

Stand van zaken in de regio's

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang: de regio's aan zet!



Andersson Elffers Felix

Maliebaan 16
Postbus 85198
3508 AD Utrecht

+31 30 236 30 30
mail@aef.nl
www.aef.nl

Kamer van Koophandel
30096560

Datum

14 november 2017

Opdrachtgever

VNG, Ministerie van VWS en NDS

Contact

Anouk Op het Veld, Loes Soons, Ruben Keijser en Sander Leussink

Referentie

gv451/rapport zicht op regio

Management samenvatting

De opdracht en beantwoording vraagstelling

In het Bestuurlijk Overleg tussen het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn Sport (VWS) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) van 29 mei 2017 is afgesproken om inzicht te creëren in de stand van zaken rond beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Het ministerie van VWS en de VNG en het Netwerk Directeuren Sociaal Domein hebben Andersson Elffers Felix (AEF) gevraagd om een onderzoek uit te voeren dat zicht geeft op de regionale stand van zaken rondom beschermd wonen en maatschappelijk opvang.

De vraagstelling aan AEF was tweeledig:

- 1. Geef inzicht in de stand van zaken van de inhoudelijke doorontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang door een beknopte uitvraag en de analyse van de regioplannen.*
- 2. Scherp het beeld over de stand van zaken in de regio's aan door gesprekken te voeren over de belangrijkste opgaven, samenwerkingsvraagstukken, kansrijke aanpakken en waar de regio trots op is.*

Beantwoording vraag 1: alle regio's hebben of werken aan een plan

Elke regio heeft of werkt aan een plan en aan een inhoudelijke visie over hoe de ondersteuning aan de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in de regio vormgegeven zal (gaan) worden. De vorm en intensiteit waarin gewerkt wordt aan de ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang verschilt tussen regio's. Elke regio ontwikkelt haar beleid in een eigen tempo. Dit is terug te zien in de soorten plannen die de regio's gemaakt hebben. Deze verschillen komen ook tot uitdrukking in de looptijd. Het merendeel van de plannen loopt tot 2020.

Het tempo waarop een regio een plan ontwikkelt of werkt aan de uitvoering is afhankelijk van een aantal factoren, waaronder de keuzes in de lokale situatie, de historie van samenwerking (of het ontbreken daarvan) en het aantal en de grootte van de aanbieders.

De uitgangspunten van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen' worden volledig omarmd. Elk beleids/regioplan wijst zonder uitzondering in dezelfde richting, namelijk het versterken van eigen kracht, gericht op eigen herstel, 'ondersteuning waar nodig, zelfstandig waar dat kan' en een inclusieve samenleving.

Gemeenten zijn, veelal in samenwerking met hun partners, aan de slag om activiteiten en oplossingen te ontwikkelen om de omslag van beschermd wonen naar beschermd thuis te maken. Alle regio's hebben of werken aan een beleids-/regioplan, maar er gebeurt in de uitvoeringspraktijk nog veel meer dan de plannen laten zien. De interviews en werksessies

maken dat zichtbaar. Het onderzoek heeft duidelijk gemaakt dat er bij gemeenten en in de regio's veel energie en motivatie aanwezig is om de beoogde verandering te realiseren. Er wordt een grote maatschappelijke noodzaak en behoefte gevoeld om de verandering snel te realiseren.

Beantwoording vraag 2: alle regio's hebben een regio/beleidsplan, maar de praktijk laat zien dat er veel meer gebeurt dan wat er in de plannen wordt weergegeven

De beleidsplannen en informatiekaarten geven een beeld van de stand van zaken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, maar dit beeld is maar een deel van de werkelijkheid in de praktijk. Veel inhoudelijke voorbereiding, (informele) samenwerkingsverbanden en andere acties gericht op beschermd wonen en maatschappelijke opvang vinden wel plaats in de praktijk, maar komen niet tot uitdrukking in de plannen.

Gemeenten en hun ketenpartners zijn in de volle breedte aan de slag om invulling te geven aan de uitgangspunten die geformuleerd zijn in het rapport van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen' en daarmee de beoogde verandering vorm te geven. Hoe gemeenten onderling en met hun ketenpartners invulling geven aan hun samenwerking, is afhankelijk van de lokale en/of regionale omstandigheden. Gemeenten experimenteren en leren in heel veel lokale en regionale projecten en pilots. De effecten zijn nog niet voor elk oog zichtbaar, maar de verandering komt op gang en de potentie lijkt groot.

Gemeenten proberen er voor te zorgen dat *de cliënt (zoveel mogelijk) de regie krijgt zijn eigen herstelgerichte traject*. Zoveel mogelijk zelfregie en maatwerk vragen om unieke combinaties van zorg en ondersteuning per cliënt (indien nodig op alle levensterreinen).

Vanaf het eerste moment dat iemand aanklopt met één of meerdere hulpvragen moet rekening gehouden worden met zijn of haar unieke situatie. Dat betekent samen op zoek naar – soms ietwat onorthodoxe – oplossingen, waarbij lef en moed de bovenhand hebben boven verwijzen naar beleid, protocollen of condities. Het zijn meervoudige vraagstukken, waarbij standaardoplossingen niet werken.

De beweging naar sociale inclusie is gestart, maar gemeenten pretenderen niet dat ze er al zijn. Gemeenten zien een flink aantal ontwikkelthema's. De belangrijkste ontwikkelthema's staan in onderstaand schema.

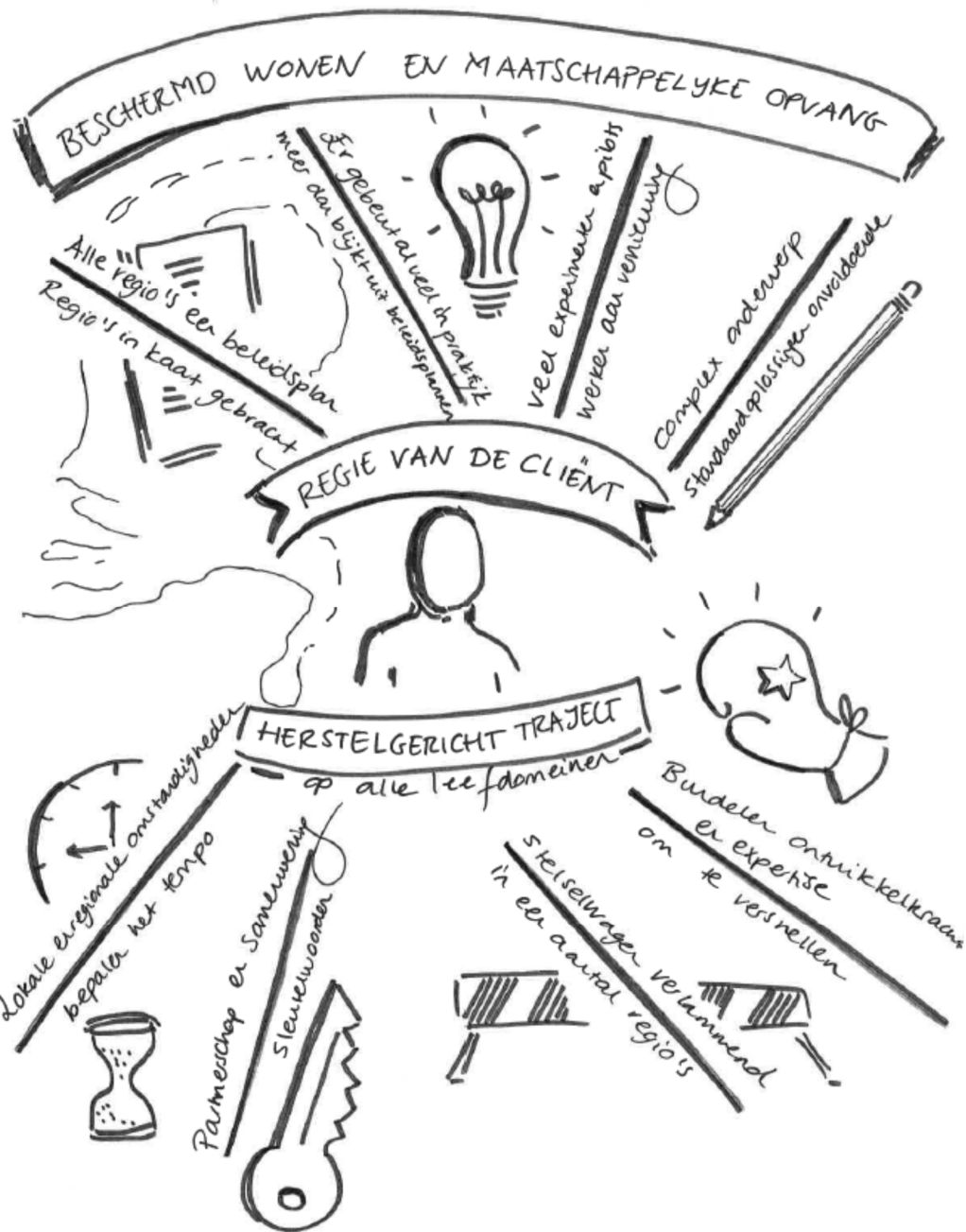


Bundelen van ontwikkelkracht en expertise om te versnellen

Gemeenten en partners zijn met veel energie bezig. Om de voortgang te behouden, is het noodzakelijk om deze energie vast te houden en – waar mogelijk – nog productiever te laten zijn. Dat kan op zeer veel verschillende manieren en gebeurt nu ook al. Gemeenten zijn op zoek naar andere gemeenten en samenwerkingspartners die werken aan hetzelfde vraagstuk, om samen met elkaar de krachten te bundelen zodat ze op een aantal kernthema's kunnen versnellen. De samenwerking kan op veel verschillende manieren, en hangt bovenal af van de aard en omvang van de opgave, de ontwikkelingen in de lokale context, de benodigde expertise en de gedrevenheid van een aantal gemeenten om samen meters te maken (coalition of the willing). Enkele voorbeelden zijn:

- aanpakken en methodieken lerend (door)ontwikkelen, testen en toepassen;
- waardevolle elementen beschrijven, werkbaar maken voor anderen en/of (op maat) toepasbaar maken in de eigen lokale omstandigheden;
- systeemobstakels in kaart brengen ten behoeve van een dialoog met het Rijk;
- gezamenlijk onorthodoxe oplossingen en vernieuwing ontwikkelen op een beperkt aantal stevige vraagstukken.

Bevlogenheid, bezieling en de energie zijn bij het overgrote deel van de gemeenten (en de lokale en regionale partners) aanwezig om beschermd wonen en maatschappelijke opvang als belangrijk maatschappelijk vraagstuk verder vorm te geven. Onder het motto *'Parels vinden hun weg, oesters moeten we beter faciliteren'* is op sommige momenten een zetje in de rug nodig. Gemeenten en samenwerkingspartners willen elkaar voor sommige cruciale opgaven intensiever (bovenregionaal) gaan opzoeken om innovatie te realiseren en sommige – meer landelijke thema's – gezamenlijk te agenderen. Het gaat er bovenal om dat gemeenten en partners die willen samenwerken, elkaar nog beter vinden.



Inhoudsopgave

Management samenvatting	3
1 Inleiding	8
2 Analyse van de informatie uit de beleidsplannen en informatiekaarten	11
2.1 Proces van totstandkoming beleidsplannen.....	11
2.2 Afgesproken uitgangspunten in de beleidsplannen.....	12
2.3 Beantwoording van de vraagstelling – deel 1.....	14
3 Illustratie van de wijze waarop gemeenten, en partners, aan de slag zijn 16	
3.1 Inzicht in de opgaven.....	16
3.2 Beantwoording van de vraagstelling – deel 2.....	34
4 Reflectie	36
Bijlage I: Aanpak	39
Bijlage II: Overzicht regio's	41
Bijlage III: Pilots en voorbeelden	45
Bijlage IV: Leren, ontwikkelen en agenderen op drie geografische niveaus	50
Bijlage V: Informatiekaarten	55

1 Inleiding

Sinds 1 januari 2015 hebben gemeenten met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) de taak om, als onderdeel van maatschappelijke ondersteuning, beschermd wonen en maatschappelijke opvang te organiseren. Daarbij is beschermd wonen een nieuwe wettelijke taak voor gemeenten.

Beschermd wonen en maatschappelijke opvang¹

Beschermd Wonen (BW) is wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Maatschappelijke Opvang (MO) is onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

De centrumgemeenten ontvangen vanaf 1 januari 2015 vanuit het gemeentefonds de financiële middelen voor maatschappelijke opvang én beschermd wonen.

De beweging naar sociale inclusie

De commissie 'Toekomst Beschermd Wonen'² deed, op verzoek van de VNG, in 2015 verregaande uitspraken over hoe beschermd wonen en maatschappelijke opvang toekomstbestendig gemaakt kan worden. De adviezen van de commissie waren ingegeven door het streven naar sociale inclusie en een breed gedeelde wens om zorg en ondersteuning zoveel als mogelijk te 'vermaatschappelijken' en in de eigen omgeving te organiseren. In dit rapport wordt de beweging uit het rapport van de commissie de *beweging naar sociale inclusie* genoemd. De commissie formuleerde condities voor sociale inclusie.

Conditie commissie 'Toekomst Beschermd Wonen'

1. Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
2. Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
3. Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
4. Een breed arsenaal van woonvarianten
5. Beschikbare en betaalbare wooneenheden

¹ Definities Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

² Onder leiding van Erik Dannenberg en in opdracht van de VNG werd het advies 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis' uitgebracht

6. Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
7. Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
8. Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

Doordecentraliseren

Naar aanleiding van het advies van de commissie hebben het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het ministerie van Binnenlandse Zaken en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) afgesproken dat de middelen voor beschermd wonen verdeeld zullen op termijn worden over *alle* gemeenten³.

Afspraken tussen de VNG en het ministerie van VWS

De VNG en het ministerie van VWS hebben afgesproken dat gemeenten – in samenwerking met hun ketenpartners – de inhoudelijke doorontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang uitwerken in regioplannen⁴. Daarnaast hebben zij afgesproken dat het advies van de commissie ‘Toekomst Beschermd Wonen’ het inhoudelijke uitgangspunt (zie bovenstaand kader) van de regioplannen zal zijn en dat elk plan ten minste de onderstaande zes punten bevat:

- Inhoudelijke visie op hoe de ondersteuning aan de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in de regio vormgegeven zal worden
- Verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten in de regio
- Verdeling van het beschikbare budget en financiële risico's
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden tussen gemeenten binnen de regio
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden met andere betrokken partners binnen de regio (o.a. aanbieders, cliënten en hun naasten, verzekeraars, corporaties)
- De wijze waarop de overgangsfase tussen de nieuwe en oude verdeling van financiële middelen vormgegeven zal worden en hoe hierbij geborgd zal worden dat bestaande en nieuwe cliënten weten waar ze aan toe zijn.

De opdracht

In het Bestuurlijk Overleg tussen het ministerie van VWS en de VNG van 29 mei 2017 is afgesproken om inzicht te creëren in de stand van zaken rond beschermd wonen en maatschappelijke opvang (BW/MO). Het ministerie van VWS en de VNG/Netwerk Directeuren Sociaal Domein hebben Andersson Elffers Felix (AEF) gevraagd om een onderzoek uit te voeren dat zicht geeft op de regionale stand van zaken rondom beschermd wonen en maatschappelijk opvang.

De vraagstelling aan AEF is tweeledig:

- 1) *Geef inzicht in de stand van zaken van de inhoudelijke doorontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang door een beknopte uitvraag en de analyse van de regioplannen.*
- 2) *Scherp het beeld over de stand van zaken in de regio's aan door gesprekken te voeren over de belangrijkste opgaven, samenwerkingsvraagstukken, kansrijke aanpakken en waar de regio trots op is.*

Aanpak op hoofdlijnen en uitgangspunten

Regio's hebben na een schriftelijke uitvraag hun regioplannen opgestuurd, voor zover deze gereed zijn. We hebben de plannen geanalyseerd en het beeld dat deze documenten geven

³ Deze afspraak is gemaakt tijdens het bestuurlijk overleg van 22 juni 2016

⁴ Voortgangsbrief beschermd wonen en maatschappelijke opvang aan de Tweede Kamer, ministerie van VWS, juli 2017

geduid op basis van verschillende werksessies en interviews met gemeenten, aanbieders, vertegenwoordigers van cliënten en woningcorporaties (zie bijlage I voor een uitgebreidere toelichting op de aanpak).

