare bewoner is tevens de betaalbaarheid van het zelfstandig wonen een thema. Veel van de mensen met een psychische aandoening hebben langdurig een laag inkomen of moeten rond komen van een uitkering. Daarvan moeten ze ook een hun zorgkosten betalen, die veelal hoger zijn dan bij anderen én is er soms sprake van een verslaving die het nodige budget opsoupeert. Zorginstellingen wijzen erop dat cliënten een goedkope woning moeten hebben, met een netto huurlast van rond de 300 euro. Corporaties wijzen erop dat enerzijds deze woningen alleen beschikbaar zijn voor jongeren tot 23 jaar en anderzijds dat, met huurtoeslag, woningen tot de eerste fiatteringsgrens goed betaalbaar zouden moeten zijn. Wat een woning daadwerkelijk kost is ook afhankelijk van energielasten, servicekosten of dat het een zelfstandige woning is of dat er sprake is van groepswonen.

Nadelig is dat veel van de kleine betaalbare woningen geconcentreerd zijn in de aandachtsgebieden in de stad. De verhouding van de draagkracht en draaglast is in sommige wijken een aandachtspunt.

Lokale ambitie:

- We vragen gemeenten in hun afspraken met de corporaties aandacht te hebben voor het beschikbaar zijn en houden van kleine wooneenheden tegen lage kosten.

➤ *Leenbijstand aanbieden voor de financiering van de nieuwe woning*

Kwetsbare burgers die willen doorstromen uit de maatschappelijke opvang zullen genoeg financiële middelen moeten hebben om de huur- en inrichtingskosten te kunnen betalen. Voor hen is leenbijstand nodig. Streven is dat cliënten uit de opvang voor het bedrag van maximaal € 1.000 leenbijstand kunnen aanvragen.

Lokale ambitie

- In 2016 ontwikkelen we een regeling, waarmee cliënten die in de opvang zitten maximaal € 1.000,- aan leenbijstand aan kunnen vragen voor de financiering van een nieuwe woning.

➤ *Vergroten van de handelingsnelheid*

In het herstelproces van kwetsbare burgers is het kwalijk als de ondersteuning wordt vertraagd door mogelijke beperkende procedures vanuit gemeenten. We maken inzichtelijk bij welke procedures dit mogelijk het geval is en zoeken passende oplossingen.

Lokale ambitie

- In 2016 inventariseren de Stichting Maatschappelijke Opvang, de gemeente, het CvTB en Weener XL of er mogelijk procedures zijn die ondersteuning van kwetsbare inwoners vertragen. Indien nodig worden er verbetervoorstellen geformuleerd.

4.5 Doelgroep voorzieningen

➤ *Trainingshuis jong volwassenen*

Op het moment dat een (jong) volwassen burger uitstroomt uit een verblijfsvorm van de jeugdzorg zal de aanbieder de training voor het zelfstandig wonen hebben gegeven. Anders wordt dat als een (jong)volwassene uit een (onhoudbare) thuissituatie komt maar nog niet klaar is om zelfstandig te wonen. Een plek in een trainingshuis kan dan een tijdelijke oplossing zijn. Vanuit het budget Beschermd wonen willen we voor deze doelgroep de plaatsing in een trainingshuis financieren.

Voor sommige burgers is de inclusieve samenleving niet haalbaar. Zij zijn meer gebaat bij een geïntegreerde woonvoorziening waarin zij zelfstandig of met elkaar wonen.

➤ *Hostels voor Dubbeldiagnose cliënten*

Er zijn nog steeds daklozen of potentieel daklozen met een chronische verslaving en psychiatrisch ziektebeeld waarvoor opvang in een hostel nodig is. Zij verblijven nu vooral in de (verslaafden)opvang, bij vrienden en familie, in marginale woonsituaties (kraakpanden), op straat, uitbehandeld in klinieken of in detentie. Dat heeft de volgende ongewenste maatschappelijke gevolgen:

- Zij krijgen op de huidige verblijfplaats niet de noodzakelijke zorg, begeleiding en toezicht die nodig zijn om enigszins mee te kunnen doen aan de samenleving;
- Zij vertonen zwerfgedrag, verwervingscriminaliteit en/of overlast in de binnenstad en in wijken en buurten;
- Zij belemmeren de doorstroming in bestaande voorzieningen (o.a. de opvang).

