

Nota voor burgemeester en wethouders

Team
DEV-BLD

Onderwerp

Lokaal actieplan Beschermd wonen, maatschappelijke opvang

1- Notagegevens		2- Bestuursorgaan	
Notanummer	2019-000061	<input checked="" type="checkbox"/> B & W	22-01-2019
Datum	09-01-2019	<input type="checkbox"/> Raad	--
Programma:		<input type="checkbox"/> Burgemeester	--
08 Meedoen		College van B & W	
Portefeuillehouder Weth. Verhaar		- Burgemeester	- Weth. Kolkman
		- Weth. Grijzen	- Weth. Rorink
		- Weth. Verhaar	- Weth. Walder

Besluitenlijst	d.d.	d.d.	d.d.
<input type="checkbox"/> Akkoordstukken	--	<input checked="" type="checkbox"/> Openbaar	22-01-2019
		<input type="checkbox"/> Besloten	--

Routing	d.d.	par.	
Programmamanager	15-01-2019	<input type="checkbox"/> adj.secr.	--
wethouder	16-01-2019	<input checked="" type="checkbox"/> gem.secr.	16-01-2019
		BIS Openbaar	
		Status	Definitief 2019-01-23

Bijlagen

lokaal actieplan, reactie advies ASDD

B & W d.d.: 22-01-2019

Besloten wordt:

- 1 Het lokaal actieplan Beschermd wonen, maatschappelijke opvang vast te stellen;
- 2 in te stemmen met de antwoordbrief op het advies van de ASDD;
- 3 de raadsmededeling vast te stellen;
- 4 de stukken aan te bieden aan de raad;
- 5 de nota en het besluit openbaar te maken.

Financiële aspecten:

Financiële gevolgen voor de gemeente?	Nee
Begrotingswijziging	Nee

Voorstel openbaarmaking conform Wet Openbaarheid Bestuur (Wob)

- De nota en het besluit openbaar te maken
- De nota en het besluit openbaar te maken vergezeld van bijgaand persbericht
- De nota en het besluit openbaar te maken nadat
- De nota en het besluit openbaar te maken, behalve...
- Het besluit openbaar te maken, maar niet de nota, gelet op artikel:
- De nota en het besluit niet openbaar te maken, gelet op artikel:

Kennisgeving/ Bekendmaking Awb

Kennisgeving (publicatie) conform Awb	Nee
Bekendmaking conform Awb	Nee

ADVIESRADEN:

Moet een van de adviesraden gehoord worden of op de hoogte gesteld?

Ja

Adviesraad/ Adviesraden

Adviesraad Sociaal Domein Deventer

Toelichting

Inleiding

De gemeenten Lochem, Olst-Wijhe, Raalte, Zutphen en Deventer organiseren gezamenlijk de maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW). De gemeente Deventer voert namens de samenwerkende gemeenten de regiotaken uit. De manier waarop er wordt samengewerkt is door de gemeenten in verschillende documenten vastgelegd. De gemeenteraden hebben halverwege 2017 door middel van het vaststellen van de regiovisie 2017-2022 de nieuwe inhoudelijke, organisatorische en financiële kaders meegegeven voor de komende jaren. Een (gedeeltelijke) uitwerking van deze regiovisie wordt beschreven in dit lokale actieplan.

Beoogd resultaat

Het voor kwetsbare inwoners mogelijk te maken om zo zelfstandig mogelijk te wonen en participeren in onze samenleving.

Kader

- Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang 2017-2020
- Regionaal Actieplan Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang 2017-2020
- Beleidsplan Meedoen

Argumenten voor en tegen

Voor:

Het lokale actieplan is een uitwerking van de regiovisie 2017 - 2022. Het concrete doel is om kwetsbare inwoners een zachte landing in de wijk te kunnen geven. Daarbij is inclusie een landelijke beweging, die niet te stoppen valt.

Tegen:

De grote lijnen hebben overlap met het beleidsplan Meedoen. Beleidsplan Meedoen is meer op hoofdlijnen.

Extern draagvlak (partners)

De partners zijn geïnterviewd en meegenomen in het lokale actieplan en in staat gesteld om feedback te leveren op het concept.

Financiële consequenties

geen

Aanpak/uitvoering

Jaarlijks opstellen kort uitvoeringsprogramma

RAADSMEDEDELING

Onderwerp	Lokaal actieplan Beschermd wonen, maatschappelijke opvang		
Mededelingennr	2019-000061	Portef.houder	Weth. Verhaar
Team	DEV-BLD	BenW-besluit d.d.:	22 januari 2019

1. Inleiding: waarom deze mededeling

Het college biedt u ter kennisname het lokaal actieplan beschermd wonen, maatschappelijke opvang aan. Het lokaal actieplan beschermd wonen, maatschappelijke opvang is een uitwerking van de, o.a. door uw raad vastgestelde, regiovisie 2017 - 2022.

2. Kader

- Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang 2017-2020
- Regionaal Actieplan Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang 2017-2020
- Beleidsplan Meedoen

3. Kern van de boodschap

Het lokaal actieplan beschrijft de acties die in Deventer ingezet worden voor de doelgroep beschermd wonen, maatschappelijke opvang.

Het primaire doel hierbij is om het voor kwetsbare inwoners mogelijk te maken om zo zelfstandig mogelijk te wonen en participeren in onze samenleving.

4. Nadere toelichting

De gemeenten Lochem, Olst-Wijhe, Raalte, Zutphen en Deventer organiseren gezamenlijk de maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW). De gemeente Deventer voert namens de samenwerkende gemeenten de regiotaken uit. De manier waarop er wordt samengewerkt is door de gemeenten in verschillende documenten vastgelegd. De gemeenteraden hebben halverwege 2017 door middel van het vaststellen van de regiovisie 2017-2022 de nieuwe inhoudelijke, organisatorische en financiële kaders meegegeven voor de komende jaren.

Het actieplan sluit aan bij het reeds eerder door uw raad ontvangen plan van aanpak mensen in verwarring.

Lokaal actieplan aanpak beschermd wonen, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg.

Definitief januari 2019, gemeente Deventer



Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1.1 Regiovisie en Regionaal actieplan.....	3
Afbakening doelgroep.....	3
1.2 Leeswijzer.....	5
1.3 Notabene.....	5
2.Transformatieopgave wonen en huisvesting.....	6
2.1 Opgave wonen en huisvesting.....	6
2.2 Inventarisatie en Stand van Zaken.....	6
Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?.....	6
Wat kan er beter in de gemeente Deventer?.....	6
2.3 Actiepunten.....	7
3.Transformatieopgave Zorginfrastructuur.....	8
3.1 Opgave zorginfrastructuur.....	8
3.2 Inventarisatie en stand van zaken preventie en vroegsignalering.....	8
Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?.....	8
Van ZZ naar GG.....	8
Vroegsignalering.....	8
GGZ, verslaving en LVB expertise.....	8
Sport en Gezondheid.....	9
Laagdrempelige steunstructuren.....	9
Voorkomen van huisuitzettingen en woonoverlast.....	9
Wat kan er beter in de gemeente Deventer?.....	9
Van ZZ naar GG.....	9
Vroegsignalering.....	9
GGZ, verslaving en LVB expertise.....	9
Sport en Gezondheid.....	10
3.3 Inventarisatie en Stand van Zaken Ondersteuning op maat.....	11
Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?.....	11
Maatwerk gespecialiseerde ondersteuning.....	11
Flexibiliteit ambulante ondersteuning.....	11
Samenwerking formele en informele zorg.....	11
Laagdrempelige inloopvoorzieningen en ervaringsdeskundigen.....	11
Voorkomen direct aanpassen uitkering.....	12
Multidisciplinaire samenwerking.....	12
Integrale ondersteuning.....	12
Eigen bijdrage.....	13
Wat kan er beter in de gemeente Deventer?.....	13
Samenwerking formele en informele zorg.....	13
Uitstroomcijfers BW/MO.....	13
Laagdrempelige inloopvoorzieningen en ervaringsdeskundigen.....	14
3.4 Actiepunten.....	14

