

RAADSINFORMATIEBRIEF

Zaaknummer: 161542
Documentnummer: 161670

Datum: 8 maart 2022
Portefeuille: Sociaal Domein
Portefeuillehouder: Peter van Bergen
Contactpersoon: Ingrid Bouwman (tel.nr.: 427)

Ter informatie

Voortgang Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo Flevoland

Geachte leden van de raad,

Met deze raadsinformatiebrieven informeren wij u nader over de resultaten, aandachtspunten en successen tot nu toe van het uitvoeringsprogramma Zorglandschap. Bij het vaststellen van het Regionaal Kader Wmo Flevoland 2020-2026 is toegezegd om de raden over de voortgang te blijven informeren. Met deze raadsinformatiebrieven geven we hier invulling aan.

Op bladzijden 2 en 3 hieronder volgt een samenvatting.
In de bijlage (164337) vindt u een nadere uitwerking van de voortgang van het uitvoeringsprogramma zorglandschap Wmo Flevoland, inclusief regionale en lokale voorbeelden.

Deze informatie is van belang om kennis te nemen van en zicht te houden op de transformatieopgave en beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. Deze beweging past bij het doel dat de eerste decentralisatie had: zorg en ondersteuning op maat, in de gemeente en wijk waarin zij wonen. Om dat te realiseren verandert er veel, zowel op inkoop en verdeling van middelen als op de inhoudelijke transformatie die er nodig is. Hiervoor is een aantal stappen gezet. Mogelijk worden in de toekomst vraagstukken en/of keuzes voorgelegd aan de raden en daarom des te belangrijker om zicht te hebben en te houden op de voortgang van het uitvoeringsprogramma.

Bijlage(n):

Samenvatting Voortgang Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo Flevoland

De commissie-Toekomst beschermd wonen (commissie-Dannenberg) schetste in 2015 een toekomstbeeld van een inclusieve samenleving voor kwetsbare mensen. Deze transformatie leidt tot minder instellingen voor beschermd wonen en tot meer zorg en ondersteuning in de eigen woonomgeving van inwoners.

Vanuit de regio Flevoland is gewerkt aan het Regionaal Kader Zorglandschap Wmo 2020 - 2026. Dit kader is in 2020 door de raad vastgesteld. Het regionaal kader zorglandschap Wmo 2020-2026 vormt de basis voor de zorg en ondersteuning voor zeer kwetsbare inwoners met ernstige psychische problemen.

Per 2022 worden gemeenten lokaal verantwoordelijk voor nieuwe cliënten uit hun eigen gemeente die behoefte hebben aan beschermd wonen. De gemeenten ontvangen hiervoor vanaf 2023 ook lokaal bijbehorende financiële middelen. De gemeenten in Flevoland kiezen ervoor om regionaal, samen de voorzieningen voor beschermd wonen te organiseren en te betalen. Dit gebeurt budgetneutraal. Voor de Regionale Samenwerking Sociaal Domein Flevoland blijft Centrumgemeente Almere het aanspreekpunt.

Het uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo is de concrete invulling van de hoofddoelen uit het Regionaal kader waarin is uitgewerkt wat nodig is om te komen tot een optimale woon- en zorgomgeving voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, hun naasten en alle betrokken stakeholders.

Het uitvoeringsprogramma speelt zich af in een decor van uitdagingen, waaronder de ontwikkeling van beschikbare financiële budgetten, het woningtekort en een toenemend personeelstekort. Regionale samenwerking zorgt daarbij voor het bundelen van krachten.

Doel 1:

Versterking draagkracht en draagvlak wijken, zodat inwoners zich er welkom voelen

Om kwetsbare inwoners een thuisgevoel te geven en om goed aan te sluiten bij bestaande maatschappelijke problemen, versterken we de draagkracht, het absorptievermogen en het draagvlak voor het opnemen van kwetsbare mensen in de wijken. We gaan stigmatisering en uitsluiting tegen en laten niet te veel concentratie ontstaan van kwetsbare inwoners in een wijk.

Doel 2:

Huisvesting en beschikbaarheid van voldoende woningen

Om de uitstroom uit 24-uursvoorzieningen te versnellen en de instroom te beperken, is er voldoende passende en betaalbare huisvesting. We ontwikkelen tussenvoorzieningen en onderzoeken vormen van geclusterd wonen. We streven naar een meer evenwichtige spreiding van voorzieningen binnen Flevoland en maken afspraken over het gebruik van deze voorzieningen vanuit het oogpunt van solidariteit.

Doel 3:

Intensivering van een gedifferentieerd en gespreid aanbod van ambulante en (hoog)specialistische zorg en ondersteuning

We bieden zorg en ondersteuning thuis aan (nabijheid) met de mogelijkheid tot flexibel op- en afschalen (maatwerk). We zoeken naar nieuwe vormen van (ambulante) hulpverlening (waar nodig ook buiten kantooruren), waarbij de ondersteuning thuis intensiever kan zijn dan bij het bestaande aanbod.



Doel 4:***Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid van de omgeving***

In de afgelopen 2 jaar hebben regiogemeenten samen met Windesheim onder andere trainingen georganiseerd voor ervaringsdeskundigen. De ervaringsdeskundigen helpen onder anderen bij het toerusten van buurtbewoners op de komst van psychisch kwetsbare mensen en bij de begeleiding van kwetsbare inwoners bij de integratie in de wijk.

Doel 5:***Transformatie binnen de beschikbare budgetten***

We voeren de transformatie budgetneutraal uit binnen de kaders van de decentralisatie-uitkering en de begroting sociaal domein Flevoland.

Bijlage(n) bij deze raadsinformatiebrief:

1. Voortgang Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo Flevoland (164337)

We zullen de raad verder informeren over de voortgang Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo Flevoland, naar verwachting vierde kwartaal 2022 of eerste kwartaal 2023.