Overigens blijkt er bij de hostels sprake van een grotere doorstroom (ongeveer 30%) dan aanvankelijk gedacht, naar meer zelfstandige woonvormen. Dit willen we zeker in onze regio vasthouden en zo mogelijk nog versterken. Ons uitgangspunt is dat in een hostel kwetsbare burgers wonen met een dubbeldiagnose die perspectief hebben op door- en uitstroom. Dit in lijn met de doelstelling van de Wmo (Beschermd wonen) waarbij begeleiding gericht op stabilisatie en mogelijk activering en participatie centraal staan. Op basis van een nadere analyse is ons uitgangspunt dat er nu nog circa 60 personen zijn die in aanmerking komen voor de zorg en begeleiding in een hostel. Vanuit dat perspectief is de groep voldoende groot om een tweede hostel te rechtvaardigen.

Op basis van landelijke ervaringen en de ervaringen in het eerste hostel is de verwachting dat op termijn de uitstroom uit de hostels groter zal zijn dan de instroom. Het tweede hostel heeft dan ook als uitgangspunt dat de voorziening in de loop van de tijd wordt aangepast aan de veranderende vraag naar gedifferentieerde zelfstandige, beschutte wooneenheden.

Begin 2016 wordt de daadwerkelijke fysieke realisatie van het tweede hostel gestart, op de locatie Zuiderparkweg. Verwachte opening van de voorziening is eind 2017. We doen dit in goed overleg met de buurt.

In 's-Hertogenbosch-Oost is momenteel sprake van een behoorlijke draaglast van zorg en hulpvoorzieningen. Daar gaan we voorzieningen afbouwen om de verhouding tussen de draaglast en draagkracht positief te beïnvloeden.

➤ *Realiseren woonvoorziening voor langdurig verblijf*

Als gemeente zijn wij voorsnog ook verantwoordelijk voor een deelpopulatie met een gering perspectief op doorstroming naar zelfstandigere vormen van wonen. Omdat onduidelijk is of en wanneer deze burgers toch onder de Wlz gaan vallen, willen wij dit niet afwachten en wel vast een onderzoek starten naar mogelijkheden van realisatie van een dergelijke voorziening onze regio. We starten in 2016 samen met partners een onderzoek naar de benodigde omvang, locatie en kosten van een dergelijke voorziening.

➤ *Laatste kans woningen: separate woningen voor extreme overlastgevers*

Er is de vraag om een betere oplossing voor een hele kleine groep extreme overlastgevers. Voor deze huishoudens (zowel alleenstaanden als huishoudens met kinderen) is er geen perspectief op activering en participatie, geen zelf ervaren behoefte aan begeleiding. Tegelijk geeft deze groep in een reguliere woonwijk zoveel overlast (op het vlak van overlast, criminaliteit en intimidatie) dat die daar niet te handhaven is.

We willen zoveel mogelijk voorkómen dat er individuen of gezinnen uit de ketenaanpak klappen. Dit betekent dat de keten (met voorwaarden voor de individuen of huishoudens waarom het gaat) nog beter moet gaan werken. We investeren dus vooral aan de voorkant. Vanuit die gedachte creëren we geen aanbod voor deze doelgroep, omdat aanbod vraag schept. Beter is om in voorkomende situaties een ad hoc oplossing te creëren.

Tegelijkertijd willen we ons 'achter de schermen' voorbereiden op situaties waarin we toch genooddaakt zijn om individuen of gezinnen separaat te huisvesten ('als laatste kans woning, een container in een weiland'). De voorbereidingen betreffen het nu al zoeken naar geschikte locaties,

het maken van een draaiboek, het reserveren van een container en het inventariseren van sloopwoningen.

's-Hertogenbosch beschrijft een aanpak die geldt in dit soort situaties. Deze wordt voorgelegd aan het College en gedeeld met de regiogemeenten. Kosten: nader te bepalen.

Regionale ambitie:

- Financiering trainingsplekken voor uit een thuissituatie komende jong volwassenen ad. € 300.000.
- In 2017 opening tweede hostel als doorstroomvoorziening voor dubbel gediagnosticeerden.
- Onderzoek starten naar realisatie mogelijkheden van een voorziening voor langdurig verblijf in de regio, kosten € 25.000.

Lokale ambitie:

- Opstellen van de ketenaanpak om huishoudens die extreme overlast veroorzaken aan te pakken.
- Opstellen draaiboek ingeval van extreme woonoverlast door alleenstaande volwassenen en gezinnen.