Een uitgangspunt van het onderzoek is dat het rapport geen normatieve uitspraken doet over de stand van zaken van het proces in de regio's of over hun inhoudelijke keuzes. Het vergelijkt de stand van zaken in de regio's onderling niet. Daarnaast is het uitgangspunt dat het onderzoek gemeenten, die op dit moment werken aan de voorbereidingen richting de voorgenomen veranderingen in verantwoordelijkheden, zo min mogelijk belast. Daarom is er een zeer beknopte informatie-uitvraag gedaan.

In het vervolg van het onderzoek zullen we spreken van beleidsplannen en dus niet van regioplannen. Niet alle gemeentelijke contactpersonen noemen hun beleidsplan een regioplan. Vanwege de herkenbaarheid voor de lezer zullen we de overkoepelende term beleidsplan gebruiken.

Leeswijzer

Dit is een beknopt rapport voor een brede doelgroep (gemeenten, VWS, VNG maar ook aanbieders, woningcorporaties, zorgverzekeraars andere ketenpartners). Verdiepende informatie over het onderzoek en overzichten per regio is te vinden in de bijlagen.

- In **hoofdstuk 2** is de informatie uit de beleidsplannen en -documenten geanalyseerd
- In **hoofdstuk 3** staat de wijze waarop gemeenten (en hun partners) werken aan beschermd wonen en maatschappelijke opvang geïllustreerd
- In **hoofdstuk 4** is onze reflectie beschreven
- In **bijlage I** staat de aanpak en gebruikte methodes van het onderzoek
- In **bijlage II** wordt een overzicht gegeven van de 46 regio's maatschappelijke opvang en beschermd wonen
- In **bijlage III** worden voorbeelden en pilots uit verschillende regio's gepresenteerd
- In **bijlage IV** staan de niveaus beschreven geleerd, ontwikkeld en geagendeerd kan worden
- In **bijlage V** staan de informatiekaarten die inzicht geven in de procesmatige voortgang

2 Analyse van de informatie uit de beleidsplannen en informatiekaarten

Dit hoofdstuk geeft inzicht in het formele proces dat regio's doorlopen en waar ze op dit moment staan in het proces. De analyse in dit hoofdstuk is gebaseerd op de informatie uit de beleidsplannen en informatiekaarten. Alle informatiekaarten zijn integraal opgenomen in bijlage V.

2.1 Proces van totstandkoming beleidsplannen

2.1.1 Alle regio's hebben of werken aan een plan

Alle 46 regio's hebben de informatiekaarten ingevuld en hiermee een overzicht gegeven van de stand (september 2017) in het proces van de totstandkoming van de beleidsplannen. Uit de documenten komt een grote variëteit naar voren in de manier waarop regio's plannen maken en de plannen concretiseren. Elke regio heeft of werkt aan een plan, maar de vorm en de mate van detail verschillen sterk. Het merendeel heeft een uitgebreide visietekst en een doorvertaling naar beleid. Een klein deel (circa 15%) werkt nog aan een uitbreiding van de plannen, het aanscherpen van bestaande plannen en het formuleren van een inhoudelijke visie. Een aantal regio's geeft aan dat ze geen beleidsplan opstellen maar passen het beleid aan in bestaande plannen of stellen alleen uitvoeringsplannen op, met name omdat ze eerst duidelijkheid wensen over het toekomstige verdeelsysteem.

2.1.2 Inzicht in de totstandkoming van de plannen

Regio's hebben met de beantwoording van zes vragen aangegeven waar ze staan in het proces van de totstandkoming van de beleidsplannen:

- Is het beleidsplan ambtelijk afgestemd?
- Is het beleidsplan bestuurlijk afgestemd?
- Heeft inspraak met regionale partners plaatsgevonden?
- Is het beleidsplan geaccordeerd door de gemeenteraden?
- Zijn er uitvoeringsplannen gemaakt en in welke vorm?
- Wat is de looptijd van het beleidsplan?

Voor alle regio's geldt dat zij het beleidsplan **ambtelijk afgestemd** hebben of hiermee bezig zijn. Afstemming heeft plaatsgevonden doordat gemeenten samen het plan hebben geschreven of met periodieke ambtelijke werkgroepen die input leverden.

Circa 85% van de regio's heeft het beleidsplan ook **bestuurlijk afgestemd**. Het verschil met de ambtelijke afstemming komt deels doordat het bestuurlijke proces op het ambtelijke proces volgt en dus nog niet altijd heeft plaatsgevonden. In de meeste van deze regio's vindt bestuurlijke afstemming voor het einde van 2017 plaats. Daar waar bestuurlijke afstemming

nog niet heeft plaatsgevonden voor het einde van het jaar, is het wel het streven om de plannen bestuurlijk af te stemmen.

Op twee regio's na heeft op dit moment overal **inspraak van regionale partners** plaatsgevonden. Cliëntenorganisaties, aanbieders, woningcorporaties en andere regionale organisaties hebben op één of meerdere momenten hun visie gegeven, bijvoorbeeld via inspraaksessies, schriftelijke consultatierondes of interviews. In één regio heeft de inspraak al wel voor BW maar nog niet voor MO plaatsgevonden. In een andere regio heeft nog geen inspraak plaatsgevonden, omdat het beleidsplan gericht is op de intergemeentelijke samenwerking en financiën, niet op de manier waarop samengewerkt wordt met regionale partners.

Circa 65% van de regio's heeft eind 2017 het **beleidsplan geaccordeerd**. Zes regio's geven aan dat zij – mede door beleidskeuzes uit het verleden – het beleidsplan niet ter accordering maar ter informatie aanbieden aan de gemeenteraden. De overige regio's geven aan hun plan in 2018 te accorderen of nog niet te weten wanneer het beleidsplan geaccordeerd zal worden. De regio's die het moment van vaststelling nog niet weten geven allen aan wel bezig te zijn met het opstellen van beleid, maar eerst duidelijkheid nodig te hebben over de budgetten.

Het is niet goed mogelijk om een eenduidige categorisering te maken van de stand van zaken van de **uitvoeringsplannen**. De manier waarop de uitvoering is vastgelegd verschilt hiervoor te sterk. Een klein deel van de regio's heeft aparte uitvoeringsplannen gemaakt. Een groot aantal regio's werkt de uitvoering de komende tijd nog uit in een meer concreet beleidsdocument of uitvoeringsplan. In sommige van deze regio's is de uitvoering wel meegenomen in het beleidsplan, en een kleiner aantal regio's neemt de uitvoering mee in de lopende processen, bijvoorbeeld via de inkoop.

De **looptijden** van de beleidsdocumenten verschillen sterk tussen de regio's. De helft van de regio's heeft plannen die lopen tot 1 januari 2020. Ongeveer een kwart loopt één of twee jaar langer. Verder heeft een klein aantal regio's beleidsdocumenten die binnenkort aflopen of al afgelopen zijn.

2.2 Afgesproken uitgangspunten in de beleidsplannen

De VNG en het ministerie van VWS hebben afspraken gemaakt over de inhoud van de beleidsplannen. Over de inhoudelijke uitgangspunten hebben zij afgesproken dat het advies van de Commissie 'Toekomst beschermd wonen' als uitgangspunt dient voor de beleidsplannen. De VNG en het ministerie hebben afgesproken dat de acht condities uit het rapport van de commissie terug dienen te komen in de beleidsplannen.

Conditie commissie 'Toekomst Beschermd Wonen'

1. Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
2. Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
3. Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
4. Een breed arsenaal van woonvarianten
5. Beschikbare en betaalbare wooneenheden
6. Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
7. Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
8. Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

Daarnaast is afgesproken dat het plan de hele ondersteuningsstructuur dient te bestrijken en dat de administratieve lasten zo beperkt als mogelijk zijn. De VNG en het ministerie van VWS hebben afgesproken dat naast de inhoudelijke uitgangspunten de volgende zes onderdelen in het plan zouden moeten zitten:

- **Inhoudelijke visie** op hoe de ondersteuning aan de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in de regio vormgegeven zal worden.
- **Verdeling van verantwoordelijkheden** tussen gemeenten in de regio.
- **Verdeling van het beschikbare budget** en financiële risico's.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden **tussen gemeenten binnen de regio**.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden **met andere betrokken partners** binnen de regio (o.a. aanbieders, cliënten en hun naasten, verzekeraars, corporaties).
- De wijze waarop de **overgangsfase tussen de nieuwe en oude verdeling** van financiële middelen vormgegeven zal worden en hoe hierbij geborgd zal worden dat bestaande en nieuwe cliënten weten waar ze aan toe zijn.

Inhoudelijke uitgangspunten

Het advies van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen' wordt door alle regio's volledig omarmd. De regio's besteden breed aandacht aan de condities van de commissie en het bestrijken van de hele ondersteuningsstructuur. De meeste aandacht in de plannen gaat uit naar:

- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg (conditie 1)
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie (conditie 3)
- Een breed arsenaal van woonvarianten (conditie 4)
- Beschikbare en betaalbare wooneenheden (conditie 5)
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties (conditie 6)
- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars (conditie 7)
- Vraaggerichtheid van de ondersteuning (2^e helft van conditie 8)

Regio's benoemen het belang van flexibel op- en afschalen. De conditie van de commissie 'het garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit' (conditie 2) wordt in beleidsplannen minder vaak benoemd. Enkele aanwezigen van de werksessies gaven aan dat deze conditie te zien als onderdeel van flexibel- op en afschalen (en dat zij dit verder uitwerken in bijvoorbeeld uitvoeringsplannen). De conditie 'borgen van kwaliteit' (2^{de} helft van conditie 8) en beperken van de administratieve lasten krijgen minder aandacht in de beleidsplannen.

Zes onderdelen

Alle regio's hebben een inhoudelijke visie over hoe de ondersteuning aan de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang in de regio vormgegeven zal worden. Regio's gaan in het plan over het algemeen niet in op de onderdelen *verdeling verantwoordelijkheden tussen gemeenten in de regio, beschikbare budgetten en risico's en wijze van samenwerking tussen gemeenten en met partners* nadat de middelen uit het gemeentefonds voor in ieder geval beschermd wonen over alle gemeenten verdeeld zijn. Ongeveer de helft van de regio's spreekt in haar plannen de intentie uit dat zij de verantwoordelijkheden willen aanpassen. Zij noemen vaak het uitgangspunt 'lokaal waar het kan, regionaal waar het moet'.

Regio's geven aan te wachten met de nadere concretisering van de doordecentralisatie omdat zij helderheid willen hebben over het verdeelmodel, de afbakening met de Wlz en/of meer informatie willen vergaren en ervaringen willen opdoen (bijvoorbeeld door middel van pilots).

Drie regio's hebben concretere afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheidsverdeling vanaf het moment dat de middelen over alle gemeenten verdeeld zijn (een

verantwoordelijkheidsverdeling conform het woonplaatsbeginsel of een verdeling aan de hand van de zwaarte van de ondersteuningsvraag van de cliënt of een verdeling tussen planbare zorg en zorg met 24 uur toezicht of nabijheid). Regio's die in de beleidsplannen de intentie hebben uitgesproken om de verantwoordelijkheden aan te passen, nadat de middelen uit het gemeentefonds over alle gemeenten verdeeld zijn, geven veelal aan welk proces zij ingaan om te komen tot besluiten over de verdeling van verantwoordelijkheidsverdeling, budgetten en risico's en wijze van samenwerking.

2.3 Beantwoording van de vraagstelling – deel 1

2.3.1 Vraagstelling

De vraagstelling aan AEF was tweeledig:

- 1) *Geef inzicht in de stand van zaken van de inhoudelijke doorontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang door een beknopte uitvraag en de analyse van de regioplannen.*
- 2) *Scherp het beeld over de stand van zaken in de regio's aan door gesprekken te voeren over de belangrijkste opgaven, samenwerkingsvraagstukken, kansrijke aanpakken en waar de regio trots op is.*

In dit hoofdstuk beantwoorden we het eerste deel van de vraagstelling en trekken we een aantal tussenconclusies dat een opmaat is voor het beantwoorden van het tweede deel van de vraag.

2.3.2 Tussenconclusie

Ten aanzien van de eerste vraag wordt het volgende geconcludeerd:

Alle regio's hebben of werken aan een beleids-/regioplan. Gemeenten zijn – voor het overgrote deel samen met hun regio volop bezig met de zoektocht naar mogelijkheden om maatwerk te leveren.

De vorm en intensiteit waarin gewerkt wordt aan de ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang verschilt tussen regio's. Elke regio ontwikkelt haar beleid in een eigen tempo. Dit is terug te zien in de soorten plannen die de regio's gemaakt hebben en in de looptijd. Het merendeel van de plannen loopt tot 2020. Het tempo waarop een regio een plan ontwikkelt of werkt aan de uitvoering is afhankelijk van een aantal factoren, waaronder de keuzes in de lokale situatie, de historie van samenwerking (of het ontbreken daarvan) en het aantal en de grootte van de aanbieders.

De eigen regie van de cliënt staat voorop. De uitgangspunten van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen' worden volledig omarmd. Elk beleids-/regioplan wijst zonder uitzondering in dezelfde richting, namelijk het versterken van eigen kracht, gericht op eigen herstel, 'ondersteuning waar nodig, zelfstandig waar dat kan' en een inclusieve samenleving.

Er gebeurt veel en er is energie en gedrevenheid om de omslag te laten slagen.

Gemeenten zijn, veelal in samenwerking met hun partners, aan de slag om activiteiten en oplossingen te ontwikkelen om de omslag van beschermd wonen naar beschermd thuis te maken. Alle regio's hebben of werken aan een beleids-/regioplan, maar er gebeurt in de uitvoeringspraktijk nog veel meer dan de plannen laten zien. De interviews en werksessies maken dat zichtbaar. Het onderzoek heeft duidelijk gemaakt dat er bij gemeenten en in de

regio's veel energie en motivatie aanwezig is om de beoogde verandering te realiseren. Er wordt een grote maatschappelijke noodzaak en behoefte gevoeld om de verandering snel te realiseren.

Kortom: door alleen inzicht te geven in de beleids-/regioplannen ontstaat er onvoldoende zicht op de feitelijke ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

De opgaven ten aanzien van beschermd wonen en maatschappelijke opvang zijn complex. Complex in de zin van een grote gelaagdheid van de opgaven, namelijk veel **actoren** (cliënten, hun naasten, verschillende professionals, woningcorporaties, gemeenten, zorgaanbieders, etc.), veel **factoren** (vaak lokaal en/of regionaal afhankelijk), verschillende dynamische **relaties en interafhankelijkheden** in verschillende **domeinen** (en dat gaat nog verder dan de drie decentralisaties). In deze complexiteit delen alle actoren dat individuele regie en de situatie van de cliënt voorop moeten staan en daarmee individueel maatwerk van groot belang is. Alleen blijkt het niet altijd eenvoudig om vanuit deze gezamenlijke visie ook gezamenlijk tot actie te komen.

De complexiteit van het vraagstuk, en hoe gemeenten, regio's en samenwerkingspartners daaraan invulling geven, is niet volledig uit de beleids-/regioplannen te halen. Als alleen op basis van de beleids-/regioplannen de voortgang in de ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang beoordeeld moet worden, dan lijkt er, op het eerste oog, dat er nog relatief weinig gebeurt. Het risico hiervan is dat met de analyse van de beleidsplannen en de beknopte uitvraag een te beperkte weergave van de werkelijkheid wordt gegeven. Daarom heeft AEF de keuze gemaakt om naast de regioplannen en informatiekaarten, ook werksessies en aanvullende interviews te organiseren. Dit leidt tot een veel breder en completer beeld.

3 *Illustratie van de wijze waarop gemeenten, en partners, aan de slag zijn*

In dit hoofdstuk worden de, door de betrokken gemeenten, zorgverzekeraars en ketenpartners, belangrijkste opgaven uitgelicht en wordt kort weergegeven op welke wijze in de regio's hieraan invulling wordt gegeven. De uiteenzetting is niet uitputtend, maar geeft een beeld van enerzijds de ontwikkeling en richting en anderzijds de diversiteit aan oplossingsrichtingen, die vaak afhankelijk van de lokale en regionale context zijn.