De Secretaris,



drs. T. van Lenthe

De Burgemeester,



drs. J.P. Gebben





Voortgang uitvoeringsprogramma zorglandschap Wmo Flevoland 2020-2026

Gemeente Almere



gemeente
dronten

gemeente
Lelystad



gemeente
NOORDOOSTPOLDER



Zeewolde

Inhoud

1. Toelichting op dit document	3
2. Stakeholders.....	6
3. Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo	9
Hoofddoel 1.	10
Hoofddoel 2.	12
Hoofddoel 3.	14
Hoofddoel 4.	17
Hoofddoel 5.	19
4. Vernieuwing Maatschappelijke Opvang	21
5. Uitdagingen en ontwikkelingen	22

1. Toelichting op dit document

Over deze versie

Deze tussentijdse versie illustreert de voortgang van het uitvoeringsprogramma. In het uitvoeringsprogramma is uitgebreid beschreven welke activiteiten uitgevoerd zijn of worden inclusief tijdpad en actiehouders.

Inleiding

Het uitvoeringsprogramma is een vervolg op het Regionaal kader zorglandschap Wmo 2020 – 2026. Het uitvoeringsprogramma is de concrete invulling van de hoofddoelen uit het Regionaal kader. Hierin is een overzicht opgenomen van wat nodig is om te komen tot een optimale woon- en zorgomgeving voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, hun naasten en alle betrokken stakeholders.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 schetsen we de achtergrond van het programma Zorglandschap. Vervolgens lichten we in hoofdstuk 2 de stakeholders toe die nodig zijn om uitvoering te geven aan of betrokken zijn bij het uitvoeringsprogramma. In het daarop volgende hoofdstuk 3 beschrijven we de 5 hoofddoelen uit het Regionaal Kader Zorglandschap Wmo 2020-2026. Per hoofddoel worden enkele onderdelen uitgelicht om u te informeren over de tussentijdse resultaten zowel op regionaal als lokaal gebied. Daarbij hebben we ervoor gekozen om de volgorde van hoofddoel 4 en hoofddoel 5 om te draaien, ten opzichte van het regionaal kader.

Achtergrond

De commissie-Toekomst Beschermd Wonen (commissie-Dannenberg) schetste in 2015 een toekomstbeeld van een inclusieve samenleving voor kwetsbare mensen. Het beeld gaat over de overgang van beschermd wonen in een instelling naar een beschermd thuis. Deze transformatie leidt tot minder instellingen voor beschermd wonen en tot meer zorg en

ondersteuning in de eigen woonomgeving van inwoners. Afbouw van 24-uursvoorzieningen is geen doel op zich. Het is het resultaat van een beter functionerend stelsel van beschermd woonplekken met flexibele begeleiding en behandeling waar nodig. De visie van de commissie-Dannenbergh ging uit van doordecentralisatie van de middelen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang van de centrumgemeenten naar alle afzonderlijke gemeenten vanaf 1 januari 2021.

Er ontstonden zorgen in het land over de haalbaarheid. Daarom heeft een landelijk Expertteam onderzoek gedaan in opdracht van de VNG. De conclusie is dat gemeenten de transformatie van het beschermd wonen en de maatschappelijke opvang al hebben ingezet. Afzonderlijke gemeenten krijgen niet vanaf 1 januari 2021, maar vanaf 1 januari 2022 de verantwoordelijkheid over het beschermd wonen en vanaf 1 januari 2023 het bijbehorende budget. Er is een ingroeipad van tien jaar voorzien met een nieuw objectief verdeelmodel voor het budget. Bestaande cliënten blijven voorlopig de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente.

Regionaal Kader Zorglandschap Wmo & uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo

Vanuit de regio Flevoland is gewerkt aan het Regionaal Kader Zorglandschap Wmo 2020 - 2026. Dit kader is in 2020 door de raad vastgesteld. Het regionaal kader zorglandschap Wmo 2020-2026 vormt de basis voor de zorg en ondersteuning voor zeer kwetsbare inwoners met ernstige psychische problemen. Voor het ondersteunen van deze groep inwoners blijven vormen van gespecialiseerde ondersteuning en een gedifferentieerd aanbod nodig. Daarom blijft regionale samenwerking noodzakelijk, ook wanneer de verdere decentralisatie vorm krijgt.

In het regionaal kader is vastgelegd dat het specialistisch intramuraal beschermd wonen een regionale verantwoordelijkheid blijft. Dat betekent

dat de centrumgemeente Almere verantwoordelijk blijft voor inkoop, financiering, contractmanagement en het toelaten van nieuwe aanbieders voor de regionale voorzieningen beschermd wonen. Ook voor de bijbehorende taken aangaande de toegang, handhaving (gemeente Almere) en toezicht (GGD) blijft de centrumgemeente verantwoordelijk. Grote voordelen hiervan zijn bundeling van kennis en expertise en voldoende schaalgrootte voor specialistische voorzieningen.

Regionale samenwerkingsafspraken na doordecentralisatie

De zes gemeenten die onderdeel uitmaken van de centrumgemeente Almere hebben medio 2020 besloten om vanaf 2021 regionaal samen te werken met betrekking tot de voorzieningen voor beschermd wonen. Dit is vastgelegd in het regionaal kader waarin staat dat zij de regionale voorzieningen budgetneutraal en vanuit gezamenlijk regiobudget willen blijven organiseren en financieren.

Tot en met 2021 blijft Almere als centrumgemeente verantwoordelijk voor de cliënten die gebruik van maken van beschermd wonen binnen deze zes gemeenten en ontvangt daarvoor van het Rijk de financiële middelen. Per 2022 worden gemeenten lokaal verantwoordelijk voor nieuwe cliënten uit hun eigen gemeente die behoefte hebben aan beschermd wonen. De gemeenten ontvangen hiervoor vanaf 2023 ook lokaal bijbehorende financiële middelen. De gemeenten in Flevoland kiezen ervoor om regionaal, samen de voorzieningen voor beschermd wonen te organiseren. Voor de Regionale Samenwerking Sociaal Domein Flevoland blijft Centrumgemeente Almere het aanspreekpunt.