4. Transformatieopgave Activering, ondersteuning bij activiteiten daginvulling, werk en inkomen	15
4.1 Opgave Activering, ondersteuning bij activiteiten daginvulling, werk en inkomen	15
4.2 Inventarisatie en Stand van Zaken	15
Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?	15
Participatieladder en Stadswerkplaats.....	15
Zinvolle dagactiviteiten, laagdrempelige inloopvoorzieningen met uitzicht op werk	15
Schuldenproblematiek	15
Wat kan er beter in de gemeente Deventer?	16
Duurzame uitstroom.....	16
4.3 Actiepunten	16
5. Transformatieopgave Randvoorwaarden op orde	17
5.1 Opgave randvoorwaarden op orde	17
5.2 Inventarisatie en stand van zaken	17
Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?	17
Versterken samenwerking met de veiligheidsketen	17
Ambtelijke en bestuurlijke overleggen	17
Wat kan er beter in de gemeente Deventer?	17
Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek.....	17
Informatie en advies aan de samenleving	17
Verbinden toegangen.....	18
5.3 Actiepunten	18

Inleiding

1.1 Regiovisie en Regionaal actieplan

De gemeenten Lochem, Olst-Wijhe, Raalte, Zutphen en Deventer organiseren gezamenlijk de maatschappelijke opvang¹ (MO) en beschermd wonen (BW). De gemeente Deventer voert namens de samenwerkende gemeenten de regiotaken uit. De manier waarop er wordt samengewerkt is door de gemeenten in verschillende documenten vastgelegd. De gemeenteraden hebben halverwege 2017 door middel van het vaststellen van de regiovisie 2017-2022 de nieuwe inhoudelijke, organisatorische en financiële kaders meegegeven voor de komende jaren. Een (gedeeltelijke) uitwerking van deze regiovisie wordt beschreven in dit lokale actieplan.

In de regiovisie staan twee ambities centraal:

1. We bieden maatschappelijke opvang, verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen voor die inwoners die dat nodig hebben (niemand tussen wal en schip; een vangnet voor wie dat nodig heeft);
2. We maken het (ook) voor onze kwetsbare inwoners mogelijk om zo zelfstandig mogelijk te wonen en participeren in onze samenleving (meedoen mogelijk maken).

Voorgaande betekent dat zelfstandig wonen en participeren van inwoners, ook als zij kwetsbaar zijn, in de samenleving het uitgangspunt is. Alleen waar nodig worden inwoners intramuraal opgevangen. Intramuraal verblijf, zowel bij maatschappelijke opvang als beschermd wonen, is gericht op het herstellen van de eigen kracht en uitstroom naar zelfstandig wonen. Dit betekent dat inwoners met ggz-kwetsbaarheden en/of licht verstandelijke beperkingen in de toekomst steeds meer zelfstandig zullen blijven wonen.

Bovenstaande ambities uit de regiovisie zijn in het regionaal actieplan uitgewerkt in een viertal transformatieopgaven. Het realiseren van deze transformatieopgaven is van belang om het voor kwetsbare inwoners mogelijk te maken om zo zelfstandig mogelijk te wonen en participeren in onze samenleving. De vier transformatieopgaven zijn:

1. Wonen/huisvesting
2. Zorginfrastructuur²
3. Activering, ondersteuning bij activiteiten daginvulling³, werk en inkomen
4. Randvoorwaarden op orde

Uit het regionaal actieplan blijkt welke concrete stappen moeten worden gezet om de regiovisie te realiseren. Dit lokale actieplan sluit aan bij de ontwikkelingen en plannen die er lokaal al zijn. In dit actieplan wordt er in kaart gebracht wat er al goed gaat in Deventer en daarnaast wat er nog beter kan, hiermee wordt de verbinding gelegd met verschillende beleids- en actieplannen binnen het sociale domein⁴.

Afbakening doelgroep

De maatschappelijke opvang en beschermd wonen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 is een specifieke groep die in dit lokale actieplan een duidelijke afbakening behoeft. In dit lokale actieplan worden de definities gebruikt die ook in Wmo 2015 en de Regiovisie/het regionale actieplan worden gebruikt.

Maatschappelijke opvang

¹ Onder de maatschappelijke opvang wordt in dit document ook de bemoei- en verslavingszorg verstaan.

² In het regionale actieplan/regiovisie wordt gesproken over (ambulante) begeleiding, in Deventer wordt hier persoonlijke ondersteuning mee bedoeld.

³ In Deventer wordt de omschrijving 'ondersteuning bij activiteiten daginvulling' gebruikt, terwijl in het regionale actieplan/regiovisie hier dagbesteding mee wordt bedoeld, zie uitgangspuntennotitie voor zowel voetnoot 2 als 3: Op weg naar een nieuwe inkoop Wmo voor 2019.

⁴ O.a. beleidsplan Meedoen 2015 - 2019, personen met verward gedrag, Woonvisie Deventer 2018, Iedereen Actief 2017, werkdocument 18- 18+ en actieplan transformatie social domein.

Onderdak en persoonlijke ondersteuning voor mensen die dit tijdelijk nodig hebben (dak- en thuislozen). Het vangnet bestaat uit laagdrempelige basisvoorzieningen waarop in geval van nood een beroep kan worden gedaan.

Openbare geestelijke gezondheidszorg

Bemoeizorg voor kwetsbare mensen die zorg nodig hebben, maar die zorg niet willen of niet in staat zijn om erom te vragen. Bemoeizorg is gericht op het maken van contact en toeleiden naar zorg.

Verslavingszorg

Ambulante hulpverlening gericht op verslavingsproblemen en de preventie daarvan.

Beschermd wonen (ggz)

Beschermd wonen wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als 'wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en persoonlijke ondersteuning, 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.'

Volgend hieruit onderscheiden we vier groepen waar we in dit lokale actieplan op doelen:

1. Inwoners waarbij instroom in beschermd wonen of maatschappelijke opvang wordt voorkomen;
2. Inwoners die beschermd wonen of in maatschappelijke opvang zitten en die op korte termijn (binnen een jaar) kunnen uitstromen;
3. Inwoners die beschermd wonen en iets langer de tijd (tussen 1 en 3 jaar) nodig hebben om uit te kunnen stromen;
4. Inwoners die beschermd wonen en niet of pas op lange termijn kunnen uitstromen.

Om nog beter te kunnen duiden hoe groot de groep is waar we hierover praten, staan hieronder de uitstroomcijfers weergegeven van de Deventer bewoners uit Beschermd Wonen van de laatste drie jaar.

Jaar	Totaal aantal cliënten in BW	Totale uitstroom betreffende jaar
2015	163	32
2016	169	41
2017	167	31

Cijfers Maatschappelijke Opvang – uitsplitsing naar woonplaats is per 2017 inzichtelijk, in 2015 en 2016 is het een aantal voor de totale opvang.

Jaar	Crisisopvang	Crisisopvang ambulante	Nachtopvang	Begeleiden na opvang*	Begeleiden voor opvang**
2015	88	?	78	49	-
2016	97	?	87	?	?
2017	63	30 (<i>niet uitgesplitst naar woonplaats</i>)	87	63	22
2018 t/m juni	33	21	36	26	10

? cijfers niet bekend

- Product was nog niet aanwezig in dat jaar.

*Cliënten die uitstromen uit de Nachtopvang, Crisisopvang of Ambulante Crisisopvang kunnen nog drie maanden begeleid worden vanuit IrisZorg. Na 6 weken wordt er contact gelegd met het sociale team om een beschikking voor begeleiding te ontvangen of zorg te dragen voor een warme overdracht naar een andere partij of het team zelf.