De laatste paragraaf beantwoordt beknopt deel 2 van de vraagstelling van dit rapport: de stand van zaken in de regio's wat betreft hun belangrijkste opgaven, samenwerkingsvraagstukken, kansrijke aanpakken en waar de regio's trots op zijn.

3.1 **Inzicht in de opgaven**

De informatiekaarten (zie bijlage V) laten zien dat er vaak veel meer gebeurt dan in de beleids-/regioplannen tot uitdrukking komt. De aanvullende werksessies en interviews onderbouwen dit beeld.

Gemeenten hebben een centrale rol en verantwoordelijkheid bij de vormgeving van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Zij zijn mede de architect van het lokale zorglandschap, zijn opdrachtgever en financier van aanbieders, hebben nauwe afstemming met cliëntvertegenwoordigers en werken samen met woningcorporaties en zorgverzekeraars. Daarbij is de samenwerking met andere partijen (waaronder (andere) gemeenten, aanbieders, woningcorporaties, cliëntvertegenwoordiging, zorgverzekeraars) van groot belang om een sluitende integrale aanpak te realiseren op verschillende leefdomeinen.

Naast de regionale gemeentelijke samenwerking en afstemming geven gemeenten aan dat hun belangrijkste opgaven bovenal samenhangen met de samenwerking met partners over de verschillende leefdomeinen. In de brede inventarisatie van AEF, via regioplannen en informatiekaarten, maar ook via de werksessies en interviews, worden er vier leefgebieden expliciet uitgelicht:

- Inkomen en schulden
- Wonen
- Ondersteuning en zorg
- Participatie.

Het merendeel van de door de gemeenten genoemde opgaven hebben betrekking op alle (of een combinatie van) vier leefgebieden. Een beperkt deel vindt binnen een leefgebied plaats. In onderstaand figuur wordt een korte weergave gegeven van de belangrijkste opgaven van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, genoemd door gemeenten in hun beleidsplannen, informatiekaarten, interviews en/of de werksessies. Deze opgaven komen in de volgende paragrafen uitgebreider aan de orde.



In de voorbeelden ter illustratie maken we onderscheid naar drie niveaus: uitvoeringsniveau, organisatieniveau en stelselniveau. Elk niveau heeft betrekking op andere stakeholders, andere onderlinge verbindingen en andere vraagstukken. Als het een opgave is uit de uitvoeringspraktijk, dan kan de gemeente daar vaak rechtstreeks invloed op uitoefenen. Als het een opgave is op stelselniveau dan is het vaak van belang om andere gemeenten te mobiliseren om de opgave te agenderen.



3.1.1 Stimuleren van (zoveel mogelijk) eigen regie gericht op herstel



Herstel is een persoonlijk proces waarin mensen voorzichtig en doortastend, met vallen en opstaan, leren omgaan met hun beperkingen en verlieservaringen en hun leven een positieve wending en een bevredigend levensperspectief geven. Herstel is iets wat de cliënt moet doen en impliceert het (durven) nemen van verantwoordelijkheid voor het eigen leven en tevens acceptatie van de cliënt dat die het alleen niet redt en voor een goed leven ook afhankelijk bent van anderen.

De competenties om regie te voeren verschilt van cliënt tot cliënt. Bij mensen met een verstandelijke beperking en bij ouderen is het zelf organiserend vermogen relatief statisch. Over langere perioden is, en mogelijk op den duur ook intensievere, ondersteuning nodig. Bij mensen met ernstige psychische aandoeningen (bijvoorbeeld dakloze mensen met complexe multi problematiek) is het zelf organiserend vermogen meer dynamisch (en eerder kenmerkend voor een fase in hun leven). (Zie, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

Het overgrote deel van de regio's werken aan het versterken van de eigen kracht van cliënten. Ze willen bevorderen dat mensen (zoveel mogelijk) regie houden op het leven en kunnen werken aan herstel. Het gaat dan om het realiseren van een verandering in de werkwijze van professionals door met de cliënt te bepalen wat nodig is voor herstel en samen met de cliënt een plan op te stellen.

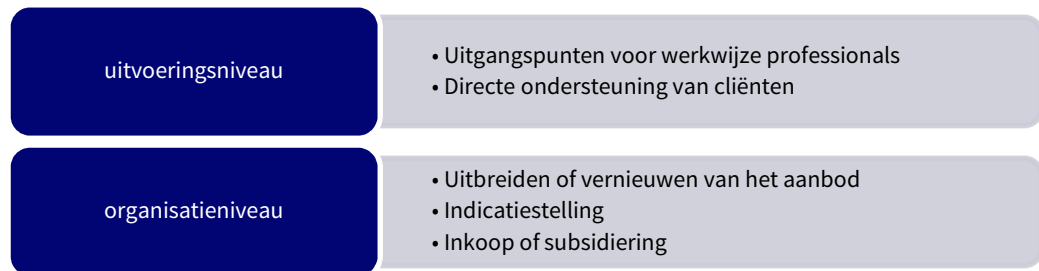
Deze opgave wordt door zowel gemeenten als samenwerkingspartners en professionals beschouwd als de allerbelangrijkste opgave en de kern van verandering:

De cliënt de regie geven over zijn eigen herstelgerichte traject – op alle leefdomeinen (en dat gaat verder dan de drie decentralisaties)

Daarbij geven alle actoren aan dat dit ook de moeilijkste opgave is om te realiseren. Zelfregie en maatwerk vragen om een unieke combinaties van zorg en ondersteuning per cliënt (indien nodig op alle levensterreinen), die vaak gelijktijdig ingezet moeten worden. Zoals ook in bovenstaand kader is aangegeven verschilt het vermogen om regie te voeren tussen cliënten. Het is lang niet altijd mogelijk om cliënten met ondersteuning eigen regie te laten voeren.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op lokaal en regionaal niveau op de vraag: *hoe kan bevorderd worden dat aanbieders en professionals meer ontvankelijk zijn voor het (radicaal) kiezen voor de cliënt, waarbij de cliënt ondersteund wordt op het inzetten op eigen herstel (bijv. eisen bij inkoop over persoonlijk plan (organisatieniveau) of manier van werken (uitvoeringsniveau)?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan het stimuleren van zoveel mogelijk eigen regie gericht op herstel. In het daarop volgende tekstblok (en in de bijlage) is een voorbeeld nader uitgewerkt.



Stichting Kernkracht – Regio Midden-Holland



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Cliënten in GGZ/BW/MO kunnen veel baat hebben bij ondersteuning van iemand die bekend is met hun situatie en perspectief, en het is vaak een opgave om vroegtijdig het cliëntperspectief te betrekken in het beleidsproces. Belangenorganisatie Kernkracht biedt voor beide opgaven een oplossing. KernKracht ondersteunt cliënten met ervaringsdeskundigen(vrijwilligers) en werkt samen met aanbieders en gemeenten om vanuit cliëntenperspectief de zorg en beleid te versterken. Bijvoorbeeld met maatjesprojecten, voorlichting door ervaringsdeskundigen, onafhankelijke cliëntondersteuning(formeel & informeel), samenwerkingsprojecten met aanbieders, straatadvocaat, ExpEx(ervaringsdeskundige jongeren), herstelgroepen, stigmabestrijding, trainingen voor sociale wijkteams en overleg en advies met gemeenten in een vroegtijdige fase van het beleidsproces.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

De stichting geeft steun en 'hoopverlening' aan mensen die (anders) buiten de boot vallen of ondersteuning weigeren (bijvoorbeeld doordat de stichting onafhankelijk, laagdrempeliger en met ervaringsdeskundigen werkt). Het contact met gemeenten en aanbieders zorgt voor beleid dat beter aansluit op de behoeften van cliënten en familie en betere samenwerking tussen aanbieders.

Zie voor de volgende voorbeelden bijlage III:

- Proefproject “wat hebben mensen met een ernstige psychiatrische aandoening nodig om een in wijk te wonen” – Gemeente Breda, CZ, GGZ Breburg en SMO Breda
- Regionale Task force EPA - Regio Noord-Kennemerland Zaanstreek Waterland

3.1.2 Versterken van preventie en vroegsignalering

Signalering- en vroeginterventie over de breedte van het ondersteuningscontinuüm, outreachend werken en actief ingrijpen zodra er signalen zijn van (ernstig) verlies van zelfregulatie bij burgers. Deze Erop af functie kan bijdragen aan inclusie en onderlinge steun. (Zie voor de volledige definitie, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

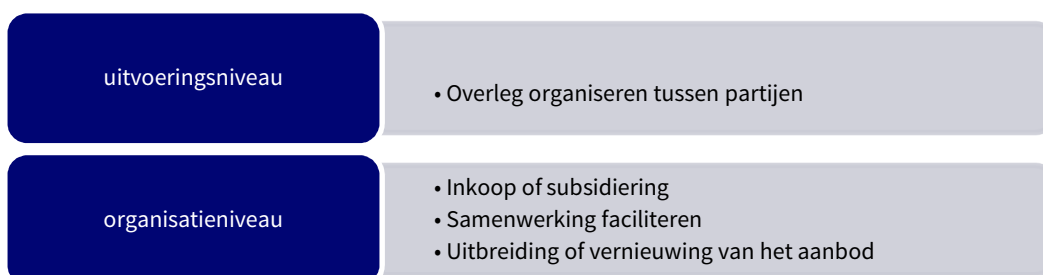
Veel regio's werken aan preventie en vroegsignalering. Gemeenten definiëren preventie en vroegsignalering als “opschaling of escalatie voorkomen”, bijvoorbeeld dat thuiswonenden moeten worden opgenomen of dat mensen dakloos worden. Een andere vorm van preventie en vroegsignalering kan ook worden ingezet om risico's op het verlies van zelfredzaamheid tijdens de volwassenheid te beperken door in te zetten op ondersteuning in de jeugd (waaronder 1000 dagen aanpak).

Meerdere gemeenten geven aan dat het voor wijkteams niet eenvoudig is om naast hun reguliere drukke werkzaamheden ook aandacht te besteden aan preventie en vroegsignalering. Daarnaast is er duidelijk een aantal specifieke opgaven, namelijk de problemen die ontstaan ná kantooruren (waardoor escalatie soms onvermijdelijk is) en de behoeften, verwachtingen en de werkwijze van vroeginterventie in stedelijke versus landelijke gebieden. Dit laatste levert soms spanning op tussen centrum- en regiogemeenten.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op vier specifieke vragen over preventie en vroegsignalering:

- *Hoe kan preventie en vroegsignalering (in de zin van opschaling of escalatie voorkomen) beter gewaarborgd worden, ook na kantooruren en/of in landelijke gebieden (bijv. signaleren betalingsachterstanden, samenwerking stimuleren om beter signalen uit te wisselen tussen aanbieders)?*
- *Op welke wijze kan meer ingezet worden op preventie, in de zin van risico's verminderen op het verlies van zelfredzaamheid tijdens de volwassenheid te beperken, door in te zetten op ondersteuning in de jeugd?*
- *Hoe kunnen verzekeraars en gemeenten meer worden gestimuleerd om samen te werken aan preventie?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan preventie en vroegsignalering. In het daarop volgende tekstblok (en in de bijlage) is een voorbeeld nader uitgewerkt.





Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

De kans op een terugval na overgang van BW/MO naar ambulante zorg is groot bij de doelgroep. Als een terugval zich voordoet, is het daarom belangrijk om zo snel mogelijk de juiste ondersteuning te kunnen bieden. Als mensen worden overgedragen wordt deze overdracht vastgelegd in een terugvalpreventieplan. In dit plan wordt opgenomen hoe iemand (warm) wordt overgedragen aan de basisvoorzieningen en de wijkzorgteams, welke hulpverleners (waaronder schuldhulpverleners en budgetbeheer) een rol blijven spelen voor de persoon, en wie hierin welke verantwoordelijkheden heeft. Ook wordt vastgelegd hoe kan worden opgeschaald naar specialistische zorg als sprake is van een terugval en kan worden afgeschaald bij vooruitgang, en wie hierin doorzettingsmacht heeft. Het plan komt tot stand in samenspraak met de persoon zelf, de begeleider en het netwerk en het is onderdeel van het persoonlijke ondersteuningsplan.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Het schrijven van een terugvalpreventieplan zorgt ervoor dat cliënten goed voorbereid zijn op een terugval, waardoor zij beter kunnen anticiperen op een dergelijke situatie en niet verder terugzakken. In een terugvalpreventieplan kunnen cliënten hun eigen behoeften en mogelijkheden in de zelfzorg en de steun van de naast betrokkenen aangeven. Hierdoor hoeven ze in een periode van terugval niet meer over na hoeven te denken. In het plan worden daarnaast handvatten gegeven voor omgang met een terugval.

3.1.3 Flexibel op- en afschalen en langdurige begeleiding mogelijk maken

Flexibel inzetbare intensieve begeleiding voor een aanzienlijk aantal uren gedurende meerdere dagen per week (of zelfs iedere dag), die garandeert dat mensen die zelfstandig (gaan) wonen voldoende continuïteit en nabijheid van hulpverleners ervaren. Op deze manier wordt het risico op terugval en (opnieuw) onveiligheid en beschadiging van cliënten beperkt. (Zie voor de volledige definitie, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

Veel gemeenten benoemen het belang van flexibel op- en afschalen, maar vinden het niet eenvoudig om daaraan invulling te geven. Gemeenten werken aan 24 uren bereikbaar- en beschikbaarheid van ondersteuning voor mensen die thuis wonen. Regio's geven zowel aandacht aan crisiszorg als niet-crisiszorg in het kader van op- en afschalen. Een beperkt aantal regio's ontwikkelt mogelijkheden van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit (een van de condities van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen').

Een groot deel van de gemeenten en aanbieders geven aan dat er grote behoefte is om te schakelen tussen enerzijds beschermd wonen en anderzijds zelfstandig wonen. Ze zijn op zoek naar tussenvormen waardoor het eenvoudiger wordt om op- of af te schalen, mocht dat noodzakelijk zijn. Er is inmiddels redelijk wat ervaring met de tussenvoorziening, maar dit gedachtengoed is niet altijd eenvoudig toepasbaar in de lokale setting.

De bereidheid van cliënten om uit te stromen naar een zelfstandige woning hangt o.a. af van de zekerheid dat zij:

- Elk tijdstip van de dag ondersteuning zouden kunnen krijgen en/of
- Ondersteuning voor een langere periode kunnen krijgen en/of
- Terug kunnen keren naar beschermd wonen in een instelling indien nodig.

Voor het realiseren van 24 uren beschikbaarheid van ondersteuning is het van belang dat aanbieders samenwerken. Gemeenten geven aan dat met name in uitgestrekte landelijke gebieden het een uitdaging is om de 24/7 uren beschikbaarheid tegen redelijke kosten te

realiseren. De randvoorwaarden die cliënten (en ook professionals) stellen om de slag te maken naar zelfstandig wonen worden door gemeenten en partners als redelijk ervaren, maar niet eenvoudig realiseerbaar.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op twee specifieke vragen over op- en afschaling:

- *Op welke wijze kan gestimuleerd worden dat er voldoende terugvalvoorzieningen zijn?*
- *Op welke wijze kunnen belemmeringen worden weggenomen om (tijdig en met voldoende inzet) te kunnen op- en afschalen? Op welke wijze kan de samenwerking tussen ondersteuners en behandelaars bevorderd worden?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan flexibel op- en afschalen. In het daarop volgende tekstblok (en in de bijlage) is een voorbeeld nader uitgewerkt.

organisatieniveau

- Uitbreiden of vernieuwen van het aanbod
- Ontschotte financiering creëren

STAND-BY! – Regio Parkstad



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Verantwoording van gegeven ondersteuning per individuele cliënt kost veel tijd. In de gemeente Heerlen kost dit dankzij Heerlen STAND-BY! Minder inzet. Heerlen STAND-BY! is een corporatie met 8 leden (7 zorgorganisaties en 1 welzijnsorganisatie) die begeleiding en ondersteuning i.h.k.v. de Wmo biedt. De corporatie heeft sinds 2017 deze opdracht (na aanbesteding) en ontvangt daarvoor een vast bedrag (lumpsum) om alle begeleiding te leveren. Naast het leveren van begeleiding en ondersteuning heeft STAND-BY! ook de opdracht om de zorg te transformeren waardoor betere zorg op maat kan worden geleverd door bijv. flexibel op- en afschalen.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Voorheen (t/m 2016) kocht de gemeente bij 42 aanbieders begeleiding en ondersteuning in en rekende af op basis van PXQ. De gemeente loopt nu geen financieel risico meer. Het risico wordt volledig overgenomen door Heerlen STAND-BY!, zij hebben zich geconformeerd om voor de lumpsum de benodigde zorg te leveren. Het is makkelijker om te transformeren, bijvoorbeeld omdat het makkelijker is om op- en af te schalen en meer op maat toegesneden ondersteuning te bieden. De aanbieders hebben niet meer te maken met minutenindicatie en -registratie.