Relatie met aanpalende thema's

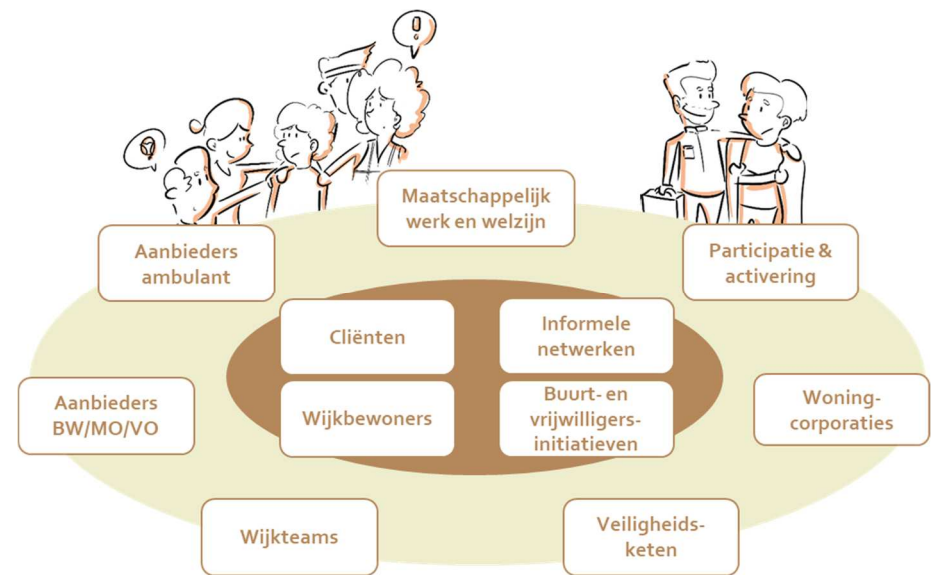
Het zorglandschap Wmo (kern) heeft een sterke relatie met andere thema's en beleidsterreinen die in de regio een prominente plek hebben (schil). Figuur 1 schetst dit met de hoofddoelen van het zorglandschap in de kern en de aanpalende domeinen in de schil daaromheen. Voor de acties en uitwerkingen van deze aanpalende domeinen, verwijzen we naar de betreffende startnotities.

We hebben ervoor gekozen **preventie** in te bedden in de verschillende hoofddoelen van het zorglandschap zelf.



Figuur 1. Het zorglandschap in relatie tot aanpalende thema's

2. Stakeholders



Figuur 2. Betrokken en benodigde stakeholders

We beschrijven aan de hand van bovenstaande afbeelding de betrokken en benodigde stakeholders om de hoofddoelen te realiseren en de inwoners prettig in de wijk te laten wonen. De binnenste cirkel vertegenwoordigt de inwoner met psychische kwetsbaarheid en zijn of haar directe informele omgeving. De buitencirkel vertegenwoordigt alle stakeholders (formele organisaties) die een rol hebben om de inwoner zo prettig mogelijk te laten wonen in de wijk. Idealiter spreken we in dit document alleen over inwoners. Als we het hebben over mensen met een psychische kwetsbaarheid spreken we in dit document echter over 'cliënten'. De doelgroep cliënten is erg breed: zij kunnen in zorg zijn, toegeleid worden naar of uit zorg stromen. Daarnaast kan het ook gaan om mensen die zorg mijden of nog geen behoefte aan zorg bij zichzelf herkennen.

Hoewel cliënten natuurlijk gewoon inwoners van Flevoland zijn, maken we daarmee het onderscheid tussen mensen voor wie we de beschreven

hoofddoelen realiseren en de totale groep inwoners in Flevoland. Dit doen we dus omwille van leesbaarheid, waarbij het absoluut niet de intentie is om het stigma van 'cliënt zijn' te vergroten.

Cliënten

De meest belangrijke stakeholders zijn de inwoners met een psychische kwetsbaarheid. Dit zijn mensen die

- zelfstandig in de wijk (blijven) wonen met psychische kwetsbaarheid;
- wonen in of uitstromen uit een beschermd wonen voorziening;
- dak- en thuisloos zijn (jongeren en volwassenen) en eventueel een beroep doen op de maatschappelijke opvang;
- wonen in of uitstromen uit een voorziening voor vrouwenopvang;
- te maken hebben met OGGZ-problematiek;
- te maken hebben met verslaving;
- nazorg krijgen na detentie;

Dit uitvoeringsprogramma geeft vorm aan het prettig wonen en passend ondersteunen van deze mensen.

Wijkbewoners

De wijkbewoners zijn de inwoners van de wijk en de medebewoners van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Wijkbewoners wonen bijvoorbeeld naast mensen die zijn uitgestroomd uit beschermd wonen of een verleden hebben in de verslavingszorg. De wijkbewoners helpen elkaar bij het prettig wonen in de wijk. Aan de ene kant kunnen zij een rol vervullen om kwetsbare inwoners op te vangen in de wijk. Aan de andere kant spelen uitsluiting, stigmatisering en vooroordelen een rol. Wijkbewoners willen fijn wonen, ongeacht wie er naast hen woont. Zij kunnen zich met de komst van een psychisch kwetsbaar persoon in de wijk onveilig voelen of vrezen voor overlast.

Informele netwerken

De informele netwerken zijn alle contacten om de cliënt heen, bijvoorbeeld, familie, vrienden en bekenden van sport/dagbesteding/ werk/clubs. Het gaat om iedereen die zich in het netwerk van de cliënt bevindt. Mensen met psychische kwetsbaarheid kunnen steunen op het informeel netwerk en ondernemen gezamenlijke activiteiten.

Buurt- en vrijwilligersinitiatieven

De laatste groep in de binnencirkel (de directe omgeving van de cliënt) omvat de buurt- en vrijwilligersinitiatieven. Dit zijn vrijwillig georganiseerde initiatieven voor en door wijkbewoners, met of zonder psychische kwetsbaarheid.

Participatie en activiteiten

Onder participatie en activering horen alle activiteiten (incl. toeleiden naar) waarmee cliënten deel kunnen nemen aan de maatschappij. Het gaat om een passende daginvulling die bijdraagt aan regelmaat, persoonlijke ontwikkeling en het versterken van het informeel netwerk. Het kan bijvoorbeeld gaan om betaald werk, vrijwilligerswerk, het volgen van een opleiding, dagbesteding, deelname aan welzijn of sportactiviteiten. Inwoners met een psychische kwetsbaarheid worden door middel van participatie en activering gestimuleerd om onderdeel van de maatschappij te zijn en hier naar vermogen aan bij te dragen.