** IrisZorg biedt begeleiding en ondersteuning aan personen die zich hebben gemeld voor de opvang terwijl er op dat moment geen plek is. Ze bieden begeleiding en ondersteuning om de wachttijd voor de opvang zo te minimaliseren en mogelijk de opvang te voorkomen of de duur van opname te beperken.

1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk één is de inleiding. In de hoofdstukken twee tot en met vijf worden de verschillende transformatieopgaven uiteengezet. Er volgt een inventarisatie en stand van zaken per transformatieopgave. Daarbij worden de aandachtspunten meegenomen die in het regionale actieplan zijn aangegeven. Ook is er informatie gebruikt uit documentatie/literatuur rondom de verschillende onderwerpen uit het gehele land. Indien er voor de transformatieopgaven actie nodig is, zal dit in de verschillende hoofdstukken worden aangegeven. Aan het einde van de hoofdstukken worden de actiepunten kort herhaald waarbij staat vermeld wie het gaat uitvoeren en wat de verwachte planning is.

1.3 Notabene

In het regionale actieplan zijn 31 actiepunten beschreven, met daarbij de nodige aandachtspunten per (lokaal) actiepunt. In dit lokale actieplan worden die punten eruit gelicht die in eerste instantie aandacht behoeven vanuit lokaal oogpunt en waarbij het initiatief ook duidelijk ligt bij de gemeente Deventer.

Het is belangrijk om te beseffen dat het lokale actieplan moet worden gezien als een groeidocument. In het regionale actieplan staan verschillende acties benoemd, waar het initiatief bij de centrumgemeente ligt, echter zullen er ook acties uit voortvloeien voor de gemeente Deventer (en andere gemeenten).

Om een beeld te krijgen van de huidige stand van zaken en de verandering die moet worden ingezet om de verschillende transformatieopgaven te kunnen bewerkstelligen zijn beleidsmedewerkers van de drie woningcorporaties, stakeholders van de (preventieve) zorginstellingen in het veld en verscheidene interne beleidsadviseurs gesproken. Daarnaast is er ook gesproken met twee medewerkers van het regionale toegangsteam.

2. Transformatieopgave wonen en huisvesting

2.1 Opgave wonen en huisvesting

De opgave wonen en huisvesting is de eerste transformatieopgave waar de gemeente Deventer vorm aan geeft. Er is een diversiteit aan doelgroepen binnen de gemeente met een vraag naar passende, betaalbare woonruimte. Inwoners met een zorgachtergrond maken hier deel van uit. Dit zorgt voor een relatief grote vraag naar zelfstandige woonruimten, met name in het (goedkopere) huursegment. Een ander aspect is dat er behoefte is aan samenwerkingsafspraken tussen woningcorporaties en zorginstellingen zodat zorg en of persoonlijke ondersteuning gegarandeerd is. Zo kan gezamenlijk in een goede en verantwoorde manier van zelfstandig wonen worden voorzien. Het spreidingsbeleid is hierbij een belangrijk aandachtspunt, het zogenaamde gespikkeld wonen⁵.

2.2 Inventarisatie en Stand van Zaken

Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?

Woningcorporaties geven aan dat ze de afspraken rondom bijzondere bemiddeling en omklapconstructies⁶ kunnen waarmaken, echter wel met de kanttekening dat de inclusieve samenleving niet zal worden bereikt als deze personen steeds weer in de wijken worden geplaatst waar de meeste problemen ontstaan. Opvallend punt hierbij is dat er tot nu toe minder dan de helft gebruik wordt gemaakt van de bijzondere bemiddeling zoals die jaarlijks zijn afgesproken (max 48).⁷

Verder lijkt er niet alleen een rol weggelegd voor de woningcorporaties, maar liggen er ook kansen voor particuliere investeerders die samen met zorginstellingen tot een (zorg)aanbod kunnen komen. Voorbeelden hiervan in de gemeente Deventer zijn, respectievelijk Beschermd Wonen en lokale Wmo-ondersteuning:

1. Het RIBW dat in samenwerking met een projectontwikkelaar aan de Diepenveenseweg met een initiatief is gestart.
2. Partijen als Axicare die een huis van een particulier huurt om mensen die uit een kliniek komen te ondersteunen.

In de wijken wordt wel vaker gezien dat een zorginstelling panden opkoopt en daar appartementen/kamers gaat verhuren. Dan kunnen er personen in komen met verschillende zorgvragen. Intern worden deze aanvragen eerst besproken in het vergunningenplatform, deze betreft de beleidsadviseur Wmo. Vanuit dit overleg wordt er dan een integraal advies aan het college gegeven.

Wat kan er beter in de gemeente Deventer?

Een inclusieve samenleving waarbij kwetsbare personen zoveel mogelijk in de wijk zullen gaan en blijven wonen, vraagt om beschikbare en betaalbare wooneenheden. Het ontbreken van betaalbare wooneenheden zou uit- en doorstroom van kwetsbare personen kunnen belemmeren. Bovendien doet een grote groep personen (o.a. statushouders, jongeren, mensen die rondom de bijstandsnorm leven) al een beroep op kleine en betaalbare woningen.

Als er landelijk en lokaal wordt gekeken wordt steeds benoemd dat cliënten te lang moeten wachten op een woning als ze uitstromen uit beschermd wonen. Ook wordt er regelmatig genoemd dat er een behoefte lijkt te ontstaan naar woonvormen die tussen beschermd wonen en zelfstandig wonen inzitten. In een gesprek met de beleidsadviseur wonen en de woningcorporaties blijkt dat er grote behoefte is aan concretisering met behulp van cijfers waar in Deventer de grootste behoefte ligt. Zo is er onlangs een rapport opgeleverd met als titel Monitor wonen – zorg, gemeente Deventer, verkenning en prognose, 20 juli 2018. Daarnaast heeft de centrumgemeente een opdracht uitgezet. Bureau HHM heeft deze opdracht gekregen om een proces in gang te zetten waarin de geprognostiseerde huisvestingsbehoefte wordt vertaald in woonvormen, aantallen woningen en huursegmenten. Het is belangrijk om in kaart te brengen wat de huisvestingsbehoefte is en in het verlengde daarvan het zonodig faciliteren van een proces om tot samenwerkingsafspraken te komen tussen zorginstellingen, woningcorporaties en gemeenten over de uitvoering hiervan. Zelfstandig

⁵ Gespikkeld wonen wordt aangeduid als een mix van inwoners, in de wereld van het wonen is dit een inmiddels ingeburgerde term.

⁶ Met 'omklappen' van de woning wordt bedoeld dat het huurcontract niet meer op naam van de instelling maar op naam van de bewoner komt te staan.

⁷ Zie ook de evaluatie werkwijze 'bijzondere bemiddeling' Deventer van 6 november 2017.

wonen voor de BW/MO doelgroep vraagt om een integraal arrangement dat door verschillende partijen in samenhang wordt geleverd. Dit wordt enerzijds ook meegenomen in het onderzoek van bureau HHM, maar anderzijds is het ook belangrijk om alert te zijn op kansen in de markt. Er valt bijvoorbeeld ook te denken aan het combineren van verschillende doelgroepen die op zoek zijn naar de lage huurprijzen: BW/MO, statushouders, studenten en reguliere huurders. De gedachte is dat door de combinatie van deze groepen onderlinge steun kan ontstaan. Uiteraard vergt dit een nadere uitwerking.