Zie voor de volgende voorbeelden bijlage III:

- Productinnovatie beschermd wonen - Regio Centraal Gelderland
- EPA Pilot flexibel op- en afschalen – Regio Utrecht

3.1.4 Realiseren van zorg- en ondersteuning continuüm (sluitende samenwerking)

Met sluitend netwerk (of zorg- en ondersteuningscontinuüm) wordt bedoeld de beschikbaarheid en toegankelijkheid van een samenhangend geheel van zorg en ondersteuning op meerdere levensterreinen, zoals gezondheid, sociale contacten, wonen, zinvolle daginvulling, inkomen of schulden en veiligheid.

Regio's besteden op verschillende manieren aandacht aan een sluitend netwerk. Voor een sluitend netwerk is samenwerking tussen veel partijen nodig. Vaak worden deze samenwerkende partijen op verschillende wijzen bekostigd. In verschillende regio's wordt nagedacht over het bieden van een integraal aanbod voor een cliënt, door middel van een sluitend netwerk, door te experimenteren met ontschotte financiering, integrale ondersteuningsplannen en/of casemanagers.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op twee specifieke vragen over het realiseren van een sluitende samenwerking:

- *Op welke wijze kan samenwerking tussen aanbieders bevorderd worden?*
- *Op welke wijze kunnen belemmeringen worden weggenomen om te werken aan een samenhangend geheel van zorg en ondersteuning? Op welke wijze kan de samenwerking tussen ondersteuners en behandelaars bevorderd worden?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan een zorg- en ondersteuningscontinuüm. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.



Samenwerking FACTteam en WIJ team - Regio Groningen in samenwerking met Menzis



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Mensen met een psychische aandoening hebben vaak het gevoel geen volwaardig lid van de samenleving te zijn. Dit komt onder meer doordat zijzelf in het GGZ-aanbod op dit moment te weinig centraal staan. In Groningen wordt gewerkt aan het versterken van de eigen regie en herstel van inwoners/verzekerden met een psychische kwetsbaarheid door een effectievere samenwerking tussen WIJ-teams (wijkteams Groningen), FACT-teams en andere professionals in de wijk. Er wordt gebruik gemaakt van de RACT-methodiek waarin de persoon met de psychische aandoening zelf centraal staat. De persoon met EPA vormt om zich heen een 'resource group' met professionals en naasten in de wijk die hij/zij vertrouwt. De persoon met EPA bepaalt zelf zijn/haar hersteldoelen, de *resource group* kan de persoon helpen om deze doelen te bereiken.



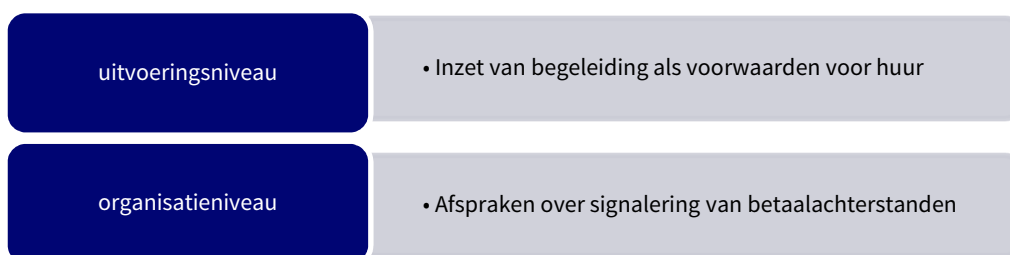
Wat is de (gewenste) uitkomst?

De gewenste uitkomst is het realiseren van een sterke, sluitende GGZ-keten van ondersteuning, hulp, begeleiding en behandeling. Om te achterhalen wat de (maatschappelijke) meerwaarde is van de pilot en de nieuwe werkwijze, wordt de effectiviteit van de aanpak gemonitord, de nieuwe werkwijze geëvalueerd en een maatschappelijke kosten- en batenanalyse uitgevoerd.

3.1.5 Voorkomen huisuitzetting

Gemeenten zetten relatief vaak in op beleid om huisuitzettingen te voorkomen. In enkele plannen wordt specifiek aandacht besteed aan dreigend dakloze gezinnen. Veel gemeenten hebben al ingezet beleid om huisuitzettingen te voorkomen door afspraken te maken met woningcorporaties over het signaleren van betalingsachterstanden of woonoverlast. Om nog meer huisuitzettingen te voorkomen wordt in sommige regio's ook afspraken gemaakt met verzekeraars, energieleveranciers en banken over het signaleren van betalingsachterstanden.

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan het voorkomen van huisuitzettingen.



Inkomen
en schulden



Wonen



Ondersteuning
en zorg



Participatie

3.1.6 Opgaven leefgebied Inkomen en Schulden

Besteedbaar inkomen garanderen

De situatie van de meerderheid van de kwetsbare mensen kenmerkt zich door schulden en armoede en heeft vaak onvoldoende vaardigheden om de eigen financiën te doen en de administratie op orde te houden. Besteedbaar inkomen (inkomen minus schulden) is noodzakelijk om continuïteit van zelfstandig wonen te garanderen. (Zie voor de volledige definitie, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

De onderwerpen schulden, inkomen en armoede zijn de belangrijkste opgaven voor cliënten die (in de toekomst) zelfstandig willen wonen. Een mogelijk resultaat van zelfstandig wonen is dat cliënten minder geld overhouden om van te leven dan toen zij intramuraal woonden. Met name voor jongvolwassenen onder de 21 jaar is het norminkomen (te) beperkt om van te leven (€237 per maand). Ouders hebben voor hen een onderhoudsplicht maar kunnen of willen vaak niet meebetalen aan deze jongvolwassenen.

Gemeenten geven aan dat het niet eenvoudig is om een redelijk inkomen voor uitstromers uit beschermd wonen of de maatschappelijke opvang te garanderen. Enerzijds zijn de belemmeringen opgaven voor de eigen organisatie (gemeenten kunnen veel winnen door hun beleid ten aanzien van participatie/werk en inkomen en schuldenbeheer op elkaar af te stemmen, o.a. briefadres aanvragen). Anderzijds ervaren gemeenten belemmeringen die maar beperkt beïnvloedbaar, zoals de kostendelersnorm⁵.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op drie specifieke vragen over het garanderen van een besteedbaar inkomen:

- *Op welke wijze kunnen gemeenten (en gemeentelijke diensten) belemmeringen voor het verkrijgen van een inkomen wegnemen voor de doelgroep (bijv. ambtenaren meer ruimte*

⁵ De kostendelersnorm betekent dat een woning wordt gedeeld met meer volwassenen, de bijstandsuitkering daarop wordt aangepast. Hoe meer volwassen personen in een huis wonen, hoe lager de uitkering.

geven om af te wijken van regels als dit de omstandigheden van het individuele geval dit nodig maken)?

- Op welke wijze kan omgegaan worden met op landelijk niveau vastgelegde regels of procedures (of op welke manier kunnen op landelijk niveau vastgelegde regels of procedures aangepast worden)(zoals de kostendelersnorm en de procedures voor het aanvragen van huurtoeslag)?
- Op welke wijze kunnen gemeenten omgaan met de prikkels die stimuleren dat mensen intramuraal blijven wonen (of op welke manier kunnen die prikkels aangepast worden) (zoals het norminkomen van jongvolwassenen onder de 21 jaar of de hoogte van de BUIG)?

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan een besteedbaar inkomen garanderen.



3.1.7 Opgaven leefgebied Wonen

Voldoende geschikte, betaalbare huisvesting creëren, acceptatie van de wijk vergroten

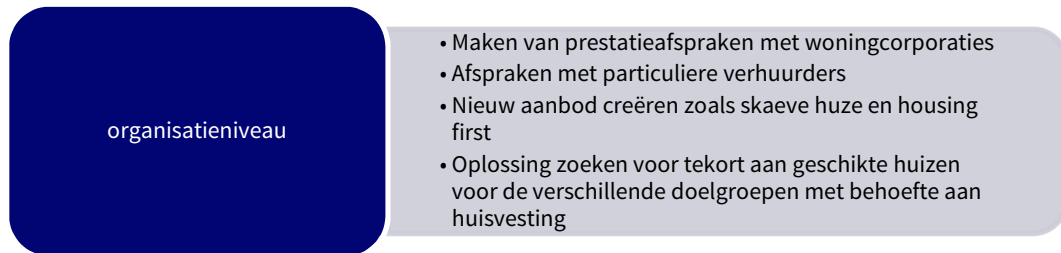
Er zijn weinig goedkope kleine woningen beschikbaar en er zijn ook andere groepen die daarop een beroep doen zoals ouderen die langer zelfstandig blijven wonen, vluchtelingen met een verblijfsstatus en andere groepen waaraan de woningcorporatie en de gemeenten prioriteit willen geven. Het is de opgave voor gemeenten om woningcorporaties en wellicht particuliere initiatiefnemers (bijvoorbeeld ouders en ouderen) te stimuleren tot nieuwbouw of herontwikkeling. (Zie voor de volledige definitie, Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015).

Om de uitstroom uit de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen te bevorderen is betaalbare huisvesting nodig. In veel regio's kampen gemeenten met te weinig woonvoorzieningen. Gemeenten geven aan dat in veel gevallen niet kan worden voldaan aan de behoefte en dat onnodig dure intramurale plekken in stand gehouden worden. De opgave is dat zowel de locatie (in een wijk) als de woonvoorziening geschikt moet zijn voor de doelgroep. Daarbij is het wenselijk dat de huisvesting zich niet volledig concentreert in één wijk. Met name in stedelijke gebieden is er een te kort aan woonruimten. Daarbij stellen woningcorporaties ook eisen aan het verstrekken van woonruimten: zij geven aan dat elementen als woonbegeleiding, schuldhulpverlening, budgetbeheer e.d. randvoorwaardelijk zijn om een woonruimte beschikbaar te stellen.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op drie specifieke vragen over het creëren van voldoende huisvesting en acceptatie in de wijk:

- *Op welke wijze kunnen gemeenten woningcorporaties stimuleren om meer woonruimten voor de doelgroep beschikbaar te stellen?*
- *Op welke wijze kan gewerkt worden aan acceptatie in de wijk?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan geschikte en betaalbare huisvesting creëren. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.



Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen – gemeente Amsterdam



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Het is een uitdaging om op korte termijn geschikte woonruimte vinden voor groepen die vanwege een combinatie van sociale, maatschappelijke of medische omstandigheden urgente huisvesting nodig hebben. Het programma Huisvesting Kwetsbare Groepen zoekt voor precies deze doelgroep huisvesting. De aanpak is per doelgroep verschillend. Om de doelstelling van het programma te realiseren zetten wordt ingezet op 1. Monitoring en sturing om ongewenste concurrentie tussen groepen te voorkomen; 2. Meer woonruimte beschikbaar krijgen door de transformatie van panden, het gebruik van jongeren en studentenhuysvesting, tijdelijke woonunits en woningdelen; 3. Passende arrangementen ontwikkelen door gebruik te maken van bestaande en nieuwe combinaties van contractvormen, begeleiding, financiering en beheer; 4. Werkprocessen verbeteren en vernieuwen waardoor er meer kennis en begrip komt van elkaars aandeel in de gezamenlijke opdracht tot het huisvesten van kwetsbare groepen.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Het programma heeft als doel dat vanaf 2018 alle urgente kwetsbare groepen binnen drie maanden een passende woonruimte krijgen aangeboden.

3.1.8 Vernieuwing van het aanbod creëren, meer spreiding van de uitstroom realiseren (verandering van het zorglandschap)

Gemeenten willen én de continuïteit van de zorg garanderen én de beweging maken naar meer zelfstandig thuis wonen. De verandering van het zorglandschap komt voort uit de wens om:

- meer spreiding van de uitstroom te realiseren. De locatie van een instelling is vaak bepalend voor in welke gemeente de cliënt uitstroomt. Gemeenten willen meer spreiding van de cliënten over de gemeenten.
- vernieuwing van het aanbod te creëren. Vernieuwing van het aanbod heeft als doel om meer aan te sluiten bij de behoefte van een cliënt zoals een voorziening tussen intramuraal wonen en zelfstandig wonen.

- het intramurale aanbod gedeeltelijk af te bouwen of om te zetten naar woningen die worden verhuurd door de instelling.

Gemeenten geven aan dat de echte verandering van het zorglandschap nog gemaakt moet worden. Bij veranderingen in het zorglandschap lopen gemeenten tegen vraagstukken aan zoals hoe om te gaan met :

- de mogelijke verslechterde financiële situatie van instellingen als gevolg van een afbouw van intramurale plekken.
- instellingen die geen verhuurder van woningen willen zijn.
- gebouwen die niet geschikt zijn voor het scheiden van wonen en zorg.
- de verkoop van grond in dure wijken aan projectontwikkelaars (en dus niet aan instellingen).

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op twee specifieke vragen over het veranderen van het zorglandschap:

- *Op welke wijze kunnen gemeenten en aanbieders samen werken aan verandering van het zorglandschap?*
- *Hoe kan omgegaan worden met de mogelijke financiële consequenties voor of andere visie van aanbieders?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan verandering van het zorglandschap. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.

organisatieniveau

- Afbouwen intramurale voorzieningen en/of scheiden wonen en zorg
- Opbouw nieuw aanbod, (kleinschalige woonvormen, hostels, aanbod voor jongeren)
- Afspraken tussen gemeenten over spreiding van het nieuwe aanbod en uitstroom

Modulaire opbouw beschermd wonen – Regio Enschede



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Een deel van de doelgroep BW bestaat uit jongvolwassenen die niet op eigen kracht een huurwoning kunnen betalen, bijvoorbeeld omdat zij geen ouders hebben die bij kunnen dragen aan de huur. Deze jongvolwassenen kwamen voor 2015 soms in beschermd wonen plaatsen terecht. Dit is echter een dure oplossing voor in essentie een woon- of inkomensprobleem. Als oplossing is een lichtere variant van beschermd wonen ontwikkeld. De cliënt huurt een woning van een instelling en betaalt zelf de huur en levensonderhoud. Als de cliënt onvoldoende inkomen heeft om hiervoor zorg te dragen, compenseert de centrumgemeente de instelling. De zorginstelling draagt zorg voor de begeleiding en 24-uurs zorg in nabijheid.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Cliënten zijn meer zelfstandig dan in beschermd wonen, zonder dat ze het risico lopen om op straat te staan als ze de huur niet kunnen betalen. Door de pilot zijn ook meer van dergelijke woningen ontwikkeld. De gemeente staat er namelijk garant voor dat de huur betaald wordt, waardoor de woningcorporatie dergelijke woningen wil verhuren aan de instelling.

Zie voor de volgende voorbeelden bijlage III:

- Pilot bevordering passende uitstroom en instroom BW – Regio Brabant Noordoost
- Pilot innovatie binnen zelfstandig uitvoeren BW-taken door regiogemeente – Wageningen
- Pilot Beschermd wonen zonder verblijf – Regio Friesland

3.1.9 Opgaven leefgebieden Ondersteuning en Zorg



Inkomen
en schulden



Wonen



Ondersteuning
en zorg



Participatie

Opbouw ambulantisering GGZ/GGZ in de wijk

Het is een opgave voor gemeenten en zorgverzekeraars om gezamenlijk voor mensen met een grote kwetsbaarheid een integrale omgeving te creëren waarin toezicht, begeleiding en behandeling gecombineerd op herstel worden gericht. Inclusie van zeer kwetsbare mensen is alleen mogelijk met een (vaak) doorlopende behandeling vanuit zorgsectoren waaronder de GGZ en soms persoonlijke verzorging. Veelal wordt behandeling vanuit een FACT-team ingezet en vindt persoonlijke verzorging door (gespecialiseerde) wijkverpleging plaats. Deze zorgvormen zijn vaak een voorwaarde voor wonen in de wijk. (Uit Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

Gemeenten geven aan dat de afbouw van de bedden in de GGZ niet gepaard gaat met een gelijktijdige opbouw van de ambulante GGZ. De opbouw van de ambulante GGZ én GGZ-behandelaren die goed samenwerken met de andere professionals in de wijk zien gemeenten als een van de belangrijkste voorwaarden om meer mensen zelfstandig te kunnen laten wonen.