Hoofdstuk 5. Wijze van regionale samenwerking

Onderdeel van deze visie is ook hoe wij de regionale samenwerking binnen de regio gaan vormgeven. Tot nu toe heeft afstemming veelal ad hoc plaatsgevonden. Er is geen sprake van structurele samenwerking. Besluiten worden genomen door de centrumgemeente 's-Hertogenbosch en bij tekorten past de gemeente 's-Hertogenbosch vanuit de eigen middelen bij. Dat geldt in ieder geval voor de maatschappelijke opvang waarin in 2016 evenals in voorgaande jaren, ook nog een aanzienlijk bedrag aan lokale middelen van de centrumgemeente wordt geïnvesteerd.

Om een aantal redenen is het van belang om in het kader van de Regiovisie de onderlinge verhoudingen tussen de gemeenten tegen het licht te houden en hierover afspraken te maken:

- We willen komen tot een eerlijke verdeling van lasten en lusten die aansluit bij de taken en verantwoordelijkheden van alle gemeenten in de regio. Dit doen we naar rato van het inwonertal.
- De regiogemeenten spelen een belangrijke rol bij het voorkomen van instroom in beschermd wonen en opvang en het stimuleren/mogelijk maken van de uitstroom. Door de regiogemeenten meer te betrekken is het voor hen makkelijker om deze rol op te pakken en in te vullen.
- We willen discussies voorkomen die voortvloeien uit een onduidelijke verdeling van rollen en verantwoordelijkheden.
- Wellicht worden op termijn de individuele gemeenten verantwoordelijk voor deze taken en dan is het belangrijk dat wij de regionale samenwerking goed geregeld hebben aangezien het ook gaat om een aantal regionale voorzieningen.

Uitgangspunten Rijk in Wmo 2015

Op grond van art. 1.2.1 van de Wmo 2015 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor opvang en beschermd wonen. Voor opvang en verslavingszorg is tussen Rijk en de VNG afgesproken de huidige materiële situatie, dus de constructie met de centrumgemeenten, voorlopig te handhaven. Dezelfde constructie geldt voor beschermd wonen. Het is dus aan de centrumgemeente om het voortouw te nemen op deze dossiers, maar wel in nauwe samenwerking met de regiogemeenten.

Daarnaast heeft het de voorkeur van het Rijk dat de gemeenten deze samenwerking regelen op basis van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr), aangezien deze wet de nodige instrumenten biedt voor democratische controle op de samenwerking. De Wgr bevat bepalingen die de invloed en positie van de gemeenteraden regelen en daarmee het kader bieden voor de verantwoordingsrelatie tussen het samenwerkingsverband en de deelnemende gemeente(rade)n. Een gemeenschappelijke regeling biedt tevens een goede basis voor afspraken over de verdeling van de middelen, eventuele besparingen of aanvullende kosten en de verevening van risico's.

Regionale keuze voor samenwerkingsovereenkomst

Voor de inkoop van de Wmo in de Meierij hebben de gemeenten gekozen voor de constructie van een samenwerkingsovereenkomst. Een samenwerkingsovereenkomst is een "regeling zonder meer" of "lichte regeling". Dat is een overeenkomst op basis van de Wgr, waarbij geen gemeenschappelijk orgaan in het leven wordt geroepen en de centrumgemeente ook niet wordt gemandateerd door de regiogemeenten, maar waarin de gemeenten afspraken maken over de wijze waarop wordt samengewerkt.

Deze samenwerkingsovereenkomst is onlangs geëvalueerd en op basis van deze evaluatie zal aan de gemeenteraden in maart 2016 worden voorgesteld om de samenwerking in de Meierij voor de Wmo vanaf 2017 op deze wijze te continueren voor de komende jaren. Het voorstel is verder om ook de samenwerking rondom beschermd wonen, opvang en verslavingszorg expliciet te regelen in deze samenwerkingsovereenkomst. Dat vergt een aanpassing van de bestaande samenwerkingsovereenkomst.

Voordelen hiervan zijn onder andere dat het een lichte vorm van intergemeentelijke samenwerking is, die weinig bureaucratie met zich mee brengt en dat het de betrokkenheid van alle gemeenten in de regio bij het onderwerp maximaliseert. Dat blijkt ook uit de evaluatie: alle gemeenten voelen zich nauw betrokken en verantwoordelijk voor de inkoop van de Wmo 2015.