De woningcorporaties gaven bovendien aan dat het belangrijk is om goede afspraken te maken wie de regie pakt als het spannend wordt, dat blijkt nu nog lang niet altijd even gestroomlijnd te gaan. Daarnaast is het de moeite waard om als gemeente ook goed te kijken naar wat in de vastgoedportefeuille zit, wellicht valt er met de verkoop van leegstand met als voorwaarde dat er samenwerking ontstaat met zorginstellingen een meer gespikkeld aanbod gecreeërd kan worden. Ook de landschapsarchitecten die bezig zijn met de herinrichting van erven die leeg komen te staan in het buitengebied kunnen wellicht perspectief bieden in het kader van de Rood voor Rood regelingen. Mogelijk dat hier ook kansen kunnen ontstaan om in een prikkelarme omgeving, een compacte samenleving te ontwikkelen waar ook de MO/BW-doelgroep in combinatie met mogelijk andere kwetsbare groepen weer meer zelfstandig kan gaan wonen.

Daarnaast is het belangrijk om een passende oplossing te gaan vinden voor het ophopen van verschillende problemen doordat het sociaal vastgoed geconcentreerd is in de wijken waar vaak al de nodige andere uitdagingen spelen. Te denken valt aan achter de voordeur-problematiek, geen of slecht(er) contact tussen buurtbewoners, afnemende sociale cohesie, sociale onrust, slechtere leefbaarheid en verloedering.

Actiepunt 1: in beeld brengen van de uitstroombehoefte gestaafd met cijfers (onderzoek HHM)

Actiepunt 2: Naar aanleiding van de in beeld gebrachte uitstroombehoefte met woningcorporaties en gemeente zonodig bijgestelde (prestatie)afspraken maken met als uiteindelijk doel tot gespikkeld wonen te komen waarbij begeleiding door een zorginstelling gegarandeerd is.

2.3 Actiepunten

Samenvattend komen we op twee concrete actiepunten die nadere actie behoeven.

Actiepunt	Omschrijving	Trekker	Looptijd
1	In beeld brengen van de uitstroombehoefte gestaafd met cijfers (onderzoek HHM)	Bureau HHM	Q3,Q4 2018
2	Naar aanleiding van de in beeld gebrachte uitstroombehoefte met woningcorporaties en gemeente zonodig bijgestelde (prestatie)afspraken maken met als uiteindelijk doel tot gespikkeld wonen te komen waarbij begeleiding door een zorginstelling gegarandeerd is.	Beleidsadviseur wonen	Uitkomsten en afspraken meenemen voor de prestatieafspraken die in 2019 worden gemaakt.

3. Transformatieopgave Zorginfrastructuur

3.1 Opgave zorginfrastructuur

Deze opgave gaat over het versterken van de lokale zorginfrastructuur, zodat inwoners met een gespecialiseerde en intensieve ondersteuningsbehoefte zelfstandig blijven wonen. Hierbij gaat het niet alleen om Wmo ondersteuning, maar ook om een combinatie met benodigde ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet door bijvoorbeeld Flexible ACT (F-ACT) teams (staat voor Flexible Assertive Community Treatment). Het gaat hierbij om een behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Naast problemen op psychiatrisch gebied is er veelal sprake van problemen op meerdere levensdomeinen.

3.2 Inventarisatie en stand van zaken preventie en vroegsignalering

Belangrijke opgave voor de komende jaren die voortvloeit uit het regioplan is dat de bestaande zorginfrastructuur op een fundamenteel andere manier moet worden vormgegeven. De centrumgemeente is met de zorginstellingen gestart met het uitwerken van werkafspraken, gefinancierd vanuit de regio, met betrekking tot een vijftal nieuwe activiteiten, te weten: Time-out plekken, uitstroomondersteuning, overbruggingszorg, 24-uurs bereikbaarheid en onderlinge consultatie, advies en uitwisseling van personeel.

Verder dient er aandacht te zijn voor mogelijke (nieuwe) doelgroepen waarbij de GGZ-problematiek in combinatie met eventuele verslaving en/of LVB op de voorgrond kan treden. Te denken valt hierbij aan groepen die uit oorlogsgebieden komen.

Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?

Van ZZ naar GG

In het coalitieakkoord is opgenomen dat samen met relevante partijen een plan wordt opgesteld waarin concreet wordt aangegeven hoe ieder bijdraagt aan betere preventie. Aangezien de sociale teams in de haarvaten van wijken en dorpen werken, kunnen zij zowel op individueel, gezins- als wijkniveau vroegtijdig signaleren. De sociale teams dienen hierin de verbinding en samenwerking te zoeken met andere organisaties en professionals, zoals de GGD, team gezinscoaches, voorliggende voorzieningen en het onderwijs. De gemeente Deventer (in samenwerking met Salland zorgverzekeringen) vindt het belangrijk om preventie aan te vliegen vanuit gezondheid en gedrag (GG)⁸ in plaats van het oude dogma ziekte en zorg (ZZ).

Vroegsignalering

Uiteraard zijn er al vele vindplekken waar beginnende problematiek wordt gezien, de vraag is wel of alles op tijd (h)erkend wordt: o.a. onderwijs (al dan niet met Zorg- en adviesteams), leerplicht, GGD, sociale teams, schakelpunt, jongerenloket, inkomensconsulenten, Deventer Werktalent (DWT), algemene voorzieningen en collega's van het BAD.

GGZ, verslaving en LVB expertise

In maart 2017 is gestart met de inzet van ggz coaching. De ggz-coach heeft zijn aansluiting met de ggz-instelling, van waaruit hij/zij wordt gefaciliteerd en met de sociale teams samenwerkt. De ggz-coach voorziet de teams van kennis en staat ze met raad en daad terzijde. Deze ggz-coach is de linking pin tussen de interne wereld van de ggz en de buitenwereld (buurten en wijken). Daarnaast komt er sinds kort een medewerker van het Bijzondere Zorg Team (BZT) 1x in de 14 dagen bij de verschillende sociale teams, zij hebben de expertise in huis op het gebied van GGZ, LVB en verslaving. Door deze ontmoetingen wordt het contact en de samenwerking beter. Zaak is dat BZT en GGZ-coach complementair aan elkaar zijn.

⁸ <https://vimeo.com/281961125>

Sport en Gezondheid

Sport kan een preventieve werking hebben. Sporten zorgt voor ontmoeting, meedoen, en het levert ook een bijdrage aan het voorkomen van bijvoorbeeld eenzaamheid, depressie en ziekte. Sport is een middel om mensen actief te laten zijn, maar kan ook heel goed helpen bij het herstel van eigenwaarde en persoonlijkheid na een verslaving of een zwervend bestaan. In Deventer gebeurt er bijvoorbeeld bij voetbalvereniging Helios al het nodige op dit gebied, zij werken nauw samen met de Fontein. Ook Daventria heeft een hardloopleague voor mensen met een GGZ-uitdaging, dit werkt al erg succesvol. Zo zijn er nog enkele voorbeelden in Deventer te noemen.

De Gemeente heeft de laatste jaren ingezet op combinatiefunctionarissen en sportbuurtcoaches (subsidie vanuit ministerie en cofinanciering gemeente).⁹

Laagdrempelige steunstructuren

Er zijn verschillende (landelijke) laagdrempelige steunstructuren, hier kan naar toe worden gebeld, gemaild dan wel via chat. Vanuit de regio zijn er afspraken gemaakt over 24-uurs bereikbaarheid voor de verschillende aanbieders als cliënten al op een wachtlijst staan.

Partijen die genoemd kunnen worden zijn Iriszorg, Sensor (betaald vanuit de gemeente, gaat over naar het Rijk), Veilig Thuis, Korrelatie en 112 online.

Voorkomen van huisuitzettingen en woonoverlast

Een convenant met BAD en woningcorporaties bestaat al vanaf 2013, dit heeft er toe geleid dat er steeds minder huisuitzettingen zijn geweest. Doelstellingen die destijds zijn gesteld:

- Te komen tot een vroegtijdige signalering van problematische schuldsituaties;
- Sociale problematiek als gevolg van problematische schuldsituaties te voorkomen;
- Gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten en gedwongen ontruiming te voorkomen;
- Het slagingspercentage minnelijke schuldregeling te verbeteren;
- De onderlinge samenwerking te verbeteren.