De ene gemeente heeft een betere werkrelatie met de verzekeraar dan andere gemeenten. Tijdens de werksessies bleek dat de ene verzekeraar meer ruimte ziet om samen te werken dan de andere. Sommige gemeenten komen niet in gesprek met de verzekeraar. De gemeenten gaven aan dat de verzekeraars vaak onvoldoende capaciteit hebben om met alle regio's in gesprek te gaan. Naarmate er meer geambulantisiseerd zal worden en lokale gemeenten daar een grotere verantwoordelijkheid in krijgen, zullen (nog) meer gemeenten in gesprek willen met verzekeraars.

Gemeenten geven aan dat verzekeraars gebonden zijn om het premiegeld rechtmatig te besteden. Dit heeft onder andere tot gevolg dat verzekeraars preventie vormgeven in samenwerking met begeleiding niet als hun taak zien.

Gemeenten geven aan dat de financiering via DBC's niet bij draagt aan de samenwerking tussen de ggz behandelaren en bijvoorbeeld een wijkteam. Niet-behandelaspecten zijn uit de DBC's gehaald. Dit betekent bijvoorbeeld dat als een wijkteam een consult wil van een psychiater dat de psychiater hier geen betaaltitel voor heeft. Tussen ambulante behandelaren en begeleiders (bijvoorbeeld Factteam en sociaal Wijkteam) speelt de discussie over wat de behandelaar doet en wat de begeleider doet.

Gemeenten vinden dat binnen de GGZ een cultuuromslag plaats moet vinden, net zoals dat gaande is in de begeleiding. Het personeel dat werkzaam was in de intramurale GGZ zal nu moeten gaan werken als ambulante behandelaar. Gemeenten geven aan dat GGZ aanbieders moeite hebben om voldoende ambulante behandelaars aan te nemen.

Regio's ontwikkelen graag met elkaar door op de vraag *op welke wijze belemmeringen voor verzekeraars om te werken aan voldoende ambulante GGZ weggenomen kunnen worden.*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan de opbouw van de ambulante.

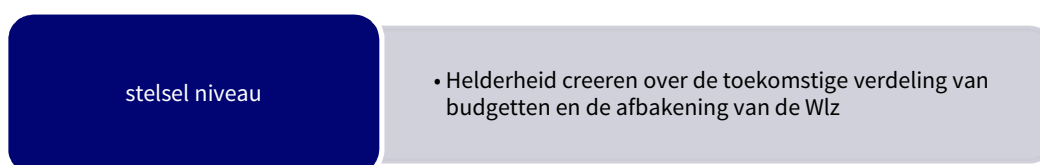


3.1.10 Helderheid creëren over afbakening Wlz en het verdeelmodel

Gemeenten geven aan dat de onduidelijkheid over de afbakening tussen de Wmo en de Wlz en het toekomstige verdeelmodel hen belemmert in het maken van plannen. Het is voor gemeenten onduidelijk welke cliënten in de Wmo blijven (en welke onder de Wlz zullen gaan vallen) en wat de consequenties zijn voor het Wmo budget.

Om plannen te maken is het noodzakelijk om te weten of deze plannen betaald kunnen worden. Bij onduidelijkheid over de toereikendheid van het budget is het ook onduidelijk of er geld beschikbaar zal zijn voor het uitvoeren van plannen. Gemeenten met woonvoorzieningen vragen zich af of zij voldoende gecompenseerd zullen gaan worden voor de kosten die dit met zich mee brengt.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen *op welke wijze op landelijk niveau helderheid gecreëerd kan worden over het verdeelmodel en de afbakening tussen de Wmo en de Wlz.*



3.1.11 Samenwerking tussen gemeenten vormgeven (verantwoordelijkheidsverdeling, budgetten en solidariteit)

Gemeenten werken aan een nieuwe manier van samenwerken die aansluit bij een nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling als gevolg van 1) de verdeling van de middelen uit het gemeentefonds over alle gemeenten én 2) de beleidskeuzes die de samenwerkende gemeenten in de regio maken.

Regio's staan op zeer uiteenlopende punten wat betreft het maken van afspraken over een verantwoordelijkheidsverdeling, nadat de middelen uit het gemeentefonds over alle gemeenten verdeeld zijn, en de daarmee samenhangende afspraken over de budgetten en solidariteit. Over het algemeen kan gezegd worden dat gemeenten anticiperen op een grotere verantwoordelijkheid voor regiogemeenten doordat zij werken aan meer ambulante ondersteuning in de wijk. In sommige beleidsplannen worden intenties uitgesproken over de gewenste verantwoordelijkheidsverdeling nadat de middelen uit het gemeentefonds over alle

gemeenten verdeeld zijn. De exacte invulling van de verantwoordelijkheidsverdeling, de daarmee samenhangende budgettaire afspraken en wel of geen solidariteit tussen gemeenten zullen de komende jaren geconcretiseerd moeten worden.

Gemeenten geven aan dat voor hen niet duidelijk is voor welke cliënten met welke zorgzwaarte zij verantwoordelijk gaan worden nadat de middelen uit het gemeentefonds over alle gemeenten verdeeld zijn. Ook hebben gemeenten geen zicht op de kosten van deze cliënten. Enkele regiogemeenten geven aan dat centrumgemeenten meer inzicht hebben dan de regiogemeenten.

Het ontbreken van inzicht in de cliënten waarvoor zij verantwoordelijk worden en, in sommige gemeenten waar nu nog geen voorzieningen zijn, het gebrek aan ervaringen met de doelgroep, maakt dat het voor gemeenten niet eenvoudig is om te bepalen wat lokaal nog opgebouwd moet worden en wat regionaal georganiseerd dient te blijven.

Voor de regiogemeenten is de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang (relatief) nieuw, aangezien de centrumgemeenten hiervoor verantwoordelijk waren. Voor hen is het van belang om een idee te krijgen wat hun verantwoordelijkheid inhoudt en daarmee om welke cliënten het gaat (aard) en om hoeveel cliënten het gaat (omvang). Het verschil in kennis over beschermd wonen en maatschappelijke opvang en de beschikbare tijd om te besteden aan deze onderwerpen beïnvloedt de samenwerkingsrelatie tussen gemeenten.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op twee specifieke vragen over het vormgeven van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeenten:

- *Op welke wijze kunnen gemeenten komen tot een keuze voor een verantwoordelijkheidsverdeling en de daarmee samenhangende budgetten en (mate van) solidariteit?*
- *Welke keuzes ten aanzien van de verantwoordelijkheidsverdeling zijn in welke situaties logisch en wat zijn op hoofdlijnen de budgettaire gevolgen ervan?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan de vormgeving van de samenwerking tussen gemeenten. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.

organisatieniveau

- Aantallen cliënten en ondersteuningsbehoeften inzichtelijk maken
- Lokaal inzicht creëren wat lokaal nog nodig is

Onderzoek naar populatie in regio – Regio Eemland en Rivierenland



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

In sommige regio's is er maar beperkt zicht op de BW- en MO-populatie. Het is lastig om beleid te maken voor een groep inwoners die niet in beeld is, en om alle personen die gebaat zouden zijn bij ondersteuning daadwerkelijk te bereiken.

Amersfoort en Nijmegen hebben onderzoeken uit laten voeren door het Trimbos-instituut naar respectievelijk de omvang en kernmerken van de BW/MO populatie en naar het huidige aanbod en toekomstige ontwikkelingen binnen BW/MO. Voor Amersfoort is gebruik gemaakt van gemeentelijke gegevens, interviews met o.a. aanbieders en enquêtering van cliëntenvertegenwoordigers. Voor Nijmegen zijn op basis van gemeentelijke gegevens,

interviews met aanbieders en landelijke rapporten scenario's voor toekomstige ontwikkelingen opgesteld.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

De onderzoeken laten zien wat de vraag en wat het huidige aanbod binnen de regio's is en schetsen toekomstscenario's. Dit helpt de gemeenten om gericht beleid te maken en een groter deel van de doelgroep te bereiken.

3.1.12 Aansluiting met de forensische GGZ verbeteren

Gemeenten worden verantwoordelijk voor cliënten die beschermd wonen en waarvan de forensische titel afloopt.

Gemeenten geven aan, buiten hun invloed om, te maken te hebben met een toenemende instroom in beschermd wonen van cliënten met zware problematiek en met forensische achtergrond. Het aantal tbs-maatregelen neemt af en het aantal mensen dat in forensische ggz wordt geplaatst neemt toe (op basis van gerechtelijke uitspraken). In 2008 kocht het (toenmalige) ministerie van Justitie een handvol plekken bij RIBW's in, nu zijn het er bijna 1.200. De groei in forensische plekken leidt daardoor tot instroom in beschermd wonen.

Gemeenten ervaren dat ze nauwelijks kunnen sturen op welke cliënten waar worden geplaatst en het aantal cliënten dat in hun gemeente wordt geplaatst. Ze hebben weinig tot geen inzicht in het aantal forensische plekken in hun regio. Hierdoor hebben ze ook geen goed beeld kunnen krijgen van het aantal te verwachten personen dat uitstroomt naar beschermd wonen.

Daarnaast geven gemeenten aan dat zij slecht worden voorbereid op de overdracht. Tevens geven gemeenten aan dat zij ervaren dat cliënten steeds vaker nog niet uitbehandeld zijn als hun forensische titel afloopt en de gemeente de verantwoordelijkheid krijgt.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op de vraag *op welke wijze meer afstemming plaats kan vinden tussen gemeenten en rechters/het ministerie van Justitie en Veiligheid over spreiding, behandeling en (eventuele) overdracht van forensische cliënten.*

3.1.13 Kwaliteit waarborgen

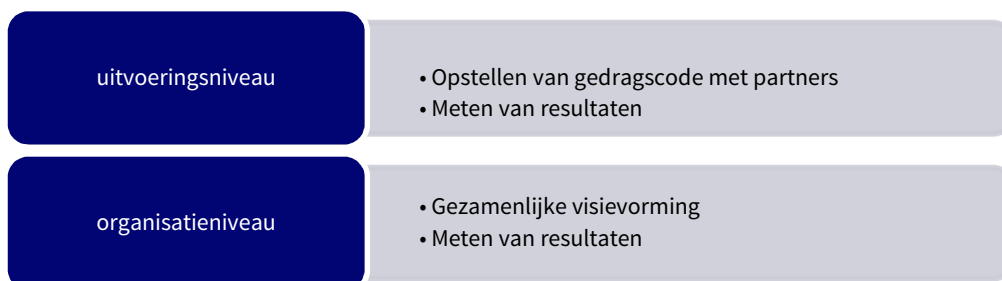
Gemeenten en zorgorganisaties hebben een gedeelde verantwoordelijkheid voor én een gedeeld belang bij goede kwaliteit. Binnen de kwaliteitsaanpak van gemeenten hebben kwaliteitseisen, toezicht handhaving, resultaatmetingen cliëntervaringsonderzoek een plaats. (op basis van Handreiking voor gemeenten, Kwaliteitseisen beschermd wonen en maatschappelijke opvang, VNG)

De kwaliteit van de ondersteuning waarborgen krijgt relatief minder aandacht in de beleidsplannen. Tijdens een werksessie gaven gemeenten aan dat er spanning kan zijn tussen de wensen van cliënten en het waarborgen van de kwaliteit. Niet alle wensen van cliënten passen binnen de eisen aan kwaliteit die de professional hanteert.

Daarnaast ervaren gemeenten een dilemma tussen enerzijds vertrouwen hebben in de aanbieder en anderzijds de behoefte van gemeenten om zicht te hebben op de kwaliteit om de verantwoordelijkheid voor goede ondersteuning te waarborgen.

Regio's geven aan dat ze graag bovenregionaal met elkaar door ontwikkelen op de vraag *op welke wijze gemeenten de kwaliteit van de ondersteuning kunnen bevorderen.*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan het waarborgen van kwaliteit. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.



Arrangementenmonitor – Regio Zuid-Kennemerland, IJmond, Haarlemmermeer



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

In navolging van de gemeente Rotterdam wil Haarlem aanbieders in de toekomst niet meer beoordelen op het aantal uren zorg dat ze gegeven hebben. De gemeente heeft daarom samen met een aanbieder een nieuwe werkwijze voor de beoordeling van kwaliteit ontwikkeld. Vooraf wordt samen met de cliënt gekeken welke ondersteuning op welk leefgebied nodig is. Aanbieders kijken hoeveel en welke intensiteit zorg en ondersteuning nodig is. Haarlem voert bij verlening van de indicatie het gesprek over de resultaten die dit opgeleverd heeft. Wat was het beeld van ondersteuning dat nodig was? Zijn de doelen voor de leefgebieden gehaald, waarom wel of niet?



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Beleid dat beter aansluit op de behoeften van cliënten en betere samenwerking tussen aanbieders.

Zie voor het volgende voorbeeld bijlage III:

- Gedragscode – Regio Enschede



3.1.14 Opgaven domein Participatie



Voldoende passende en op ontwikkeling gerichte participatiemogelijkheden creëren

Dagstructuur, dagactivering, leren en opleiden. Een continuüm van onderwijs, opleiding, vrijwilligerswerk, en betaald werk is voor de zelfbepaling van mensen cruciaal en dient een vast onderdeel van het maatwerk te zijn. Onmisbaar zijn in dit verband de laagdrempelige inloopcentra in de wijk, in de Opvang ook wel Thuishavens genoemd, voor ontmoeting, activiteiten en steun bij dagelijkse activiteiten. (Uit Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, Adviescommissie Toekomst beschermd wonen, november 2015)

Veel regio's zetten in op het creëren van een daginvulling afgestemd op de wensen van de cliënt. Het kan gaan om betaald werk, vrijwilligerswerk, (arbeidsmatige) dagbesteding, talentplekken, scholing of een andere manier van ontplooiing.

Het creëren van voldoende participatiemogelijkheden zagen veel regio's als uitdaging. Tijdens de werksessies gaven de deelnemers aan dat niet alle cliënten even stabiel zijn en de

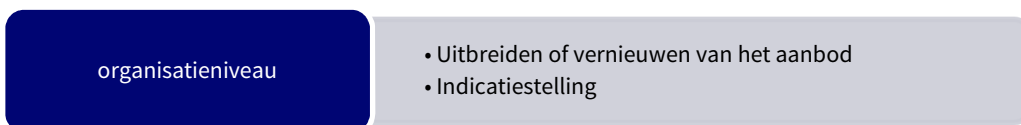
daginvulling hierop steeds meer wordt aangepast. Deze vereiste van flexibiliteit is best lastig te organiseren voor aanbieders of potentiële werkgevers.

Gemeenten geven aan dat de huidige manier van het aanbieden van dagbesteding nog te weinig ontwikkelgericht is. Het creëren van een meer ontwikkelgerichte, op de wensen van de cliënt afgestemde daginvulling vraagt om een verandering van werkwijze van professionals. Verandering stimuleren vraagt om verandering op meerdere fronten, zoals de ruimte creëren voor intramurale aanbieders om het geld te besteden zodat beter aangesloten kan worden bij de wensen van cliënten.

Regio's geven aan dat ze graag met elkaar door ontwikkelen op drie specifieke vragen:

- *Op welke wijze kan binnen gemeenten (of gemeentelijke diensten) participatie gestimuleerd worden (bijv. afspraken maken begeleiding moeilijk plaatsbaren)?*
- *Op welke wijze kunnen potentiële werkgevers gestimuleerd worden om participatiemogelijkheden aan te bieden (en om te gaan met de vereiste flexibiliteit voor deze doelgroep)?*
- *Op welke wijze kunnen aanbieders gestimuleerd worden om meer ontwikkelgericht aanbod te ontwikkelen?*

In onderstaande figuur staan enkele voorbeelden ter illustratie van op welke wijze gewerkt wordt aan participatiemogelijkheden. In het daarop volgende tekstblok is een voorbeeld nader uitgewerkt.





Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Het is vaak een opgave om inwoners een breed aanbod van passende participatiemogelijkheden aan te bieden dat verder gaat dan traditionele dagbesteding. De gemeente Arnhem heeft ter ondersteuning van deze omslag een Centrum Activerend Werk en [online platform](#). Inwoners en wijkcoaches/professionals kunnen daar informatie en advies krijgen over passend aanbod op elke trede van de Participatieladder. Er wordt ingezet op ontwikkeling waar het kan en stabiliteit waar dat nodig is.

Inwoners kunnen zelf een leerwerkplek uitzoeken die door bedrijven en andere organisaties aangeboden wordt. Samen met een coach kijken ze wat leuk en uitdagend werk is, en op welke plek ze het beste passen. Het uitgangspunt is daarbij wat hij of zij wél kan.



Wat is de uitkomst?

Het lokale aanbod wordt op een laagdrempelige ontsloten voor de doelgroep. De coaches bieden maatwerk, zodat de kans op een succesvolle match tussen vraag en aanbod groter wordt. Zo'n honderd aanbieders maken gebruik van het platform. Onder deze aanbieders zitten ook reguliere werkgevers.

Met de ontwikkeling van Activerend Werk wordt een belangrijke stap gezet in het ontschotten tussen WMO en Participatie budget. Ook biedt het centrum deskundigheidsbevordering en stimuleert het betere samenwerking tussen alle betrokken partijen (sociale wijkteams, de afdeling Werk en Inkomen, UWV en de aanbieders van Activerend Werk).

Zie voor het volgende voorbeeld bijlage III:

- Het geld voor dagbesteding breder inzetten – Regio Enschede

3.2 Beantwoording van de vraagstelling – deel 2

De interviews en werksessies hebben het inzicht aangescherpt, waardoor een beeld gegeven kan worden over het tweede deel van de vraagstelling.

Scherp het beeld over de stand van zaken in de regio's aan door gesprekken te voeren over de belangrijkste opgaven, samenwerkingsvraagstukken, kansrijke aanpakken en waar de regio trots op is.

Het overall beeld is dat het onderwerp beschermd wonen en maatschappelijk opvang fier op de lokale beleidsagenda staat. Alle regio's en – daarbinnen – het overgrote deel van de gemeenten zijn aan de slag om invulling te geven aan de beweging naar sociale inclusie, en werken aan de condities zoals omschreven in het advies 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis'.

Daarbij hanteren regio's het volgende uitgangspunt: **de cliënt (zoveel mogelijk) regie geven over zijn eigen herstelgerichte traject – op alle leefdomeinen**. De grote hoeveelheid voorbeelden laten zien dat maatwerk noodzakelijk is en dat de oplossingen bovenal in de lokale en regionale situatie te vinden zijn. Hoe gemeenten onderling en met hun ketenpartners invulling geven aan hun samenwerking, is afhankelijk van de lokale en/of

regionale omstandigheden. De historie van samenwerking (of het ontbreken daarvan), keuzes die gemeenten hebben gemaakt bij de inrichting van het sociale domein, het aantal en de grootte van de aanbieders en (bestuurlijke) regionale verhoudingen bepalen vaak de keuze om wel of niet samen te werken in regioverband. De erfenissen van eerdere decentralisaties klinken daarin ook door.

Hoofdstuk 3 laat een grote diversiteit en reikwijdte van het vraagstuk zien. Binnen de gemeente wordt er tussen partijen, met professionals en met cliënten gewerkt aan verbetering en vernieuwing. Gemeenten experimenteren en leren in heel veel lokale en regionale projecten en pilots. Soms nog in de opstart- of ontwikkelfase en soms zijn ze al regulier beleid. De experimenten zijn verschillend, in inhoud en fase. Dat komt vooral om dat per regio of gemeente gezocht wordt naar lokale oplossingen. De effecten zijn nog niet voor elk oog zichtbaar, maar de verandering komt op gang en de potentie lijkt groot.

De pilots en projecten passen bij het vraagstuk van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De onderliggende meervoudige opgaven, het streven naar maatwerk, het inbedden in de lokale context en het multi-stakeholdersveld vragen om een adaptieve aanpak, waarbij het van belang is om uit te proberen, van elkaar te leren en elkaars meerwaarde te ontdekken. Gemeenten proberen er voor te zorgen dat *de cliënt (zoveel mogelijk) de regie krijgt zijn eigen herstelgerichte traject*. Zoveel mogelijk zelfregie en maatwerk vragen om unieke combinaties van zorg en ondersteuning per cliënt (indien nodig op alle levensterreinen). Het zijn meervoudige vraagstukken, waarbij standaardoplossingen niet werken. Vanaf het eerste moment dat iemand aanklopt met één of meerdere hulpvragen moet rekening gehouden worden met zijn of haar unieke situatie. Dat betekent samen op zoek naar – soms ietwat onorthodoxe – oplossingen, waarbij lef en moed de bovenhand hebben boven verwijzen naar beleid, protocollen of condities.

De meervoudigheid van het vraagstuk wordt ook zichtbaar in de gelaagdheid van de opgaven, namelijk:

Stelselniveau

- Op stelselniveau is er behoefte aan inzicht: wordt de beleidstheorie van Wmo 2015 (sociale inclusie) gerealiseerd en is het vraagstuk decentraal goed gewaarborgd?
- Voor gemeenten is het van belang dat het Rijk (in partnerschap met gemeenten) duidelijkheid kan geven over de onderliggende randvoorwaarden voor gemeenten ten aanzien van financiën (verdeelsysteem), aard en omvang van cliënten in de eigen omgeving (toegang Wlz).

Organisatieniveau

- Op organisatieniveau wordt gezocht naar het goed invullen van de verantwoordelijkheden: hoe geven gemeenten (individueel en onderling) al dan niet samen met ketenpartners invulling aan hun (nieuwe) verantwoordelijkheden passend bij regio/lokale context
- Focus op strategie, sturing, interactie, inkoop en verantwoording.

Uitvoeringsniveau

- Op uitvoeringsniveau wordt gezocht naar ruimte om daadwerkelijk de regie van de client voorop te stellen en daaruit verbindingen te leggen, binnen de eigen professionele verantwoordelijkheden.
- Focus op de wijze waarop professionals in de uitvoering invulling geven aan de interactie met cliënten en hun naasten, competenties, werkwijze en samenwerking.

4 Reflectie

In dit hoofdstuk geven wij op basis van de analyse van de regioplannen, de uitvraag in de informatiekaarten, de werksessies en interviews een korte reflectie op wat ons is opgevallen.

In hoofdstuk twee was de conclusie dat **alle regio's een beleidsplan hebben of aan een beleidsplan werken. De vorm en intensiteit waarin gewerkt wordt aan de ontwikkeling van beschermd wonen en maatschappelijke opvang verschilt tussen regio's. In deze beleidsplannen staat de eigen regie van de cliënt voorop. Daarnaast concludeerden we dat er veel gebeurt en er energie en gedrevenheid is om de omslag te laten slagen.**

In hoofdstuk drie was de conclusie dat **in de praktijk nog veel meer gebeurt dan de plannen laten zien. Gemeenten werken met partners aan een grote diversiteit van opgaven met een rijkheid aan oplossingsrichtingen., etc.). De mate van complexiteit, behoefte aan maatwerk en het groot aantal spelers vragen om een adaptieve aanpak. Dit komt tot uitdrukking in de vele experimenten en pilots. Gemeenten hebben een realistische blik. Ze zien voor de komende jaren nog een aantal grote opgaven, dat om verdere doorontwikkeling vraagt.**

Om er voor te zorgen dat de komende periode er met net zoveel energie aan het onderwerp gewerkt wordt als nu, is het van belang om op sommige onderwerpen de krachten te bundelen om te versnellen waar dat mogelijk is.

Schaken op veel borden tegelijk

Het vorige hoofdstuk laat zien dat de opgaven om de veranderingen in beschermd wonen en maatschappelijke opvang te laten slagen, zeer omvangrijk en divers zijn. Het merendeel van de betrokken gemeenten en partners is zich hiervan bewust. Ze zijn aan de slag en schaken daarbij op heel veel borden tegelijk. Een van de risico's is, dat ze daardoor *de bedoeling* (sociale inclusie via zoveel mogelijk eigen regie van de cliënt) soms wat uit het oog verliezen. Dat komt omdat er verschillende veranderprocessen tegelijk plaatsvinden. Het gaat over professionals die soms buiten de gebaande paden samen met de cliënt op zoek gaan naar nieuwe arrangementen en unieke oplossingen. Over nieuwe verantwoordelijkheden van gemeenten, relaties tussen gemeenten en centrumgemeente, relaties tussen gemeenten en ketenpartners, relaties tussen ketenpartners. Over nieuwe financiële verantwoordelijkheden, risicobeheersing en wel of geen onderlinge solidariteit. Al deze veranderingen vinden tegelijkertijd plaats en vragen om visie, (bestuurlijke) moed en oog voor de uitvoeringspraktijk. Verantwoordelijkheden die gemeenten niet uit de weg gaan, maar die niet in één keer goed gaan. Zoals wij in hoofdstuk 3 al aangaven: het is een proces van zowel kleine stappen, uitproberen, leren en falen als van grote experimenten, samenwerken en innoveren.

Tijd en zorgvuldigheid

Een aantal brancheorganisaties geeft aan dat de verandering niet snel genoeg gaat, dat er te veel energie gaat zitten in het organiseren van de randvoorwaarden en de onderlinge samenwerking tussen organisaties. De feitelijke veranderingen in de uitvoeringspraktijk worden langzaam zichtbaar, maar zijn nog niet in de volle breedte waarneembaar. Vanuit dat perspectief is de repliek van een aantal brancheorganisaties dat de cliënt nog te weinig merkt van de verandering, te volgen. Echter een nieuwe dynamiek, nieuwe verhoudingen, vertrouwen en uitproberen vragen om *tijd en zorgvuldigheid*. Er is geen sprake van grote passen snel thuis. Maatwerk vraagt om aandacht, afstemming en lokaal uitproberen. De inschatting van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen' is dat het zeker 10 jaar duurt voordat de beweging naar beschermd thuis en de geformuleerde condities zijn gerealiseerd.

Lokaal boven centraal

Vanuit verschillende geledingen is er behoefte aan versnelling. Ook gemeenten geven aan dat bij sommige vraagstukken een doorbraak nodig is. Een aantal brancheorganisaties pleit voor een landelijk programma en daarmee meer centrale sturing op het realiseren van de 8 condities van de commissie 'Toekomst Beschermd Wonen'. Het is echter van belang om scherp af te wegen in welke gevallen dat ook daadwerkelijk het gewenste effect oplevert. Centrale sturing past niet bij het lokale vraagstuk dat beschermd wonen en maatschappelijke opvang is en is daarmee inconsistent met de beoogde verandering. De verandering moet plaatsvinden in de lokale en regionale context, waarbij samenwerking tussen partijen van groot belang is.

Partnerschap en samenwerking zijn sleutelwoorden

Om de regie van de cliënt voorop te stellen is een bondgenootschap (gelijkwaardig partnerschap) tussen de betrokken partijen (gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties, etc.) cruciaal. Daar waar de verandering nog niet zo makkelijk van de grond komt, wordt er (te) vaak naar elkaar verwezen en een wij/zij-cultuur gecreëerd. Partnerschap is dan een van de belangrijkste opgaven, waarbij gemeenschappelijk gezocht wordt naar de meest passende oplossing om de cliënt de regie te geven over zijn eigen herstel. Daar waar partijen elkaar kunnen vinden, en dat wordt op steeds meer plekken zichtbaar, ontstaat vernieuwing. Het aangaan van een bondgenootschap geldt voor alle niveaus: tussen professionals, cliënten en hun naasten (uitvoeringsniveau), tussen gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties (organisatieniveau) en tussen brancheorganisaties, VNG en het Rijk (stelselniveau).

Een aantal vraagstukken heeft in een beperkt aantal regio's een verlamdende werking

In sommige regio's leiden enkele prangende thema's, zoals de met elkaar samenhangende keuzes, over het landelijke verdeelmodel en de toegang tot de Wlz, tot vertraging in de vernieuwing, verandering en samenwerking. Deze gemeenten willen eerst weten waarvoor ze verantwoordelijk zijn en hoeveel middelen ze hiervoor tot hun beschikking krijgen voordat zij concrete afspraken met elkaar maken. Dit heeft invloed op het tempo van de doorontwikkeling en vernieuwing.

Bundelen van ontwikkelkracht en expertise om te versnellen

Gemeenten en partners zijn met veel energie bezig met beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Om de voortgang te behouden, is het noodzakelijk om deze energie vast te houden en – waar mogelijk – nog productiever te laten zijn. Dat kan op zeer veel verschillende manieren en gebeurt nu ook al. Er zijn meer dan 20 landelijke platforms waarin thematisch onderdelen van beschermd wonen en maatschappelijke opvang worden besproken. Daarnaast worden er op verschillende plekken goede voorbeelden uitgewisseld. Delen van goede voorbeelden werkt inspirerend, maar om ook echt voortgang te boeken, is het van belang dat er een directe koppeling komt met de lokale uitvoeringspraktijk.

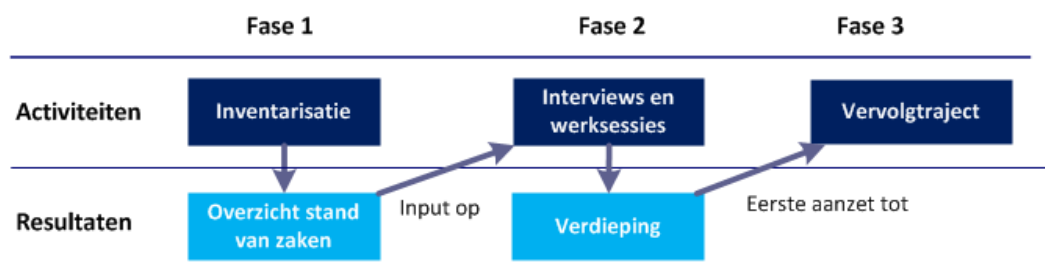
Heel veel gemeenten hebben aan dit onderzoek een waardevolle bijdrage geleverd en laten enerzijds zien waarop ze trots zijn maar geven anderzijds ook aan wat voor hen taaiere vraagstukken zijn waarbij ze hulp kunnen gebruiken. Daarbij zijn ze op zoek naar andere gemeenten en samenwerkingspartners die werken aan hetzelfde vraagstuk, om samen met elkaar de krachten te bundelen zodat ze op een aantal kernthema's kunnen versnellen. Gezamenlijk ontwikkelkracht bundelen is nodig om er voor te zorgen dat de huidige drijfkracht en energie behouden blijft en nog gericht en effectiever benut kan worden. In hoofdstuk 3 is een aantal onderwerpen en opgaven genoemd waarvan gemeenten hebben aangegeven dat zij daarop willen samenwerken (zie ook bijlage IV). Deze samenwerking kan op veel verschillende manieren, en hangt bovenal af van de aard en omvang van de opgave, de ontwikkelingen in de lokale context, de benodigde expertise en de gedrevenheid van een aantal gemeenten om samen meters te maken (coalition of the willing). De samenwerking kan verschillende vormen aannemen, zoals:

- aanpakken en methodieken lerend (door)ontwikkelen, testen en toepassen;
- waardevolle elementen beschrijven, werkbaar maken voor anderen en/of (op maat) toepasbaar maken in de eigen lokale omstandigheden;
- systeemobstakels in kaart brengen ten behoeve van een dialoog met het Rijk;
- gezamenlijk onorthodoxe oplossingen en vernieuwing ontwikkelen op een beperkt aantal stevige vraagstukken.

Bevlogenheid, bezieling en de energie zijn bij het overgrote deel van de gemeenten (en de lokale en regionale partners) aanwezig om beschermd wonen en maatschappelijke opvang als belangrijk maatschappelijk vraagstuk verder vorm te geven. Onder het motto '*Parels vinden hun weg, oesters moeten we beter faciliteren*' is op sommige momenten een zetje in de rug nodig. Gemeenten en samenwerkingspartners willen elkaar voor sommige cruciale opgaven intensiever (bovenregionaal) gaan opzoeken om innovatie te realiseren en sommige – meer landelijke thema's – gezamenlijk te agenderen. Het gaat er bovenal om dat gemeenten en partners die willen samenwerken, elkaar nog beter vinden.