Woningcorporaties

Inwoners met psychische kwetsbaarheid beroepen zich voor huisvesting veelal op het aanbod van woningcorporaties. Woningcorporaties verhuren of verkopen 'betaalbare' huurwoningen. Zij zijn belangrijke stakeholders in het prettig laten wonen van inwoners in de wijk. Enerzijds hebben zij een signaleringsfunctie van problematiek bij de kwetsbare inwoners. Anderzijds hebben zij zicht op het draagvlak van en in wijken. Een goede samenwerking

met aanbieders van intramurale voorzieningen, aanbieders van ambulante begeleiding en het wijkteam zijn hiervoor belangrijk.

Zorg- en veiligheidsketen

Bij mensen met psychische kwetsbaarheid kan, gerelateerd aan hun ziektebeeld, soms sprake zijn van overlast of onveilige situaties. Wijkbewoners kunnen zich hier grote zorgen over maken. Het is daarom van belang dat er een verbinding is tussen de thema's leefbaarheid en veiligheid, met betrokkenheid van bijvoorbeeld politie, Veilig Thuis Flevoland, re-integratie van (ex-)gedetineerden en het Regionaal Meldpunt OGGz (als centraal meldpunt voor de Regio). Zo kunnen onveilige situaties vroegtijdig wordenesignaleerd en aangepakt en kunnen alle inwoners, met en zonder psychische kwetsbaarheid, zich veilig voelen in de wijk.

Wijkteams

De wijkteams (ook wel: sociale teams) hebben een spilfunctie om cliënten in de wijk te helpen bij het verminderen van problemen. Zij hebben kennis van de inwoner, zijn of haar geschiedenis en behoeften en mogelijkheden. De wijkteams werken hiervoor outreachend. Daarnaast hebben zij ook zicht op de partijen in de buitencirkel en hun ondersteuningsaanbod. De wijkteams maken een zo goed mogelijke match tussen beide.

Aanbieders intramurale voorzieningen (BW/MO/VO)

Inwoners met psychische kwetsbaarheid wonen idealiter zelfstandig (zo nodig met ambulante begeleiding) in de wijk. Wegens omstandigheden is dit soms niet mogelijk. In sommige gevallen woont men (tijdelijk) in een beschermd wonen voorziening of een tussenvorm of wordt een inwoner opgevangen in de maatschappelijk opvang of de vrouwenopvang. De aanbieders van intramurale voorzieningen hebben een belangrijk taak in het

tijdelijk opvangen/ begeleiden van cliënten en het voorbereiden op terugkeer naar/ wonen in de wijk.

Aanbieders ambulante

De aanbieders van ambulante ondersteuning bieden hulp- en ondersteuning aan cliënten die in de wijk wonen¹. Dit zijn mensen die met ondersteuning zelfstandig kunnen blijven wonen (in plaats van verhuizen naar een voorziening), maar ook de mensen die voorheen bij een instelling woonden of tijdelijk in de opvang verbleven, maar nu weer in de wijk wonen. Aanbieders van ambulante hulp begeleiden kwetsbare inwoners die zelfstandig thuis wonen. Hiermee vervullen zij een belangrijke rol in het prettig wonen in de wijk voor zowel de cliënt, als de wijkbewoner.

Maatschappelijk werk en welzijn

De laatste stakeholder in de buitenste cirkel is de groep aanbieders van maatschappelijk werk en welzijn. Dit zijn partijen die inwoners met een psychische kwetsbaarheid ondersteunen bij het vinden van iemands weg in de samenleving. De vragen waarmee inwoners bij maatschappelijk werk en welzijn terecht kunnen zijn erg uiteenlopend. Het gaat bijvoorbeeld om hulp met praktische en financiële zaken en emotionele steun.

¹ Het gaat hierbij niet alleen om aanbieders die ambulante begeleiding bieden die wordt bekostigd vanuit de Wmo. Ook kan het gaan om aanbieders die vanuit de Zvw (bijvoorbeeld vanuit het oogpunt van FACT/Behandeling) begeleiding bieden.

3. Uitvoeringsprogramma

Uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo

<https://regio.almere.nl/zorglandschap-wmo/uitvoeringsprogramma>

Het uitvoeringsprogramma Zorglandschap Wmo is een vervolg op het Regionaal Kader Zorglandschap Wmo 2020 – 2026. Het uitvoeringsprogramma is de concrete invulling van de hoofddoelen uit het Regionaal kader waarin is uitgewerkt wat nodig is om te komen tot een optimale woon- en zorgomgeving voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid, hun naasten en alle betrokken stakeholders. Het uitvoeringsprogramma is een dynamische document dat tot stand is gekomen met de betrokken beleidsmedewerkers en adviseurs van de zes Flevolandse gemeenten, aanbieders van zorg- en welzijn, GGD Flevoland, woningcorporaties en cliëntvertegenwoordigers.

In het gehele proces zijn ervaringsdeskundigen nauw betrokken geweest. Dit leverde waardevolle adviezen op voor het uitvoeringsprogramma. Cliëntenorganisaties en maatschappelijke organisaties blijven actief betrokken bij de uitvoering van het uitvoeringsprogramma.

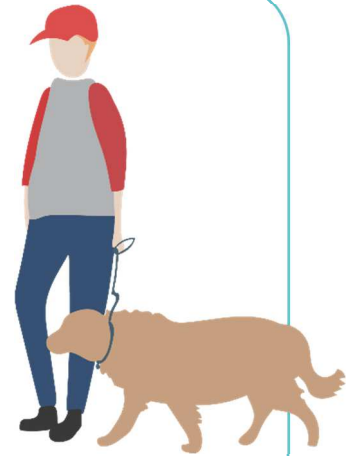
Het kader geldt als toetssteen voor te maken keuzes in de uitvoering op lokaal en regionaal niveau. Op basis van de gezamenlijke ambitie en visie hebben we vijf hoofddoelen geformuleerd voor de komende jaren met bijbehorende randvoorwaarden voor succes:

- Hoofddoel 1.** Versterking draagkracht en draagvlak wijken, zodat inwoners zich welkom voelen.
- Hoofddoel 2.** Huisvesting en beschikbaarheid van voldoende woningen.
- Hoofddoel 3.** Een gedifferentieerd en passend aanbod dat regionaal goed gespreid is.
- Hoofddoel 4.** Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid van de omgeving.
- Hoofddoel 5.** Transformatie binnen de beschikbare budgetten.

Hoofddoel 1.