Aanpassing samenwerkingsovereenkomst

In de uit te breiden samenwerkingsovereenkomst worden voor beschermd wonen, opvang en verslavingszorg de bevoegdheden en verantwoordelijkheden vastgelegd.

Hierin wordt vastgelegd:

- wat de gemeenten gezamenlijk doen (bijvoorbeeld de inkoop) en
- wat zij individueel doen (bijvoorbeeld in het kader van de preventie (voorkomen van instroom), toegang, bevorderen door- en uitstroom en het realiseren van voldoende uitstroommogelijkheden (huisvesting en nazorg).
- Ook de afspraken die zijn gemaakt over de centrale toegang en praktische afspraken over zaken als het innen van eigen bijdragen en de bevoorschotting en uitbetaling van pgb's via de SVB worden hierin geregeld.
- Tenslotte worden de financiële afspraken hierin geregeld, zoals afspraken over de manier waarop wordt omgegaan met mogelijke tekorten, overschotten, risico's en verevening.
- Dat we naast de besteding van het regionale budget voor de landelijke middelen ook lokale inzet nodig hebben (onder andere signaleerders netwerk op wijkniveau, wijkteams, prestatieafspraken met corporaties) om naast de transitie ook de transformatie waar te kunnen maken.
- Tenslotte wordt in de samenwerkingsovereenkomst de bevoegdheid geregeld van de centrumgemeente om namens alle gemeenten in de regio op te treden in landelijke overleggen en de belangen van de gemeenten in de regio te vertegenwoordigen.

De aangepaste samenwerkingsovereenkomst wordt in het tweede kwartaal ter vaststelling voorgelegd aan de colleges van B&W van de gemeenten in de Meierij en Bommelerwaard.

Hoofdstuk 6. Monitoring

We houden in de gaten hoe het gaat met onze kwetsbare burgers en passen daar ons beleid voortdurend op aan. En we beseffen dat gemeenten in het gehele domein van hulp, zorg en participatie maar beperkte doorzettingsmarkt bezitten. Zoals al eerder gezegd kunnen we alleen met inzet van alle partners, en ons aller bereidheid tot daadwerkelijke kanteling, doorbraken bereiken

Het is en blijft ook lastig om goed zicht te krijgen op aard en spreiding van de problematiek waarmee onze kwetsbare burgers worstelen. Op het gebied van psychiatrie en verslavingszorg zijn landelijke zogenaamde vignetten in ontwikkeling. Het betreft zorgprofielen van kwetsbare burgers en wat zij aan zorg nodig hebben. Wij gaan ons hierop samen met onze partners oriënteren en onderzoeken hoe wij hiervan in ons beleid gebruik kunnen maken.

We gaan de uitvoering van de Regiovisie jaarlijks monitoren op:

- Ontwikkeling in de omvang van de groep kwetsbare burgers en hun sociaal netwerk die gebruik maken van opvang en beschermd wonen voorzieningen (centrumgemeente).
- Tevredenheid van kwetsbare burgers over hun ondersteuning (via klanttevredenheids onderzoeken aanbieders)
- Verdeling in inzet van pgb en HIN bij de inzet van Beschermd Wonen (centrumgemeente).
- Passendheid van het aanbod van aanbieders bij de behoefte van de kwetsbare burger (via wijkteams en voorzitter van het netwerk). Dit zou zichtbaar moeten worden in afname van behoefte aan pgb.
- Verblijfsduur in de opvang (SMO)
- Monitoring op omzetting van woonvormen van Geïntegreerd verblijf naar beschutte of zelfstandige woonvormen (via de individuele gemeenten in samenwerking met de relatiemanagers van de betreffende aanbieders).
- Monitoring op jaarlijkse in- en uitstroom in regionale woon- en opvangvoorzieningen om jaarlijks de uitstroom afspraken te herijken tussen gemeente en corporaties (via de centrumgemeente).

De uitvoering volgen we met behulp van de regionale ondersteuners in de Toegang en op de Inclusie in het regionaal te vormen netwerk Herstel. Dit netwerk rapporteert periodiek aan de regionale ambtelijke overleggen (voorafgaand aan de inkoop) en aan het portefeuillehoudersoverleg Maatschappelijke Zaken over de stand van zaken.