Bijlage I: Aanpak

Het onderzoek is uitgevoerd in drie fases. In deze fases is met gemeenten en ketenpartners incrementeel toegewerkt naar een analyse van de huidige stand van zaken.



Fase 1: Overzicht stand van zaken

De eerste fase richtte zich op het samenbrengen van de feitelijke informatie uit de regio's. Regio's⁶ hebben 1) voor zover ze hier over beschikken hun beleidsplan BW/MO voor de komende jaren en 2) een informatiekaart of overzichtssheet met gerichte vragen over de stand van zaken van het proces rondom de ontwikkeling van BW/MO aangeleverd.

De ontvangen informatie is verzameld, samengevat en waar relevant geïnterpreteerd. Zo nodig zijn regio's benaderd met aanvullende en verduidelijkende vragen. Vervolgens is elke regio de definitieve informatiekaart ter controle voorgelegd. Na de controle is een analyse van de (concept) beleidsplannen gemaakt en zijn de gegevens uit de informatiekaarten geaggregeerd.

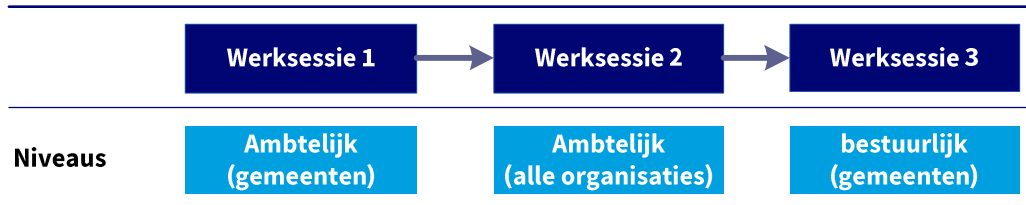
De analyse is gebaseerd op vier kernvragen:

- Wat staat er in de plannen?
- Waar zijn de regio's trots op?
- Wat zien zij als hun grootste opgaven?
- Waar staan de regio's op basis van hun beleidsplannen?

⁶ Er komen twee nieuwe regio's ten opzichte van de huidige indeling. De opgaven van deze nieuwe regio's zijn uiteraard anders dan regio's die vanuit een reeds bestaand verband toewerken naar het moment waarop de middelen vanuit het gemeentefonds over alle gemeenten verdeeld worden. Harderwijk is vanaf januari 2018 onafhankelijk van de regio Noord-Veluwe. De regio's Midden-Limburg en Noord-Limburg gaan vanaf 2020 als twee zelfstandige regio's verder.

Fase 2: Verdieping en controle

De tweede fase is gebruikt om de informatie uit de beleidsplannen aan te vullen en te verdiepen op basis van werksessies en interviews. Er zijn drie werksessies gehouden. De eerste werksessie met beleidsmedewerkers van gemeenten. De tweede met beleidsmedewerkers van gemeenten en afgevaardigden van ketenpartners, zoals woningcorporaties, aanbieders en belangenverenigingen. Directeuren sociaal domein of afgevaardigden van hen namen deel aan de laatste werksessie.



De werksessies dienden ter controle en inkleuring van het beeld uit de beleidsplannen en informatiekaarten. Tot slot zijn er XX telefonische interviews gehouden met gemeenten, en een of meer (vertegenwoordigers van) cliëntenorganisaties, woningcorporaties en aanbieders over specifieke vraagstukken, pilots en goede voorbeelden.

Fase 3: Rapportage en vervolgtraject

De eerste twee fases hebben een grote hoeveelheid informatie uit alle regio's opgeleverd. Omdat de waarde van de bevindingen sterk afhangt van de mate waarin er in de praktijk gevolg aan wordt gegeven, bevat de huidige rapportage naast de samenvatting en analyse van de informatie ook aanbevelingen hoe het onderling leren tussen gemeenten kan worden vormgegeven.

Bijlage II: Overzicht regio's

Regio	Centrumgemeente	Gemeenten in regio
Alkmaar	Alkmaar	Alkmaar, Bergen (NH), Castricum, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk
Almelo	Almelo	Almelo, Hellendoorn, Rijssen-Holten, Tubbergen, Twenterand, Wierden
Flevoland	Almere	Almere, Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk, Zeewolde
Eemland	Amersfoort	Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden, Nijkerk, Soest, Veenendaal, Woudenberg
Amsterdam	Amsterdam	Aalsmeer, Amstelveen, Amsterdam, Diemen, Ouder-Amstel, Uithoorn
Oost-Veluwe	Apeldoorn	Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Voorst
Centraal Gelderland	Arnhem	Arnhem, Doesburg, Duiven, Lingewaard, Overbetuwe, Renkum, Rheden, Rijnwaarden, Rozendaal, Westervoort, Zevenaar
Assen	Assen	Aa en Hunze, Assen, De Wolden, Hoogeveen, Meppel, Midden-Drenthe, Noordenveld, Tynaarlo, Westerveld
West Brabant West	Bergen op Zoom	Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht
Breda	Breda	Aalburg, Alphen-Chaam, Baarle-Nassau, Breda, Drimmelen, Etten-Leur, Geertruidenberg, Moerdijk, Oosterhout, Werkendam, Woudrichem, Zundert
Delft-Westland-Oostland	Delft	Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Westland
Den Haag	Den Haag	's-Gravenhage, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar, Zoetermeer
Kop van Noord Holland	Den Helder	Den Helder, Hollands Kroon, Schagen, Texel

Midden-IJssel	Deventer	Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte, Zutphen
Achterhoek	Doetinchem	Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oost Gelre, Oude IJsselstreek, Winterswijk
Drechtsteden Alblasserdwaard Vijfheerenlanden	Dordrecht	Alblasserdam, Dordrecht, Giessenlanden, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Leerdam, Molenwaard, Papendrecht, Sliedrecht, Zederik, Zwijndrecht
Valleiregio	Ede	Barneveld, Ede, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Wageningen
Eindhoven	Eindhoven	Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Heeze-Leende, Nuenen, Gerwen en Nederwetten, Oirschot, Reusel-De Mierden, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre
Zuid-Oost Drenthe	Emmen	Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen
Enschede	Enschede	Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hengelo (O), Hof van Twente, Losser, Oldenzaal
Midden Holland	Gouda	Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen, Zuidplas
Groningen	Groningen	Appingedam, Bedum, Bellingwedde, De Marne, Delfzijl, Eemsmond, Groningen, Grootegast, Haren, Hoogezand-Sappemeer, Leek, Loppersum, Marum, Menterwolde, Oldambt, Pekela, Slochteren, Stadskanaal, Ten Boer, Veendam, Vlagtwedde, Winsum, Zuidhorn
Zuid-Kennemerland, IJmond, Haarlemmermeer	Haarlem	Beverwijk, Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Haarlemmermeer, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen, Zandvoort
Noord-Veluwe	Harderwijk	Elburg, Ermelo, Harderwijk, Nunspeet, Oldebroek, Putten
Parkstad	Heerlen	Brunssum, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Nuth, Onderbanken, Simpelveld, Voerendaal
De Peel	Helmond	Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek, Someren

Gooi- en Vechtstreek	Hilversum	Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp, Wijdemeren
Hoorn	Hoorn	Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Stede Broec
Friesland	Leeuwarden	Achtkarspelen, Ameland, Dantumadiel, De Fryske Marren, Dongeradeel, Ferwerderadiel, Franekeradeel, Harlingen, Heerenveen, het Bildt, Kollumerland en Nieuwkruisland, Leeuwarden, Leeuwarderadeel, Littenseradiel, Menameradiel, Ooststellingwerf, Opsterland, Schiermonnikoog, Smallingerland, Súdwest Fryslân, Terschelling, Tytsjerksteradiel, Vlieland, Weststellingwerf
Holland Rijnland	Leiden	Alphen aan den Rijn, Hillegom, Kaag en Braassem, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Teylingen, Voorschoten, Zoeterwoude
Maastricht	Maastricht	Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittem, Maastricht, Meerssen, Vaals, Valkenburg aan de Geul
Rijk van Nijmegen en Rivierenland	Nijmegen	Berg en Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Gennep, Heumen, Lingewaal, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel, West Maas en Waal, Wijchen
Nissewaard	Nissewaard	Binnenmaas, Brielle, Cromstrijen, Goeree-Overflakkee, Hellevoetsluis, Korendijk, Nissewaard, Oud-Beijerland, Strijen, Westvoorne
Brabant Noordoost - Oost	Oss	Bernheze, Boekel, Boxmeer, Cuijk, Grave, Landerd, Meierijstad, Mill en Sint Hubert, Oss, Sint Anthonis, Uden
Waterland	Purmerend	Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Purmerend, Waterland
Midden-Limburg	Roermond	Weert, Nederweert, Leudal, Roermond, Maasgouw, Roerdalen, Echt-Susteren
Rotterdam-Rijnmond	Rotterdam	Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Ridderkerk, Rotterdam

Meerij en Bommelerwaard	's-Hertogenbosch	's-Hertogenbosch, Boxtel, Haaren, Maasdriel, Meerijstad, Sint-Michielsgestel, Vught, Zaltbommel
Westelijke Mijnstreek	Sittard-Geleen	Beek, Schinnen, Sittard-Geleen, Stein
Hart van Brabant	Tilburg	Dongen, Gilze en Rijen, Goirle, Heusden, Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Tilburg, Waalwijk
Utrecht	Utrecht	Bunnik, De Bilt, De Ronde Venen, Houten, IJsselstein, Lopik, Montfoort, Nieuwegein, Oudewater, Stichtse Vecht, Utrecht, Utrechtse Heuvelrug, Vianen, Wijk bij Duurstede, Woerden, Zeist
Noord-Limburg	Venlo	Beesel, Bergen (L), Horst aan de Maas, Peel en Maas, Venlo, Venray
Nieuwe Waterweg Noord	Vlaardingen	Maassluis, Schiedam, Vlaardingen
Zeeland	Vlissingen	Borsele, Goes, Hulst, Kapelle, Middelburg, Noord-Beveland, Reimerswaal, Schouwen-Duiveland, Sluis, Terneuzen, Tholen, Veere, Vlissingen
Zaanstreek	Zaanstad	Oostzaan, Wormerland, Zaanstad
IJssel-Vecht	Zwolle	Dalfsen, Hardenberg, Hattem, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle

Bijlage III: Pilots en voorbeelden

Stimuleren van (zoveel mogelijk) eigen regie gericht op herstel

Proefproject “wat hebben mensen met een ernstige psychiatrische aandoening nodig om een in wijk te wonen” – Gemeente Breda, CZ, GGZ Breburg en SMO Breda



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

In een woonwijk wonen is een belangrijke wens voor veel mensen met ernstige psychische problemen (EPA). Maar dit is niet makkelijk te realiseren. In opdracht van zorgverzekeraar CZ en de gemeente Breda onderzoeken de Stichting Maatschappelijke Opvang Breda (SMO) en GGZ Breburg wat hiervoor nodig is.

SMO en GGZ Breburg hebben elk vijf cliënten geselecteerd die vanuit de beschermde omgeving willen gaan wonen in een zo gewoon mogelijke omgeving. Het is de bedoeling te kijken naar wat mensen zelf willen. Wat zeggen mensen daarover zelf en wat moeten de partijen organiseren om dit te realiseren?



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Hulpverleners komen niet zelf met een aanbod, maar kijken hoe ze kunnen faciliteren wat nodig en gewenst is. Het is ook de bedoeling om in de wijk zicht te krijgen op wat daar van waarde is voor cliënten.

Regionale Task force EPA - Regio Noord-Kennemerland Zaanstreek Waterland



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Herstel van mensen met EPA vraagt samenwerking tussen veel partijen en op veel vlakken, maar dit komt niet altijd goed van de grond. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis bekostigt een regionaal investeringsprogramma om te komen tot een praktische herstelbenadering voor EPA-patiënten door samenwerking tussen de GGZ, gemeenten en andere partners. In acht proeftuinen in vijf gemeenten richt deze samenwerking zich op herstelondersteunende trajecten voor mensen met EPA. De bedoeling is dat de nu nog projectmatige werkwijze overgaat in een reguliere samenwerkingsvorm.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

In de eerste fase gaat het om het leggen van een basis door reguliere samenwerking tussen hulpverleners van genoemde partners. Vervolgens moet dit leiden tot een verbetering van levensperspectief voor mensen met EPA op zeven resultaatgebieden. Het beoogde doel is basale verbeteringen (financiën, huisvesting, hulpverleningsrelatie) én herstel op meerdere domeinen (hanteren eigen kwetsbaarheid, steunend sociaal netwerk, betekenisvolle activiteiten).

Flexibel op- en afschalen en langdurige begeleiding mogelijk maken

Productinnovatie beschermd wonen - Regio Centraal Gelderland



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Niet alle producten sluiten goed aan op de behoeften van de cliënt. Om dit te verbeteren zijn nieuwe producten nodig, maar innovatie vanuit de praktijk is lastig te realiseren.

Als onderdeel van de Werkagenda Menzis, regio's en gemeenten een project uitgevoerd om inwoners in beschermd wonen die te helpen makkelijker de stap naar een beschermd thuis (zelfstandig wonen met ambulante begeleiding) te maken. Hiervoor zijn interviews gemaakt met inwoners die nu beschermd wonen of de overstap naar zelfstandig wonen al gemaakt hebben. Op basis van deze gesprekken zijn bevorderende en belemmerende factoren voor deze stap geïdentificeerd. Professionals uit de lokale toegang en van aanbieders hebben hierop gereflecteerd en met hen zijn vervolgens concrete oplossingen geformuleerd om hieraan tegemoet te komen.



Wat is de uitkomst?

Naast de oplossingen — die nu voor een deel in de praktijk gebracht gaan worden, heeft dit meer inzicht in de wensen en behoeften van inwoners in beschermd wonen opgeleverd en een gespreksleidraad die andere gemeenten of regio's toe kunnen passen.

EPA Pilot flexibel op- en afschalen – Regio Utrecht



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

De ondersteuning die cliënten nodig hebben kan snel veranderen. Dit is vaak lastig om binnen instellingen te regelen, want het vraagt flexibiliteit van professionals en administratie en maakt verantwoording lastiger.. In de Utrechtse wijk Lunetten werkt een groep medewerkers van Lister (begeleiders) en Altrecht (behandelaars) samen in één team. Dit team kijkt wat er nodig is voor cliënten woonachtig in hun wijk. De professionals mogen zelf bepalen wat nodig is om de cliënt te begeleiden en te behandelen.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Professionals waren veel tijd kwijt met hun administratie omdat zij per uur factureerden en daarover moesten verantwoorden. Professionals mochten alleen zorg of ondersteuning verlenen op basis van een indicatie. Het opstellen van de indicaties kostte ook veel tijd. De professionals uit de pilot hebben nu meer tijd om te besteden aan de klant.

Vernieuwing van het aanbod creëren, meer spreiding van de uitstroom realiseren (verandering van het zorglandschap)

Pilot bevordering passende uitstroom en instroom BW – Regio Brabant Noordoost



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Voldoende passende (betaalbare en dichtbij voorzieningen) woningen realiseren bleek na onderzoek een opgave te zijn in Brabant Noordoost. Het aanbod vormt de *bottle neck* voor uitstroom uit BW of instroom vanuit zelfstandig wonen om opname te voorkomen. Na een gemeentelijke aanbesteding in het veld zijn daarom voor twee jaar 30 woonvoorzieningen tussen BW en zelfstandig wonen gecreëerd. De woningen zijn van corporaties, in bezit van aanbieders of uit de private sector. Waar nodig geeft de gemeente Oss een tegemoetkoming voor de huur.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

De pilot biedt voor twee jaar een stabiele omgeving, waarbij gekeken wordt of de combinatie van zelfstandigheid en ondersteuning voor een groep inwoners een goed alternatief vormt tussen beschermd en zelfstandig wonen in. Elk half jaar wordt de pilot geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.