Daarnaast zijn er vele overlegstructuren om zorg en veiligheid op elkaar af te stemmen, zie hiervoor het *Plan van aanpak mensen in verwarring, onderdeel ketensamenwerking zorg- en veiligheid*.

Wat kan er beter in de gemeente Deventer?

Van ZZ naar GG

Er zijn speciale GG trainingen. Zo'n 140 mensen zijn inmiddels getraind. Het is belangrijk dat GG-trainingen verder uitgerold gaan worden om het GG-gedachtengoed steeds verder te verspreiden en een onderdeel te maken van de Deventer samenleving.

Vroegsignalering

Het is belangrijk om aansluiting te houden met verschillende gremia en dan met name om binnen het 18-/18+ convenant aandacht te hebben voor de MO/BW doelgroep. Tevens is het belangrijk om een lijntje te onderhouden met het thuiszitterspact en dan met name de jongeren die rond hun zeventiende thuis op de bank (komen te) zitten. Vaak speelt hier psychische problematiek rondom bijvoorbeeld een angststoornis in ontwikkeling in combinatie met autisme of andere psychische uitdagingen waardoor de jongeren niet of nauwelijks meer buiten komen.

GGZ, verslaving en LVB expertise

In de verschillende gesprekken die gevoerd zijn blijkt dat nog lang niet iedereen de MO/BW problematiek kan (h)erkennen en hoe er mee om te gaan. Scholing en kennisdeling is nodig zodat mensen sneller weten dat ze bijvoorbeeld met iemand met LVB-problematiek van doen hebben en daar de medewerker vanuit MEE bij kunnen betrekken. Elkaar kennen en vinden om hulp in te roepen als er twijfels zijn is belangrijk.

Op dit moment bereiden MEE IJsseloevers en Impluz gezamenlijk een subsidieaanvraag bij ZonMw¹⁰ voor met als doel cursus 'mental health first aid' regionaal aan te bieden. Gemeenten kunnen tegen een sterk gereduceerd tarief naar wens trainingen afnemen. De aanvraag zal naar verwachting begin

⁹ Zie www.sportbedrijfdeventer.nl en www.samengezondindeventer.nl

¹⁰ ZonMw is een op zichzelf staande naam en wordt niet ingezet als afkorting.

oktober 2018 worden ingediend. Uitdaging is dan ook om deze cursus breder te gaan uitrollen. Ook de toegangen, winkeliers, horeca, de medewerkers en vrijwilligers in de algemene voorzieningen kunnen te maken krijgen met mensen met GGZ-problematiek, daarom is het aan te raden om ze de mogelijkheid te bieden om meer te weten te komen over GGZ-problematiek.

Sport en Gezondheid

De inzet van combinatiefunctionarissen en sportbuurtcoaches wordt in het najaar geëvalueerd. Met ingang van 2019 is de regeling vanuit het Rijk breder, voornamelijk gericht op verbindingen leggen in het brede sociaal domein, dit biedt ook weer kansen om de doelgroep BW/MO nader onder de aandacht te brengen. Er wordt een plan gemaakt door Gemeente, partners welzijn, sport, zorg, onderwijs en gezondheid. Preventie is een van de speerpunten.

In 2019 komt er update van het sportbeleid. Vitale verenigingen staan centraal in het huidige sportbeleid. Uitdaging is om ook oog te hebben voor de kwetsbare doelgroep die vanuit beschermd wonen en de maatschappelijke opvang meer terug in de wijk(en) komen wonen.¹¹

Daarnaast komt er 2019 een nota over gezondheid in Deventer, er wordt onder andere de focus gelegd op gezondheidsvaardigheden en psychische gezondheid. Dit sluit aan bij wat de doelgroep nodig heeft. Belangrijk is om hier blijvende aandacht voor te vragen en integraal verbinding te blijven leggen met de verschillende beleidsterreinen.

Verder valt er ook te denken om de MO/BW doelgroep meer te prikkelen door kunst- en cultuur. De bedoeling is om mensen uiteindelijk weer meer in beweging te krijgen of dat nu via sport, ondersteuning bij activiteiten daginvulling of kunst en cultuur is. Cultuur is al eerder een proef geweest bij ouderen, maar het valt voor te stellen dat ook een deel van de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang middels een dergelijk traject weer meer in de actieve stand komt te staan.

Actiepunt 3: preventie en vroegsignalering, bestaande uit de volgende deelopgaven:

- **Het gedachtegoed van positieve gezondheid de kapstok voor alle preventie-activiteiten maken middels het verder uitrollen en stimuleren van de ZZ naar GG-trainingen.**
- **Extra aandacht bij 18-/18+ convenant en thuiszitterspact voor BW/MO doelgroep vragen.**
- **Voorlichting en kennisdeling faciliteren over moeilijk herkenbare signalen bij de verschillende toegangen.**
- **De training 'mental health first aid' verder uitrollen onder bijvoorbeeld de verschillende toegangen, winkeliers, horeca en vrijwilligers.**
- **In nieuw te vormen beleid in het sociale domein extra aandacht vragen voor de MO/BW doelgroep.**

¹¹ www.deventersportploeg.nl kan hier een uitvoerende rol in spelen.

3.3 Inventarisatie en Stand van Zaken Ondersteuning op maat

Passende huisvesting en preventie/vroegsignalering van problemen zijn belangrijk, maar onvoldoende om zelfstandig wonen tot een succes te maken. Om zelfstandig wonen mogelijk te maken, moeten sommige inwoners op maat worden ondersteund. Deze ondersteuning vindt plaats op basis van de zorginfrastructuur die in de wijk en binnen de gemeente aanwezig is.

Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?

Maatwerk gespecialiseerde ondersteuning

In de contracten zoals het vorm is gegeven in de Wmo zijn er mogelijkheden om op maat intensieve vormen van gespecialiseerde ondersteuning te bieden. Alle aanbieders die in MO/BW zitten heeft de lokale Wmo ook gecontracteerd. Sociale teams kunnen altijd een specialist inzetten.

Flexibiliteit ambulante ondersteuning

Om een goede doorstroming vanuit BW/MO te bewerkstelligen is het belangrijk dat de Persoonlijke begeleiding/woonbegeleiders flexibiliteit en creativiteit vertonen. Het systeem in Deventer laat dit toe. Als bijvoorbeeld de ene week 50 uur nodig is en andere week 10 uur kan dat gedekt en vergoed worden. Bovendien is er met de regio afgesproken dat de eerste drie maanden als men uitstroomt uit BW ambulante ondersteuning nog betaald wordt door de regio en niet op conto van de lokale Wmo komt.

De zorginfrastructuur in het soepel op- en afschalen van de ene kant de persoonlijke ondersteuning en de andere kant de (curatieve) behandeling dient goed op elkaar afgestemd te blijven. Als de balans goed is kunnen behandeling en persoonlijke ondersteuning elkaar aanvullen, waardoor de kans groter is dat de cliënt ook daadwerkelijk geholpen wordt. Indien er ergens een kink in de kabel komt, is het zeker voor deze doelgroep een grote teleurstelling en is de kans op een terugval nog groter dan bij andere doelgroepen.

Intensive home treatment (IHT) van Dimence wordt ingezet als er een crisissituatie dreigt en reguliere zorg onvoldoende is. Het 'iht-team' is 24 uur per dag bereikbaar en doet er alles aan om een crisisopname te voorkomen. Als het gaat om sociaal maatschappelijke problemen waarop direct gehandeld moet worden kan het IHT direct een geselecteerde aanbieder benaderen die toestemming heeft van het sociaal team om 10 uur gedurende twee weken in te zetten om een crisis te voorkomen. Tijdens de twee weken zal het sociaal team bekijken of vervolg ondersteuning nodig is zo ja, vanuit welke organisatie.