Hoofdstuk 7. Financiën

In dit hoofdstuk geven we weer hoe we de Wmo-gelden voor Beschermd Wonen en Opvang besteden. Het grootste deel van de gelden (ca. 23 van de 26 mln.) wordt via de inkoop van de Wmo weggezet bij aanbieders. Daarnaast behouden we tot het einde van de overgangperiode een post overgangscontracten voor overgangsccliënten bij niet-gecontracteerde aanbieders.

In de raming voor de komende jaren laten we de verschuiving bij de inkoop terugkomen van financiering naar intramurale plaatsen naar financiering van beschutte woonvormen (zoals beschreven in paragraaf 4.4.2). Deze transformatie leidt tot een daling van het budget intramuraal en een stijging van het budget voor zelfstandigere vormen van wonen. De woonvormen zijn verspreid over de verschillende gemeenten in de regio.

De beoogde transformatie in deze woonplekken kan leiden tot nieuwe financiering aan bijvoorbeeld corporaties voor kosten van bepaalde ruimtes.

Voorgesteld wordt daarom een regionale egalisatievoorziening gevormd voor de uitvoering van de activiteiten zoals vermeld in de Regiovisie. Dit werkbudget is bestemd voor de transformatie in de woonvormen en voor de ontwikkelactiviteiten zoals beschreven in hoofdstuk 3 en 4. Voor dit werkbudget wordt ieder jaar regionaal een bestedingsplan opgesteld. De gemeente 's-Hertogenbosch beheert het werkbudget. De besteding van het werkbudget leggen we ieder jaar tegelijkertijd met de vaststelling van de inkoopkaders aan de colleges van B&W voor. Alleen dit jaar zal het bestedingsvoorstel voor 2017 in het najaar van 2016 tegelijkertijd met de inkoopovereenkomsten worden aangeboden.

Als we de middelen per jaarschijf zouden inzetten, geeft dit de eerste twee jaar weinig financiële armslag om de transformatie te stimuleren. Daarom stellen we voor met de egalisatievoorziening voor 4 jaar te werken. Dit betekent dat de eerste twee jaar voorfinanciering van het werkbudget plaatsvindt vanuit het Sociaal en Zorgfonds. Het derde en vierde jaar wordt het geld onttrokken uit de verkregen Decentralisatie uitkering Beschermd Wonen en weer teruggestort in het Sociaal en Zorgfonds. Daarmee is de hoogte van het werkbudget beter over de 4 jaren verdeeld en kunnen we direct vanaf 2016 aan de slag met de transformatie.

Dit leidt tot onderstaand financieel overzicht.

Inkomsten	2016	2017	2018	2019
Decentralisatieuitkering Beschermd Wonen	19.841.890	20.716.330	21.356.590	21.842.830
Eigen bijdragen Beschermd Wonen	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
Decentralisatieuitkering Maatschappelijke opvang	4.811.200	5.264.230	5.264.230	5.264.230
	25.653.090	26.980.560	27.620.820	28.107.060
Algemene middelen gemeente 's-Hertogenbosch	583.489	134.127	-	-
Middeling budget via voorziening/voortuitontvangen bedragen*	1.360.000	500.000	-350.000	-1.150.000
	27.596.579	27.614.687	27.270.820	26.957.060
Uitgaven				
Uitvoeringsbudget (inclusief ondersteuningsstructuur toegang en inclusie)	1.391.892	1.970.000	1.996.133	2.052.373
<i>Verschuiving</i>				
Hulp in Natura intramuraal	14.985.000	12.640.000	11.132.500	9.609.250
Hulp in natura extramuraal	1.295.000	3.430.000	4.882.500	6.319.250
Persoonsgebonden budget BW	3.500.000	3.150.000	2.835.000	2.551.500
Kosten centrumfunctie	95.000	95.000	95.000	95.000
Overgangscontracten	500.000	500.000	500.000	500.000
Maatschappelijke opvangtaken	3.515.806	3.515.806	3.515.806	3.515.806
Verslaafdenopvang en preventie	1.703.881	1.703.881	1.703.881	1.703.881
Vroegsignalering en preventie	100.000	100.000	100.000	100.000
Zelfregie	20.000	20.000	20.000	20.000
Optimalisatie aanbod	60.000	60.000	60.000	60.000
Trainingshuisplekken	300.000	300.000	300.000	300.000
Verruiming openingstijden Inloopschip	130.000	130.000	130.000	130.000
	27.596.579	27.614.687	27.270.820	26.957.060
<i>*Voorfinanciering 2016/2017 via Sociaal & Zorgfonds</i>				