Versterking draagkracht en draagvlak wijken, zodat inwoners zich welkom voelen

Meer inwoners krijgen ambulante zorg en ondersteuning in de eigen woonomgeving. Hierbij is ook het informele netwerk (familie, buren) betrokken. Om kwetsbare inwoners een thuisgevoel te geven en om goed aan te sluiten bij bestaande maatschappelijke problemen, versterken we de draagkracht, het absorptievermogen en het draagvlak voor het opnemen van kwetsbare mensen in de wijken. We gaan stigmatisering en uitsluiting tegen en laten niet te veel concentratie ontstaan van kwetsbare inwoners in een wijk.



REGIONAAL

Uitstroomtafel

In 2021 zijn de gemeenten Noordoostpolder, Lelystad en Almere samen met de zorgaanbieders Kwintes en Leger des Heils gestart met het experiment Uitstroomtafel. De Uitstroomtafel is ingericht omdat we het belangrijk vinden dat inwoners met een kwetsbaarheid en/of een ondersteuningsvraag (bijvoorbeeld door psychische problemen, verslaving, een lichte verstandelijke beperking en/of problemen door huiselijk geweld of kindermishandeling) zo gewoon mogelijk kunnen wonen. Aan de uitstroomtafel wordt besproken naar welke gemeente de cliënt gaat uitstromen en welke randvoorwaarden er nodig zijn om zo gewoon mogelijk te kunnen wonen, rekening houdend met de wensen en behoeften van de cliënt.

In het afgelopen kwartaal is een tussentijdse evaluatie uitgevoerd, hieruit blijkt dat de ervaringen met de uitstroomtafel erg positief zijn:

- Er wordt goed geluisterd naar de cliënt en zijn wensen.
- Prettig dat vooraf duidelijk is wat er besproken wordt op de veldtafel.
- De uitstroomtafel is van meerwaarde in het contact met de wooncorporaties en bij het zoeken naar een geschikte woning.

De verbeterpunten hebben we mee genomen in de verdere ontwikkeling. Begin 2022 starten we met de definitieve implementatie binnen de gehele regio.

Samen Sterker in de Wijk

Samen Sterker in de Wijk is begin 2021 gestart als samenwerkend initiatief van de zorgpartners Flevoland, de gemeenten, het sociaal wijkteam en Zorggroep Almere. Het doel is met eenzelfde werkwijze meer samen te werken mét en voor de inwoner, om zo meer te bereiken met minder (zorg)kosten. Het experiment is gestart in Dronten en Almere en daarna verder uitgebreid naar NOP en Zeewolde.

De kern van de werkwijze is:

- We werken op vraag van de inwoner; 'Ik wil';
- We betrekken het netwerk van de inwoner en het vormen een steunkring; 'Ik kan';
- We werken vanuit één plan dat in het bezit is van de inwoner; 'Ik heb nodig'.

LOKAAL

Uitstroomtafel

In Dronten zijn we eind 2021 gestart met de lokale uitvoering van de uitstroomtafel. Met woningcorporatie OFW en zorgaanbieder(s) gaan we werkafspraken maken, praktijkervaring opdoen en het proces zo goed mogelijk vormgeven.

Hoofddoel 2.

Huisvesting en beschikbaarheid van voldoende woningen

Kwetsbare inwoners wonen zo gewoon mogelijk en krijgen zorg en ondersteuning in de eigen woonomgeving. Om de uitstroom uit 24-uursvoorzieningen te versnellen en de instroom te beperken, is er voldoende passende en betaalbare huisvesting. We ontwikkelen tussenvoorzieningen en onderzoeken vormen van geclusterd wonen. We streven naar een meer evenwichtige spreiding van voorzieningen binnen Flevoland en maken afspraken over het gebruik van deze voorzieningen vanuit het oogpunt van solidariteit.



REGIONAAL

Bestuurlijk Akkoord Weer Thuis Flevoland

Recent is het “Bestuurlijk Akkoord Weer Thuis Flevoland” tussen gemeenten, zorginstellingen en corporaties in de regio Flevoland voor instemming voorgelegd aan het college. Dit bestuurlijk akkoord is onderdeel van het ‘uitvoeringsprogramma Regionaal Kader Zorglandschap Wmo’.

In dit bestuurlijk akkoord is opgenomen dat mensen die klaar zijn om uit te stromen uit de maatschappelijke opvang, beschermd wonen en jeugdzorg met verblijf verspreid worden over de regio. Het uitgangspunt is dat mensen teruggaan naar de gemeente van herkomst, tenzij:

- daar factoren zijn die het herstel belemmeren (bijv. onveilig netwerk)
- elders factoren zijn die beter bijdragen aan het herstel (steunend netwerk of vaste daginvulling, zoals werk en er geen mogelijkheid is om te reizen)
- de gemeente van herkomst niet te achterhalen is (het komt regelmatig voor dat voorafgaand aan opname in een 24-uur instelling iemand een zwervend bestaan heeft geleid).

LOKAAL

Samenwerken met partners

De gemeente Dronten, Oost Flevoland Woondiensten OFW) en aanbieders van zorg en welzijn werken samen om ervoor te zorgen dat inwoners van de gemeente langer thuis of weer thuis kunnen wonen. Woningcorporatie OFW stelt op jaarbasis een aantal woningen beschikbaar voor inwoners die uitstromen uit beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Komend jaar wordt het bestuurlijk Akkoord Weer Thuis Flevoland, lokaal ingericht. Naast de samenwerking in het Bestuurlijk Akkoord Weer Thuis, werkt de gemeente samen met OFW en betrokken zorgorganisaties in de Uitstroomtafel en nieuwe projecten zoals Flexwonen en Gemengd Wonen.

Rapport Wonen met zorg

Ook in Dronten wordt erkent dat ouderen, volwassenen én jongeren met een hulpvraag steeds langer zelfstandig wonen. Vaak vraagt dit ook dat meer zorg en juiste voorzieningen in de buurt aanwezig zijn. Dit vraagt ook nieuwe woonvormen en huisvestingsinitiatieven. Gemeente Dronten en OFW worden regelmatig gevraagd door zorginstellingen om mee te werken aan huisvestingsinitiatieven voor zorgdoelgroepen in Dronten. De samenwerkende partijen hebben zich ingezet voor een actueel beeld van de huisvestingsopgave door middel van het onderzoek Wonen met Zorg, uitgevoerd door Companen.