Samenwerking formele en informele zorg

In 2017 is het beleidsplan: Vrijwilligerswerk, informele zorg en mantelzorgondersteuning 2017-2020 Voor elkaar in Deventer geschreven.

Een uitwerking van het beleidsplan is dat Vrijwilligerscentrale Deventer (VCD) in samenwerking met de sociale teams het Platform Informele Zorg¹² hebben opgericht. Het Platform Informele Zorg bestaat uit verschillende organisaties binnen de informele zorg. Het platform streeft samenwerking en een sluitend aanbod in de gemeente Deventer na. Dit wordt gerealiseerd door een nauwe samenwerking aan te gaan met de sociale teams.

VCD maar ook Carinova levert ondersteuning voor vrijwilligers / mantelzorgers. Hier is ook een link naar formele zorg. In principe is vriendendiensten nu de aangewezen partij voor de BW/MO doelgroep.

In de nieuwe aanbesteding van de Wmo moet bovendien worden aangegeven door de aanbieders hoe ze de informele zorg en woonomgeving gaan benutten en daarnaast de eigen regie van mensen gaan stimuleren. Hierover komt er in de loop van het jaar meer informatie beschikbaar.

Laagdrempelige inloopvoorzieningen en ervaringsdeskundigen

In de zomer van 2016 is het zelfregiecentrum De Zandloper gestart. Zelfregiecentrum De Zandloper is een algemene voorziening van en voor mensen. De start is gemaakt met mensen met een ggz achtergrond. Op dit moment komen er ook mensen met onder andere een verstandelijke beperking uit de wijk, wekelijks zo'n 150 mensen. Het is een plek om elkaar te ontmoeten, dingen te

¹² www.lizdeventer.nl

ondernemen en elkaar waar nodig bij te staan. Mensen hebben zelf de regie over de activiteiten die ze willen ondernemen. Specifiek voor mensen met ernstige psychiatrische aandoening is de nabijheid, het normale van groot belang voor preventie. Niet alleen voor het gewoon participeren, maar ook als vinger aan de pols.

Ervaringsdeskundigheid is een term waarmee wordt aangegeven dat iemand niet alleen heeft geleerd van zijn ervaringen, maar deze ook gebruikt als bron van kennis om daarmee anderen te helpen. Het contact met ervaringsdeskundigen, het leren van elkaar, biedt cliënten doorgaans perspectief. Een ervaringsdeskundige kijkt vooral naar de mogelijkheden van mensen en laat hun kwetsbaarheden zoveel mogelijk achterwege. Bovendien hebben zij zelf een herstelproces meegemaakt, dus kunnen zij gemakkelijk(er) aansluiten bij de verschillende fases van herstel van cliënten. Binnen de GGZ heeft de ervaringsdeskundigheid inmiddels steeds meer aan terrein gewonnen.

Voorkomen direct aanpassen uitkering

De participatiewet kent strakke kaders maar er is altijd maatwerk mogelijk om bijvoorbeeld huurschuld of iets dergelijks te voorkomen. Maatwerk gebeurt wanneer het een aantal weken betreft en niet over een periode langer dan circa drie maanden.

Wat betreft het wel of niet toepassen van de kostendelersnorm is het wel lastiger. Daarin zijn recentelijk voorbeelden gezien waarbij mensen een kamer huren als een soort ‘time out’ plek maar verder samen met hun partner een huishouden voeren. Deze worden beschouwd als een huishouden en dus een uitkering.

Ook wordt gezien dat het aantal briefadressen toeneemt. Een briefadres kan alleen tijdelijk met als voorwaarde dat mensen actief op zoek gaan naar huisvesting en daarbij hulpverlening accepteren. Door de toename van briefadressen neemt de kans op fraude toe. Hierdoor is de gemeente zeer voorzichtig met het toestaan van briefadressen. De gemeente Deventer kent alleen de briefadressen Polstraat en Assenstraat.

Multidisciplinaire samenwerking

In de nieuwe aanbesteding Wmo is een dienst opgenomen die wordt bekostigd via een trajectprijs. Dit wil zeggen dat als het sociaal team een zorginstelling belt, er binnen 24 uur actie moet worden ondernomen voor een kortstondige periode van een maand. Gaat per 2019 in. Aanbieders kunnen zich hier op inschrijven.

In het coalitieakkoord is de ambitie om nog meer de samenwerking en verbinding tussen o.a. sociale teams, gezinscoaches, DWT en het Budget Adviesbureau Deventer (BAD) te zoeken. Zodat inwoners betere en meer integrale dienst- en hulpverlening krijgen. Met daarbij nadrukkelijk oog voor het uitgangspunt dat iedere eerste toegang waar een bewoner zich meldt verantwoordelijkheid draagt voor het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur.

Daarnaast worden partijen in de stad uitgedaagd om de ondersteuning aan inwoners op nieuwe, creatieve manieren vorm te geven. Ruimte bieden aan de vernieuwingskracht van professionals die weten hoe zaken beter en mogelijk ook goedkoper georganiseerd kunnen worden. Hiervoor wordt binnen vooraf gestelde (financiële) kaders experimenteeruimte afgesproken. Daarbij wordt de kwaliteit van ondersteuning altijd gewaarborgd. Het onafhankelijk aanspreekpunt voor Wmo en jeugd blijft.

Vanuit de regio wordt meer ingezet op multidisciplinaire teams, waar de sociale teams gebruik van kunnen maken, dit wordt verder uitgewerkt door bureau HHM en de procesmanager. De toekomst zal moeten uitwijzen hoe zich dit verder ontwikkelt.

Integrale ondersteuning

Vanuit het Rijk wordt de gemeente verplicht om een onafhankelijke cliëntondersteuning aan te bieden als iemand bijvoorbeeld niet alleen het keukentafelgesprek aan wil dan wel durft te gaan. Vriendendiensten Deventer speelt hierin een voorname rol. Vriendendiensten biedt onafhankelijke GGZ-cliëntondersteuning in de gemeenten Deventer (Olst-Wijhe en Raalte). Iedereen die in aanraking is (geweest) met de psychiatrie kan hier gebruik van maken. De burger heeft hiervoor geen indicatie nodig en betaalt dus ook geen eigen bijdrage.

Eigen bijdrage

Binnen de Wmo betalen de burgers van Deventer de maximale eigen bijdrage die het Rijk heeft vastgesteld (minimaal € 17,50 per vier weken en inkomensafhankelijk). De burgers van de gemeente Deventer hebben de mogelijkheid om bijzondere bijstand te krijgen. Daarnaast kent Deventer sinds februari 2016 voor situaties waarin maatwerk noodzakelijk is en de eigen bijdrage niet opgebracht kan worden een compensatiemogelijkheid. Deze compensatie betreft een voorziening die ingezet kan worden om de eigen bijdrage te compenseren als de eigen bijdrage een te hoge drempel voor ondersteuning opwerpt. Het sociaal team maakt de afweging tijdens de gesprekken en zorgt waar nodig voor compensatie.

De eigen bijdrage die mensen moeten betalen voor gebruik van voorzieningen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is straks voor iedereen gelijk, het zogenaamde abonnementstarief. Het bedrag gaat per 1 januari 2019 naar 17,50 euro per vier weken, ongeacht het inkomen of de draagkracht. De maatregel komt voort uit het regeerakkoord van het huidige kabinet.

Wat kan er beter in de gemeente Deventer?