Pilot innovatie binnen zelfstandig uitvoeren BW-taken door regiogemeente – Wageningen



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Regiogemeenten hebben relatief weinig ervaring met en kennis van BW-taken omdat die nu door de centrumgemeente uitgevoerd worden. Wageningen heeft hier bij wijze van proef al wel mee gewerkt. De regiogemeente geeft sinds 2017 zelf nieuwe BW-beschikkingen af. Hiervoor zijn middelen en capaciteit vrijgemaakt. BW is ingekocht bij de aanbieders die al binnen de gemeente opereren, maar om innovatie te realiseren ook bij twee nieuwe aanbieders. Een van de nieuwe woonvormen is het Groene Hofje: tiny houses in een groene omgeving waar een groep cliënten en mantelzorgers samen woont.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

De ervaringen met het zelfstandig uitvoeren van de BW-taken dienen ter voorbereiding op het moment dat de middelen over alle gemeenten verdeeld worden en om te delen met de andere regiogemeenten en andere gemeenten binnen het land. De pilot is daarnaast gebruik om verschillende innovatieve, kleinschalige BW-initiatieven te realiseren, met (meer) inspraak van onder andere het netwerk van jongeren, en een klankbordgroep.

Pilot Beschermd wonen zonder verblijf – Regio Friesland



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Het is een breed gedragen wens om intramurale capaciteit afbouwen, maar dit realiseren blijkt in de praktijk lastig. Een belangrijke reden is dat de overstap van BW naar zelfstandig wonen vaak groot is, en geschikte zelfstandige woningen met goede ondersteuning schaars zijn.

Sociaal Domein Fryslân heeft ter voorbereiding op een nieuw product met aanbieders geëxperimenteerd om een tussenvorm voor personen die uitstromen van beschermd wonen te creëren. Cliënten kunnen één jaar zelfstandig in een huis van een aanbieder wonen. Ze wonen zelfstandig maar krijgen wel de zorg vanuit beschermd wonen, als het nodig is inclusief dagbesteding. De cliënten betalen zelf hun eigen woonlasten, eten en drinken en andere lasten. Vanaf 2018 wordt de pilot omgezet in een nieuw product: ThuisPlus.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Deze aanpak helpt om terugvallen te voorkomen en draagt bij aan duurzame uitstroom uit intramurale voorzieningen. Verder wordt voorkomen dat mensen intramuraal beschermd moeten wonen terwijl het niet nodig is.

Kwaliteit waarborgen

Gedragscode – Regio Enschede



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

De kwaliteit van de geleverde zorg beoordelen is vaak een uitdaging. Samen met zorgaanbieders en met input van cliënten is daarom een gedragscode ontwikkeld om grip te krijgen op de kwaliteit van zorg binnen beschermd wonen, gericht op de leefwereld van cliënten. Het voldoen aan de gedragscode is een voorwaarde om subsidie te krijgen voor het bieden van beschermd wonen. Instellingen toetsen bij elkaar of zij voldoen aan de gedragscode. Cliënten voeren zelf audits uit. Alle cliënten konden zich aanmelden om te gaan auditen. De cliënten die zich hebben aangemeld zijn vervolgens getraind.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

In 2015 bleken veel cliënten (ongeveer 400) beschermd te wonen met een PGB. De gemeente had geen zicht op de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning en er waren twijfels of deze 400 cliënten in staat waren om het budgethouderschap goed in te kunnen vullen. Dankzij de gedragscode bieden aanbieders die onvoldoende kwaliteit van zorg geven geen beschermd wonen meer aan deze cliëntgroep. 200 cliënten zijn overgestapt van PGB naar zorg in natura.

Voldoende passende en op ontwikkeling gerichte participatiemogelijkheden creëren

Het geld voor dagbesteding breder inzetten – Regio Enschede



Wat houdt de pilot of het goede voorbeeld in?

Passende participatiemogelijkheden aanbieden vraagt een breed palet aan mogelijkheden dat er niet altijd is. Zorgaanbieders in de gemeente Enschede mogen het geld voor dagbesteding daarom breder inzetten, bijvoorbeeld voor de aanschaf van artikelen die noodzakelijk zijn voor een opleiding van een cliënt. De aanbieders mogen het geld naar eigen inzicht verdelen over cliënten.



Wat is de (gewenste) uitkomst?

Het doel van de regeling is om meer cliënten een zinvolle daginvulling te geven die aansluit bij hun behoeften en mogelijkheden.

Bijlage IV: Leren, ontwikkelen en agenderen op drie geografische niveaus

Om elkaars kennis, expertise en ontwikkelkracht goed te benutten, is het van belang om te weten wat er voor nodig is om ook feitelijk de versnelling te kunnen realiseren. Elke (deel)opgave ten aanzien van beschermd wonen en maatschappelijke opvang is anders. Zoals hierboven reeds weergegeven, is het van belang om de opgaven op het juiste interventieniveau te agenderen. De aard van het vraagstuk (mate van complexiteit, behoefte aan maatwerk, aantal spelers, etc.) en de mate waarin een partij het vraagstuk kan beïnvloeden (kan een actor er op sturen of is degene volledig afhankelijk van het besluit van anderen) bepalen het niveau waarop het vraagstuk het beste opgepakt of geagendeerd kan worden.

De kernopgave is om te versnellen op weg naar sociale inclusie, door:

- op **lokaal en regionaal niveau** elkaars kennis en ervaringen beter te benutten,
- op **bovenregionaal niveau** de beschikbare ontwikkelkracht – waar nodig – te bundelen zodat innovatieve onorthodoxe oplossingen worden gevonden voor een aantal (zeer) complexe vraagstukken
- op **landelijk niveau** gezamenlijk te agenderen ten aanzien van vraagstukken die een duidelijke stelselcomponent bevatten, zodat een effectief bondgenootschap gevormd kan worden met Rijk en brancheorganisaties.

Lokaal en regionaal niveau

Om versnelling te creëren in de lokale uitvoeringspraktijk is het van belang dat gemeenten elkaars expertise (nog) beter kunnen benutten en vertalen naar de eigen lokale of regionale situatie. Het uitwisselen van goede en inspirerende voorbeelden kan daarbij helpen, waarbij het wel noodzakelijk is dat de betrokkenen *weten* wat de aanpak inhoudt, er feitelijk ook mee aan de slag *willen* (en het daarmee ook agenderen op de eigen (politieke en/of bestuurlijke agenda), in staat worden gesteld om er mee aan de slag te *kunnen* en daarna ook stappen zetten in het daadwerkelijk *doen*. Alleen uitwisseling is onvoldoende.

Uit de voorbeelden uit dit rapport wordt duidelijk dat er veel verschillende soorten interventies zijn die gemeenten en partners ontwikkelen om tot een effectieve aanpak voor de opgaven te komen. Deze interventies werken vooral in de eigen lokale context. De effecten die optreden in de gemeenten/regio's en bij de cliënt, staan vaak niet los van elkaar. De effecten stapelen niet, maar werken op elkaar in (interacteren) en zijn vaak verweven met de lokale situatie. Het is vooral zaak om gezamenlijk te achterhalen wat de waardevolle elementen c.q. gezamenlijke uitgangspunten zijn die gemeenten en partners hanteren om tot een effectieve aanpak te komen. Door deze zogenaamde **focus**, gezamenlijk te definiëren ontstaat zicht op wat breder deelbaar is en nuttig kan zijn voor andere gemeenten en regio's. Daarna is het aan de individuele gemeenten – samen met hun partners in de regio – te

bepalen *hoe* dit vorm krijgt in de lokale eigenheid en wat dat van de actoren vraagt. Het gaat vooral om het toepasbaar maken en door ontwikkelen. De werkwijze is sterk afhankelijk van de lokale en regionale omstandigheden, beleidscultuur, kenmerken van bevolking, keuzes uit het verleden en bestuurlijke waarden. Met andere woorden, de **locus** is overal verschillend en vraagt om lokale afwegingen.

Voorbeelden van opgaven waarop uitwisseling relevant kan zijn om versnelling te realiseren in de lokale en regionale situatie, zijn onder meer⁷:

Opgaven	Uitwisseling
Stimuleren van (zoveel mogelijk) eigen regie gericht op herstel	— Op welke wijze kan bevorderd worden dat aanbieders en professionals meer ontvankelijk zijn voor het (radicaal) kiezen voor de cliënt, waarbij de cliënt ondersteund wordt op het inzetten op eigen herstel (bijv. eisen bij inkoop over persoonlijk plan (organisatieniveau) of manier van werken (uitvoeringsniveau)?
Versterken van preventie en vroegsignalering	— Op welke wijze kan bevorderd worden dat preventie en vroegsignalering (in de zin van opschaling of escalatie voorkomen) beter waarborgen, ook na kantooruren en/of in landelijke gebieden (bijv. signaleren betalingsachterstanden, samenwerking stimuleren om beter signalen uit te wisselen tussen aanbieders)?
Flexibel op- en afschalen en langdurige begeleiding mogelijk maken	— Op welke wijze kan gestimuleerd worden dat er voldoende terugvalvoorzieningen zijn?
Realiseren van zorg- en ondersteuningscontinuüm	— Op welke wijze kan samenwerking tussen aanbieders bevorderd worden?
Besteedbaar inkomen garanderen	— Op welke wijze kunnen gemeenten (en gemeentelijke diensten) belemmeringen voor het verkrijgen van een inkomen wegnemen voor de doelgroep (bijv. ambtenaren meer ruimte geven om af te wijken van regels als dit de omstandigheden van het individuele geval dit nodig maken)?
Voldoende passende en op ontwikkeling gerichte participatiemogelijkheden creëren	— Op welke wijze kan binnen gemeenten (of gemeentelijke diensten) participatie gestimuleerd worden (bijv. afspraken maken over de begeleiding moeilijk plaatsbaren)?

Bovenstaande opgaven zijn vooral maatschappelijke vraagstukken waarbij de lokale context de kaders bepalen en waarbij maatwerk onontbeerlijk is.

Bovenregionaal niveau

Sommige onderwerpen komen moeizaam van de grond. Het zijn complexe vraagstukken waarbij het schakelen tussen uitvoerings-, organisatie en stelselniveau noodzakelijk is. Bij deze onderwerpen is het van belang dat gemeenten en partners hun (schaarse) ontwikkelkracht bundelen en gezamenlijk door ontwikkelen.

⁷ Deze onderwerpen zijn geagendeerd in de informatiekaarten en tijdens de werksessies en interviews.

Ten aanzien van de opgaven waarop nog relatief weinig gebeurt, maar wel noodzakelijk zijn voor de beoogde verandering, is het van belang om een leer- en ontwikkeltraject te ontwerpen waarbij de uitvoeringspraktijk centraal staat, maar wel bovenregionaal wordt geleerd en geduid. Het advies is om een beperkt aantal *leercommunities* rondom een aantal opgaven te organiseren, dat bestaat uit gemeenten én ketenpartners én professionals én cliënten die werken aan de specifieke opgave die in de leercommunity centraal staat. Zij bundelen hun ontwikkelkracht om gezamenlijk tempo te maken op een aantal onderwerpen dat complex is, lokaal/regionaal nog zeer beperkt van de grond komt en nog relatief weinig merkbare voortgang boekt. In de leercommunity wordt geleerd maar bovenal ook ontwikkeld en met elkaar ontdekt op welke wijze het toepasbaar gemaakt kan worden in de lokale situatie. Op basis van hun ervaringen formuleren ze patronen, waardevolle elementen en uitgangspunten (focus) en geven ze weer wat het voor de eigen lokale uitvoeringspraktijk (locus) vraagt om dit toe te kunnen passen.

Voorbeelden van opgaven waarop het bovenregionaal bundeling van de ontwikkelkracht nuttig kan zijn om versnelling te realiseren, zijn onder meer⁸:

Opgaven	Ontwikkeling
Radicaal kiezen voor (zoveel mogelijk) eigen regie van de cliënt	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan maatwerk voor de cliënt de bovenhand krijgen, boven de mogelijke ineffectieve consequenties voor de eigen institutie? — Standaardoplossingen zijn onvoldoende effectief. Welke onorthodoxe maatregelen kunnen hierin zorgen voor een breekijzer?
Versterken van preventie en vroegsignalering	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan meer ingezet worden op preventie, in de zin van risico's verminderen op het verlies van zelfredzaamheid tijdens de volwassenheid te beperken, door in te zetten op ondersteuning in de jeugd?
Flexibel op- en afschalen en langdurige begeleiding mogelijk maken	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan samenwerking gestimuleerd worden die noodzakelijk is voor 24 uren beschikbaarheid van zorg en ondersteuning? — Op welke wijze kan 'langdurige begeleiding met flexibele intensiteit' voor professionals mogelijk gemaakt worden?
Voldoende geschikte, betaalbare huisvesting creëren, acceptatie in de wijk vergroten	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen gemeenten woningcorporaties stimuleren om meer woonruimten voor de doelgroep beschikbaar te stellen? — Op welke wijze kan gewerkt worden aan acceptatie in de wijk?
Vernieuwing van het aanbod creëren, meer spreiding van de uitstroom realiseren	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen gemeenten en aanbieders samen werken aan verandering van het zorglandschap? — Hoe kan omgegaan worden met de mogelijke financiële consequenties voor of andere visie van aanbieders?

⁸ Deze onderwerpen zijn geagendeerd in de informatiekaarten en tijdens de werksessies en interviews.

Samenwerking tussen gemeenten vormgeven (verantwoordelijkheidsverdeling, budgetten en solidariteit)	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen gemeenten komen tot een keuze voor een verantwoordelijkheidsverdeling en de daarmee samenhangende budgetten en (mate van) solidariteit? — Welke keuzes ten aanzien van de verantwoordelijkheidsverdeling zijn in welke situaties logisch en wat zijn op hoofdlijnen de budgettaire gevolgen ervan?
Kwaliteit waarborgen	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen gemeenten de kwaliteit van de ondersteuning bevorderen?
Voldoende passende en op ontwikkeling gerichte participatiemogelijkheden creëren	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen potentiële werkgevers gestimuleerd worden om participatiemogelijkheden aan te bieden (en om te gaan met de vereiste flexibiliteit voor deze doelgroep)? — Op welke wijze kunnen aanbieders gestimuleerd worden om meer ontwikkelgericht aanbod te ontwikkelen?

Landelijk niveau

Sommige opgaven bevatten een stelselement dat niet door één partij in de lokale of regionale situatie kan worden opgelost, maar wel belemmerend werkt om meters te maken. Om er voor te zorgen dat de energie behouden blijft en de focus blijft bij het oorspronkelijke doel (de cliënt zoveel mogelijk de regie geven over zijn eigen herstelgerichte traject) is het zaak om een beperkt aantal opgaven te agenderen op landelijk niveau.

Het gaat daarbij om opgaven als:

Opgaven	Agenderen en uitwerken in bondgenootschap
Versterken van preventie en vroegsignalering	<ul style="list-style-type: none"> — Hoe kunnen verzekeraars en gemeenten meer worden gestimuleerd om samen te werken aan preventie?
Flexibel op- en afschalen en langdurige begeleiding mogelijk maken	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen belemmeringen worden weggenomen om (tijdig en met voldoende inzet) te kunnen op- en afschalen? Op welke wijze kan de samenwerking tussen ondersteuners en behandelaars bevorderd worden?
Realiseren van zorg- en ondersteuningscontinuüm	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen belemmeringen worden weggenomen om te werken aan een samenhangend geheel van zorg en ondersteuning? Op welke wijze kan de samenwerking tussen ondersteuners en behandelaars bevorderd worden?

Besteedbaar inkomen garanderen	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan omgegaan worden met op landelijk niveau vastgelegde regels of procedures (of op welke manier kunnen op landelijk niveau vastgelegde regels of procedures aangepast worden) (zoals de kostendelersnorm en de procedures voor het aanvragen van huurtoeslag)? — Op welke wijze kunnen gemeenten omgaan met de prikkels die stimuleren dat mensen intramuraal blijven wonen (of op welke manier kunnen die prikkels aangepast worden) (zoals het norminkomen van jongvolwassenen onder de 21 jaar of de hoogte van de BUIG)?
Opbouw ambulantisering GGZ/GGZ in de wijk	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kunnen belemmeringen voor verzekeraars om te werken aan voldoende ambulante GGZ weggenomen worden?
Helderheid creëren over afbakening Wlz en verdeelmodel	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan helderheid gecreëerd worden over het verdeelmodel en de afbakening tussen de Wmo en de Wlz?
Aansluiting met de forensische GGZ verbeteren	<ul style="list-style-type: none"> — Op welke wijze kan er meer afstemming plaatsvinden tussen gemeenten en rechters/het ministerie van Justitie en Veiligheid over spreiding, behandeling en (eventuele) overdracht van forensische cliënten?

Bijlage V: Informatiekaarten