Het doel van dit onderzoek is geweest om zicht krijgen op de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod van passende (sociale huur-) woningen en andere benodigde woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag/hulpvraag in Dronten. De resultaten en aanbevelingen van dit onderzoek vormen aanleiding voor de volgende stap in het samenwerkingsproces om de huisvestingsopgave voor wonen met zorg te realiseren. Per benoemde doelgroep zal er een projectgroep worden gestart, of zal er worden aangesloten bij bestaande overlegstructuren.

Hoofddoel 3.

Een gedifferentieerd en passend aanbod dat regionaal goed gespreid is

We bieden zorg en ondersteuning thuis aan (nabijheid) met de mogelijkheid tot flexibel op- en afschalen (maatwerk). We zoeken naar nieuwe vormen van (ambulante) hulpverlening (waar nodig ook buiten kantoortijden), waarbij de ondersteuning thuis intensiever kan zijn dan bij het bestaande aanbod. We creëren een meer divers aanbod voor inwoners voor wie nog geen passend aanbod bestaat. We spreiden 24-uursvoorzieningen op een meer evenwichtige manier passend bij de vraag.

REGIONAAL

Op-, om- en afbouwplan

Om de transformatie naar een inclusieve samenleving te maken, is het nodig dat beschermde woonvoorzieningen transformeren. In het Regionaal Kader Zorglandschap is vastgesteld dat, in overleg met de zorgaanbieders, een op-om- en afbouwplan wordt opgesteld. Dit plan ontwikkelen we in samenspraak met onze partners en beschrijft hoe wij in de regio toewerken naar het gewenste zorglandschap aan voorzieningen in 2026. Het plan moet een duidelijk antwoord geven op de vraag welke voorzieningen we op, om- of afbouwen. Daarbij staan de volgende vraagstukken centraal:

- Aan welke woonvormen is behoefte in de regio?
- Welke mogelijkheden zijn er om op-om-af te bouwen binnen het huidige aanbod?
- Wat is er aanvullend op het huidige aanbod nodig?
- Hoe kan worden gewerkt aan meer spreiding van voorzieningen over de verschillende gemeenten?

Het op-om-afbouwplan hangt nauw samen met:

- De bredere huisvestingsopgave van bijzondere doelgroepen.
- De huisvesting van kwetsbare inwoners in wijken en buurten.

In de afgelopen maanden hebben we samen met zorgaanbieders gewerkt aan de totstandkoming van het op-, om- en afbouwplan. Daarbij gaan we er als regio vanuit dat een deel van de huidige intramurale capaciteit (24-uurs voorzieningen) op termijn kan worden afgebouwd. Deze afbouw ontstaat enerzijds doordat er beter aanbod bij de mensen thuis kan worden geboden, zodat er minder mensen in een intramurale beschermde woonvoorziening hoeven te wonen. Anderzijds ontstaat er afbouw doordat er betere uitstroommogelijkheden ontstaan zodat mensen sneller uit kunnen stromen. Daar staat mogelijk tegenover dat deze voorzieningen omgebouwd kunnen

worden naar lichtere voorzieningen (waar geen sprake meer is van 24-uurszorg in de nabijheid). Waar ombouw niet mogelijk is, kan opbouw van deze lichtere voorzieningen een uitkomst zijn. Binnen het op-om-afbouwplan wordt ook aandacht besteed aan de wijze waarop tot een meer evenredige spreiding van voorzieningen voor beschermd wonen kan worden gekomen. Het plan wordt in 2022 definitief vastgesteld.

Transformatie naar lichtere vormen van Beschermd Wonen (experiment Beschut Wonen en Gewoon Thuis)

Met Beschut Wonen en Gewoon Thuis wordt het maatschappelijk effect beoogd dat iedere inwoner mee kan doen naar eigen kunnen, ongeacht zijn of haar beperkingen. Het gaat hier om zelfstandig wonen met de begeleiding die er nodig is, waarbij ondersteuning flexibel op- en afgeschaald kan worden en 24 uren bereik- en beschikbaarheid ingezet kan worden.

Beschut Wonen is gestart in 2019 om de uitstroom/doorstroom van Beschermd Wonen sneller te laten verlopen in de wijk. Doelstelling van de tussenstop Beschut Wonen is de door- en uitstroom vanuit intramuraal te versnellen en een zachte landing van de inwoner in de wijk. Inwoners kunnen in Beschut Wonen oefenen met zelfstandig wonen, onder begeleiding en met een vangnet.

Gewoon Thuis is gestart in de zomer van 2020 als innovatief initiatief van Kwintes. Het beoogde resultaat van dit experiment is om inwoners langer thuis te laten blijven wonen, door ondersteuning te bieden in de thuissituatie binnen een kortdurende periode. Door het inzetten van Gewoon Thuis beogen we ook de instroom naar intramuraal te voorkomen, door het gat te vullen tussen de ambulante ondersteuning en de intramurale voorziening. In 2022 zal Gewoon Thuis ook ingezet worden om uitstroom uit een 24-uurszorginstelling te versnellen.

De experimenten lopen nog tot eind 2022, waarbij we tussentijds evalueren en verbeterpunten meenemen in de ontwikkeling van de definitieve producten.

Flevolandse Avond- en Nachtdienst

De behoefte aan een Flevolandse Avond- en Nachtdienst is vanuit verschillende partijen veelvuldig naar voren gekomen. De dienst is een voorwaarde voor veel (vernieuwende) woon- en zorgvormen en het kan de uitstroom uit Beschermd Wonen bevorderen en de instroom en wachtlijst in Beschermd Wonen beperken. Daarnaast kan de dienst als vangnet dienen bij situaties die dreigen te escaleren. Een Flevolandse avond- en nachtdienst heeft vanwege de financiële en organisatorische voordelen de voorkeur. Gemeenten werken de komende periode samen met zorgaanbieders om te komen tot een Flevolandse avond- en nachtdienst die in de regio ingezet kan worden.