Samenwerking formele en informele zorg

De gemeenten Raalte en Olst-Wijhe onderzoeken of zij een (digitale) crisiskaart kunnen gaan invoeren, omdat het belangrijk is dat inwoners zelf kunnen bepalen wie er gebeld moet worden bij crisis en welke ondersteuning of zorg zij wensen. Ook wanneer iemand dit (even) niet zelf kan aangeven. De Stichting Crisiskaart Nederland¹³ werkt samen met het Schakelteam personen met verward gedrag¹⁴ en MIND om de crisiskaart landelijk uit te rollen. OZO verbindzorg zou een aanvulling kunnen zijn op een tastbare crisiskaart. OZO verbindzorg staat voor samenwerking en delen van zorg. Alle partijen (mantelzorgers, familie en zorgverleners) die betrokken zijn bij de zorg en het welzijn van een cliënt worden samengebracht. Er vormt zich een netwerk rondom de cliënt, waarbij de cliënt bepaalt wie er mee doet. Alle partijen zijn zo beter op de hoogte en de lijntjes zijn kort. De cliënt is eigenaar zonder belang van één van de betrokken partijen. Een bijkomend voordeel is dat de cliënt niet steeds hetzelfde verhaal hoeft te vertellen. De gemeente Deventer is hier op het moment wel op aangesloten. Het wordt nu nog veelal gebruikt door huisartsen en Carinova. Te denken valt aan de specifieke doelgroep BW/MO. Als deze personen weer terug komen in de wijken, is het noodzakelijk dat er een steunsysteem (ont)staat, waar cliënten zelf de regie kunnen pakken om aan de slag te durven gaan.

Actiepunt 4 Verkennen in hoeverre er aangehaakt kan worden bij Raalte en Olst-Wijhe om nader te onderzoeken of een (digitale) crisiskaart in Deventer een toevoeging kan zijn in eerste instantie voor de specifieke doelgroep die vanuit de maatschappelijke opvang dan wel beschermd wonen uitstroomt.

Uitstroomcijfers BW/MO

In de inleiding is in beeld gebracht hoeveel inwoners van Deventer gebruik maken van de verschillende regionale voorzieningen. De regio wordt ook voorzien van deze cijfers, zodat er achterhaald kan worden hoe de klantreizen van de inwoners die uitstromen uit BW zijn verlopen. In 2017 zijn er 31 personen die uitstromen uit BW. In januari 2018 ontvangen 16 personen hiervan Wmo ondersteuning. Het is belangrijk om te achterhalen waar de overige 15 personen naar toe zijn geleid vanuit de regionale voorzieningen. Is een enkeling verhuisd? Of zijn er andere conclusies te trekken?

Actiepunt 5 Achterhalen waar de regionale voorzieningen de bewoners die uitstromen uit BW naar toe hebben geleid in 2017 en 2018.

¹³ www.crisiskaart.nl

¹⁴ Zie hoofdstuk 5.2 aansluiting personen met verward gedrag

Laagdrempelige inloopvoorzieningen en ervaringsdeskundigen

Vanuit BZT komt wel de grote wens om meer aandacht te besteden aan laagdrempelige ondersteuning bij activiteiten daginvulling voor specifieke doelgroepen met name mensen van Turkse afkomst en autisten, zonder dat daar meteen een indicatie voor nodig is, dus dat het valt onder de algemene voorzieningen.

Er bestaat aan de Boxbergerweg een inloop voor Turkse mensen. Voor autisten is het zelfregiecentrum, Lorna Wing. Deventer kent geen specifiek doelgroepenbeleid, algemene voorzieningen zijn bij uitstek geschikt/openbaar voor iedereen in de samenleving.

Ervaringsdeskundigen kunnen een grote rol gaan spelen in het begeleiden en (h)erkennen van mensen met psychische problematiek. Ervaringsdeskundigheid ontstaat door het volgen van scholing en opleiding, gericht op het inzetten van ervaringsdeskundigheid binnen een professioneel kader. De inzet is om (begeleidende) organisaties zoals sociale teams en algemene voorzieningen te helpen onderzoeken hoe ervaringsdeskundigen meer betrokken kunnen worden. Ervaringsdeskundigen kunnen in dit kader ook mensen zijn uit het netwerk van cliënten.

Actiepunt 6 Onderzoeken op welke wijze ervaringsdeskundigen meer betrokken kunnen worden in de uitvoering van bijvoorbeeld het sociale team en de algemene voorzieningen.

3.4 Actiepunten

Samenvattend komen we tot vier actiepunten die aandacht behoeven, waarvan preventie en vroegsignalering is opgesplitst in vijf deelopgaven.

Actiepunt	Omschrijving	Trekker	Looptijd
3	Preventie en vroegsignalering bestaande uit de volgende deelopgaven: <ul style="list-style-type: none">• Het gedachtegoed van positieve gezondheid de kapstok voor alle preventie-activiteiten maken middels het verder uitrollen en stimuleren van de ZZ naar GG-trainingen.• Extra aandacht bij 18-/18+ convenant en thuiszitterspact voor BW/MO doelgroep vragen.• Voorlichting en kennisdeling faciliteren over moeilijk herkenbare signalen bij de verschillende toegangen.• De training 'mental health first aid' verder uitrollen onder bijvoorbeeld de verschillende toegangen, winkeliers, horeca en vrijwilligers.• In nieuw te vormen beleid in het sociale domein extra aandacht vragen voor de MO/BW doelgroep.	Beleidsadviseurs sport en gezondheid Beleidsadviseurs jeugd en onderwijs Beleidsadviseur MO/BW Beleidsadviseur Wmo Beleidsadviseur MO/BW	Doorlopend
4	Verkennen in hoeverre er aangehaakt kan worden bij Raalte en Olst-Wijhe om nader te onderzoeken of een (digitale) crisiskaart in Deventer een toevoeging kan zijn in eerste instantie voor de specifieke doelgroep die vanuit de maatschappelijke opvang dan wel beschermd wonen uitstroomt.	Beleidsadviseur MO/BW	Q4 2018, 2019
5	Achterhalen waar de regionale voorzieningen de bewoners die uitstromen uit BW naar toe hebben geleid in 2017 en 2018.	Beleidsadviseur MO/BW	Q4 2018, Q1 2019
6	Onderzoeken op welke wijze ervaringsdeskundigen meer betrokken kunnen worden in de uitvoering van bijvoorbeeld het sociale team en de algemene voorzieningen.	Beleidsadviseur Wmo	Doorlopend

4. Transformatieopgave Activering, ondersteuning bij activiteiten daginvulling, werk en inkomen

4.1 Opgave Activering, ondersteuning bij activiteiten daginvulling, werk en inkomen

Deze opgave gaat over een zinvolle daginvulling en iedereen mee te laten doen naar vermogen. In principe is een vraag om uitkering een vraag naar werk. Het doel is uiteindelijk zover mogelijk toe te leiden naar (beschut) werk al dan niet met jobcoaching. Voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is het vinden en het houden van werk vaak lastig. Uit onderzoek blijkt dat zij drie tot vier keer vaker werkloos zijn dan mensen zonder een psychische kwetsbaarheid, terwijl ook bekend is dat werken dan wel ondersteuning bij activiteiten daginvulling het herstel kan bevorderen. Om eenzaamheid en isolatie te voorkomen is het belangrijk dat inwoners een zinvolle daginvulling hebben. Deze daginvulling begint vaak met laagdrempelige vormen van contact. Een zinvolle daginvulling draagt ook bij aan een positief zelfbeeld, zelfvertrouwen en een gevoel van welbevinden in het algemeen (dit blijkt ook steeds meer uit wetenschappelijk onderzoek).

4.2 Inventarisatie en Stand van Zaken

Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?

Participatieladder en Stadswerkplaats

De participatieladder is het instrument dat in de gemeente Deventer wordt toegepast om te kunnen duiden in hoeverre inwoners naar vermogen participeren in de samenleving. Er bestaan 6 treden, grofweg is het Sociaal Team aan zet bij 1 t/m 4, waarbij vanaf trede 3 de samenwerking met DWT wordt opgezocht, waardoor de verantwoordelijkheid ook steeds meer verschuift naar DWT.