Logeer- en herstelplekken

Eén van de randvoorwaarden voor het slagen van de ambulantiseringsopgave, is het hebben van voldoende logeerplekken om verdere escalatie zoveel mogelijke te voorkomen en crisissituaties op te lossen. 2022 wordt gebruikt als pilot jaar waarbij er extra logeerplekken worden gerealiseerd voor cliënten die ambulante ondersteuning ontvangen. Gedurende 2022 wordt geëvalueerd en gemonitord hoeveel logeerplekken er aan het totale aanbod logeerplekken dienen te worden toegevoegd. Middels dit pilotjaar wordt er dus een tussenstap gemaakt: eerst voegen we “ambulante” logeerplekken toe om vervolgens te bepalen hoeveel generalistische logeerplekken nodig zijn. Gedurende het pilotjaar kan ook gekeken worden of er wellicht een specialistische logeerplek nodig is.

LOKAAL

Een aantal voorbeelden van lokale voorzieningen in Dronten:

Woonstart

Woonstart helpt jongeren tussen 17 en 27 jaar die uitstromen uit een 24-uurs instelling zoals jeugdhulp, pleegzorg of beschermd wonen, bij het verder toegroeien naar zelfstandig wonen. Ook jongeren die niet langer thuis kunnen wonen, kunnen gebruik maken van Woonstart. Het betreft altijd jongeren met een psychische kwetsbaarheid. Woonstart is een samenwerkingsproject van zorgaanbieders en OFW. Er zijn 9 plekken en een crisisplek.

Inloopvoorziening

Activeringscentrum Leeuwen’art is zes dagen in de week geopend als ontmoetingsplaats voor inwoners met psychische of psychiatrische problemen. In een beschermde omgeving kan deze kwetsbare doelgroep binnenlopen voor een praatje, kopje koffie, lotgenoten ontmoeten en gemotiveerd worden om mee te doen aan een van de activiteiten. Deze activiteiten bieden inwoners met psychiatrische beperkingen structuur in de dag. Daarnaast is de activering gericht op het toe leiden van inwoners naar arbeidsmatige dagbesteding en/of maatschappelijk zinvolle activiteiten die een opstap kunnen zijn naar (vrijwilligers)werk.

Logeerplek

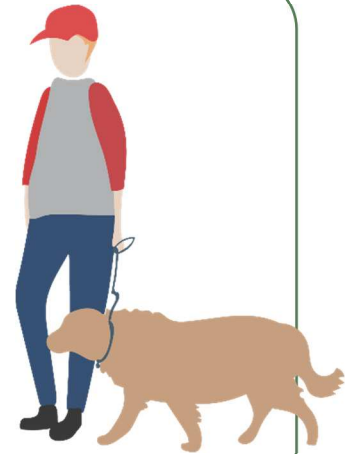
Kwintes biedt in de gemeente Dronten een logeerplek aan voor inwoners van de gemeente Dronten met psychosociale of psychiatrische kwetsbaarheden die vanwege deze kwetsbaarheden tijdelijk geen gebruik kunnen maken van hun eigen woning en/of tijdelijk niet kunnen terugvallen op hun eigen netwerk.

Hoofddoel 4.

Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundig- heid en betrokkenheid van de omgeving

Beschermd Wonen In Beweging

In de afgelopen 2 jaar hebben regiogemeenten samen met Windesheim onder andere trainingen georganiseerd voor ervaringsdeskundigen. De ervaringsdeskundigen helpen onder anderen bij het toerusten van buurtbewoners op de komst van psychisch kwetsbare mensen en bij de begeleiding van kwetsbare inwoners bij de integratie in de wijk. Ook zijn we met verschillende proeftuinen gestart en hebben we de eerste ervaringen opgedaan met het aanbieden van zorg dichtbij de cliënt.



LOKAAL

Een aantal voorbeelden van lokale voorzieningen in Dronten:

Pilot 'Beschermd Wonen In Beweging'

In Dronten heeft Hogeschool Windesheim een aantal ervaringsdeskundig belangenbehartigers opgeleid. Zij kunnen door partijen gevraagd worden om mee te denken, bijvoorbeeld over de eerste gesprekken die gehouden worden bij de woningcorporatie op het moment dat iemand zelfstandig wil gaan wonen in onze gemeente. De organisaties en inwoners die meedoen aan het project hezien dat het met elkaar in contact komen van toegevoegde waarde is voor het werk dat zij doen.

Als afsluiting van het eerste deelproject was er in juni 2021 een eindbijeenkomst met fototentoonstelling, muziek en workshops in de Meerpaal.

Najaar 2021 is een vervolgproject gestart van Hogeschool Windesheim en lokale organisaties:

1. Het versterken van herstelondersteunende initiatieven in het sociaal domein
2. Versterken van een structureel in de praktijk ingebedde pool ervaringsdeskundige belangenbehartigers
3. Het praktisch vormgeven van 'verbijzonder normaliseren' in de wijk: hoe leg je contact met elkaar als er sprake is van psychische kwetsbaarheid.

Pilot 'De Wachtverzachter'

Wachttijden voor de GGZ zijn lang en er is soms sprake van ontoereikende zorg voor inwoners. November 2020 is daarom de pilot De WachtVerzachter gestart, gefinancierd als tijdelijke voorziening door de gemeente Dronten. De Wachtverzachter is gericht op de doelgroep die in afwachting is van, een lopende behandeling heeft of nazorg nodig heeft na een GGZ behandeling. De pilot gaat uit van de herstelgedachte. Inwoners worden actief begeleid en geactiveerd tot mee blijven doen aan onze samenleving en worden gestimuleerd als zij voldoende zijn hersteld, hun ervaringskennis beschikbaar te stellen voor lotgenoten.

Hoofddoel 5.

Transformatie binnen de beschikbare budgetten

We voeren de transformatie budgetneutraal uit binnen de kaders van de decentralisatie-uitkering en de begroting sociaal domein Flevoland. Met het oog op 2023 (alle afzonderlijke gemeentelijk krijgen zelf financiële middelen van het Rijk) zijn afspraken nodig over bekostiging van (behoud van) regionale voorzieningen en het vormgeven van de landelijke toegankelijkheid. Dit geldt vanaf 2023 voor het beschermd wonen en nog niet voor de maatschappelijke opvang. We financieren regionale voorzieningen vanuit een gezamenlijk regiobudget met gedeelde verantwoordelijkheid en regionale solidariteit.

FINANCIËN

De zes gemeenten nemen in 2022 een besluit over de wijze waarop middelen beschikbaar worden gesteld om regionale voorzieningen te organiseren. Uitgangspunt hierbij is dat de voorzieningen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang worden gefinancierd binnen de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen.

Er zijn een aantal risico's/aandachtspunten van belang, waarvan het goed is om deze hier nog even expliciet te benoemen:

- Voor de intramurale voorzieningen die regionaal nodig zijn voor beschermd wonen zijn de gemeenten voornemens om een regeling aan te gaan zodat deze voorzieningen regionaal kunnen worden georganiseerd en bekostigd.
- De financiële ontwikkelingen hebben betrekking op de doelgroep voor beschermd wonen, na uitname van de cliënten die vallen onder Wlz. De daadwerkelijke uitname van cliënten die vallen onder de Wlz is hoger uitgevallen dan vooraf ingeschat. Het objectieve verdeelmodel en de omvang van het totale budget voor de regio houdt hier (nog) geen rekening mee.

- Het budget voor beschermd wonen maakt onderdeel uit van het gemeentefonds. Ook de omvang van het gemeentefonds (macrobudget) is nog niet definitief. Dit heeft ook nog een mogelijk effect op de omvang van het budget voor beschermd wonen. Daarnaast is het nog onduidelijk of het budget voor beschermd wonen als gelabeld budget zichtbaar blijft in de lokale uitkering van het gemeentefonds.
- Lokale gemeenten hebben in sommige gevallen de overschotten voor beschermd wonen structureel opgenomen in de lokale begroting.
- Bij de begroting voor de komende jaren is nog geen rekening gehouden met eventuele inspanningen om de verschillende voorzieningen (BW, MO, VO, VT) efficiënter en mogelijk inhoudelijk anders (tegen lagere kosten) te organiseren.

4. Vernieuwing Maatschappelijke Opvang

We hebben in de afgelopen periode doorgewerkt om te komen tot vernieuwing van de Maatschappelijke Opvang. Voor mensen met een kwetsbare achtergrond als dakloosheid, verslaving en psychiatrische problematiek is het (weer) zelfstandig wonen een hele opgave. Een vernieuwende manier van opvang is Housing First. Deze manier van opvang biedt hulp aan dakloze inwoners met meervoudige problemen, psychiatrische stoornissen mogelijk in combinatie met verslaving. Zij krijgen een woning aangeboden met intensieve begeleiding en ondersteuning op alle leefgebieden. Een eigen woning bevordert het herstel ("herstel begint met een huis" luidt het advies van de Raad voor Volksgezondheid en samenleving uit 2020), dus is de verwachting dat minder cliënten "terugvallen". Preventie van terugval zal op langere termijn leiden tot minder druk op de maatschappelijk opvang.

In Nederland is met Housing First op diverse plaatsen al veel ervaring opgedaan. In de afgelopen periode zijn regionale kaders uitgewerkt om te kunnen starten met een pilot van 43 trajecten Housing First, verspreid over de regio. Er is geïnvesteerd in het gezamenlijk ontwikkelen van deze kaders, niet alleen om de pilot succesvol te laten verlopen, maar ook om voldoende aanknopingspunten uit de pilot te kunnen halen om deze vernieuwende vorm van opvang na de pilot structureel in te kunnen bedden. Inmiddels hebben de betrokken gemeenten op lokaal niveau afspraken gemaakt met woningcorporaties en zorgaanbieders. Een aantal gemeenten is al van start gegaan met de pilot, andere gemeenten starten op korte termijn. In de komende 2 jaar monitoren en onderzoeken we wat het effect is van deze pilot Housing First. Hiermee creëren we een lerende omgeving en de mogelijkheid te onderzoeken hoe Housing First uitwerkt in de praktijk.

5. Uitdagingen en ontwikkelingen

Passende en betaalbare huisvesting

We hebben te maken met een oplopend tekort aan kleine en goedkope woningen. Er zal moeten worden bijgebouwd voor zelfstandig wonen, en er moeten meer woon-zorg voorzieningen in de stad komen voor geclusterd wonen. Voor de korte termijn zijn ook tijdelijke woningen nodig.

Uitstroom uit instellingen stukt door een schrijnend gebrek aan geschikte woningen. Dit heeft grote gevolgen voor zowel betrokken bewoners (zij krijgen geen 'zorg op de juiste plek'), instellingen (zij kunnen onvoldoende plek bieden aan mensen die het echt nodig hebben) en de gemeente (de kosten nemen toe).

Personeelstekort

Binnen de zorg kampen we in Nederland al langer met een krappe arbeidsmarkt, het kost steeds meer moeite personeel te vinden. Door de pandemie is de uitdaging groter geworden om werk en personeel weer in balans te krijgen.

We zijn ons bewust van personeelstekorten en hoe moeilijk het is om personeel te vinden met de vereiste kunde. Daarom is dit een onderwerp waar we doorlopend met de betrokken partijen over in gesprek zijn. Vanuit de gemeenten hebben we niet direct invloed op de arbeidsmarkt maar bij alles wat we doen bekijken we wat er mogelijk is binnen onze invloedssfeer en die van onze partners zoals:

- Samen met de zorgaanbieders maken we keuzes welke intramurale beschermde woonvoorzieningen stapsgewijs afgebouwd of omgebouwd kunnen worden. Aanbieders hebben daarmee voldoende tijd om personeel voor te bereiden op de ambulantiseringsopgave.
- We zijn kleinschalig gestart met proeftuinen met het aanbieden van zorg dichtbij de cliënt, we leren hiervan en nemen de ervaringen mee in de verdere ontwikkelingen binnen het Zorglandschap.

- Ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en/of maatjes zijn belangrijke personen in het leven van psychisch kwetsbare mensen, en worden niet ingezet als vervanging van professionals, maar naast professionals.
- Regionale samenwerking zorgt ook het bundelen van krachten. Binnen het Zorglandschap kijken we doorlopend hoe partijen elkaar kunnen versterken en helpen. Op onderdelen van het Zorglandschap verkennen we samen met zorgaanbieders in welke vorm zorgaanbieders kunnen samenwerken met als doel zorg slimmer en efficiënter te organiseren. (een voorbeeld hiervan zijn de avond- en nachtdienst en de logeer- en herstelplekken)