De Stadswerkplaats is er voor iedereen die geen structurele dagactiviteit heeft en daarnaast niet op een reguliere wijze aan het werk kan komen (zowel vanuit Wmo als Participatiewet).

De Stadswerkplaats kent zes werklijnen, te weten: Dienstverlening en Horeca, Groen en Dieren, Kunst en Creatief, Techniek en Productie, Administratie en ICT, Zorg en Welzijn. Deze werklijnen kennen voor elk van de participatietreden een aanbod. Dit aanbod kan door diverse partijen worden geleverd.

Met de stadswerkplaats (als methodiek van werken) krijgen betrokken cliënten/deelnemers en hulpverleners overzicht van alle (doorstroom) mogelijkheden die er in Deventer zijn op het gebied van participatie (op alle niveaus). De Stadswerkplaats biedt handvatten voor deelnemers om op de participatieladder van het ene niveau te kunnen doorgroeien naar het andere niveau. De Stadswerkplaats faciliteert daarmee de persoonlijke groei van inwoners van de gemeente Deventer op de participatietreden 1 t/m 6. Deelname aan activiteiten van de Stadswerkplaats draagt bij aan groei op de participatieladder met als ultieme doel een plek op de (reguliere) arbeidsmarkt.

Zinvolle dagactiviteiten, laagdrempelige inloopvoorzieningen met uitzicht op werk

In Deventer zijn verscheidene vormen van zinvolle dagactiviteiten en laagdrempelige inloopvoorzieningen aan te wijzen (zie hiervoor ook vooral hoofdstuk 3.3 en de stadswerkplaats), de kunst is uiteindelijk wel of de doelgroep waar hierover gesproken wordt, ook bereikt gaat worden. Hiertoe loopt er onder andere een project vanuit het programma werk en inkomen:

Uit regionaal onderzoek is duidelijk geworden dat de samenwerking tussen de GGZ domeinen en Werk & Inkomen in onze arbeidsmarktregio minimaal is. De contacten tijdens een regionaal werkatelier in april 2017 hebben positief resultaat opgeleverd. Bij alle partijen ontstaat de noodzaak en bereidheid om te investeren in betere samenwerking. Dit heeft geresulteerd in een gezamenlijk subsidieaanvraag vanuit de arbeidsmarktregio Stedendriehoek en Noord Veluwe voor de bevordering van arbeidsparticipatie van mensen met psychische aandoeningen. De uitdaging is om de afspraken die zijn vastgelegd in de subsidieaanvraag niet alleen op regionaal niveau uit te rollen, maar ook op lokaal niveau tot resultaten moet leiden. Dimence voert dit uit middels de zogenaamde Individuele Plaatsing en Steun (IPS).¹⁵ In de praktijk is het nog lastig om goede kandidaten te vinden.

Schuldenproblematiek

Recente wetenschappelijke inzichten tonen de noodzaak van innovatie van preventie en

¹⁵ <https://www.dimence.nl/behandelingen/ips>

schuldhulpverlening aan om tot meer financiële redzaamheid te komen. Grote financiële zorgen leiden bij de meeste mensen tot forse stress, die hun functioneren flink ondermijnt. Voor een derde van de werkgevers is financiële problematiek zelfs een reden om een contract niet te verlengen of aan te sturen op ontslag. Het verwerken van loonbeslagen legt een forse druk op afdelingen personeelszaken en mensen met problematische schulden zijn gemiddeld genomen minder productief en melden zich vaker ziek. Maar ook als mensen niet werken, kan financiële problematiek negatief uitwerken op de (arbeids)participatie. Mensen met problematische schulden maken gemiddeld genomen langer gebruik van een uitkering in het kader van de WW en de Participatiewet. Dit is een bron van zorg, onder meer omdat (betaald) werk / ondersteuning bij activiteiten daginvulling voor de MO/BW doelgroep stimulans en structuur kan bieden om ook met eventuele andere problemen aan de slag te gaan.

De leidende uitgangspunten in het Deventerse minima- en schuldhulpverleningsbeleid zijn terug te vinden in Focus op financiële versterking Evaluatie en uitvoeringsplan Minima- en schuldhulpverleningsbeleid Deventer mei 2018.

Wat kan er beter in de gemeente Deventer?

Duurzame uitstroom

Er wordt een onderzoek opgezet waar een tiental casussen voor een periode van minimaal twee jaar worden gevolgd. Zo kan er van dichtbij worden bekeken wat goed en wat minder goed gaat. Is het gelukt om de ondersteuning op gebied van bijvoorbeeld inkomen en schulden, ondersteuning bij activiteiten daginvulling en persoonlijke ondersteuning zodanig in te vullen dat de bewoner voldoende stabiel blijft om zelfstandig te wonen en maatschappelijk te participeren? Lukt het voor de doelgroep om stappen te zetten op de participatieladder? Waar er beleidsmatige knelpunten geconstateerd worden, worden die zo goed en snel mogelijk opgelost (pragmatisch). Achteraf kan dan worden bekeken of het beleid moet worden bijgesteld. Op deze wijze kunnen er uiteindelijk scherpere afspraken gemaakt worden met het sociale team en Deventer Werk talent over deze specifieke doelgroep.

Voorstel is om samen met het regionale toegangsteam vijf personen te selecteren die uit gaan stromen uit Beschermd Wonen en vijf personen die uitstromen uit de Maatschappelijke opvang. Wellicht dit ook in overleg met de aanbiedende partijen van Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang.

Actiepunt 7 Een onderzoek opzetten om een tiental casussen voor minimaal de komende twee jaar te kunnen volgen, om het effect te kunnen meten van het huidige beleid voor de doelgroep MO/BW en om te checken in hoeverre mensen ook daadwerkelijk duurzaam uitstromen uit de Maatschappelijke Opvang dan wel Beschermd Wonen.

4.3 Actiepunten

Samenvattend komen we tot een concreet actiepunt:

Actiepunt	Omschrijving	Trekker	Looptijd
7	Een onderzoek opzetten om een tiental casussen voor minimaal de komende twee jaar te kunnen volgen, om het effect te kunnen meten van het huidige beleid voor de doelgroep MO/BW en om te checken in hoeverre mensen ook daadwerkelijk duurzaam uitstromen uit de Maatschappelijke Opvang dan wel Beschermd Wonen.	Beleidsadviseur MO/BW	Doorlopend

5. Transformatieopgave Randvoorwaarden op orde

5.1 Opgave randvoorwaarden op orde

Door in te zetten op de voorgaande drie transformatieopgaven wordt het uiteindelijk mogelijk gemaakt dat de inwoners van Deventer, ook als ze een zorgachtergrond hebben, zo veel mogelijk zelfstandig kunnen meedoen in de samenleving. Voorgaande transformatieopgaven dragen daar direct aan bij. Daarnaast zijn er een aantal zaken die geregeld moeten worden omdat ze indirect van invloed zijn. Het gaat hierbij om het creëren van de juiste randvoorwaarden om de transformatieopgaven en ambities te kunnen realiseren. De volgende randvoorwaarden zijn van belang:

- Verder versterken van de samenwerking met de veiligheidsketen;
- Actieve deelname ambtelijke en bestuurlijke overleggen.
- Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek;
- Informatie en advies aan de samenleving (communicatie);
- Verbinden van de toegangen;

5.2 Inventarisatie en stand van zaken

Wat gaat er goed in de gemeente Deventer?

Versterken samenwerking met de veiligheidsketen

In oktober 2016 is in samenspraak met betrokken partners een eerste versie van het plan van aanpak, mensen in verwarring, tot stand gekomen. Dit plan is in september 2018 geactualiseerd waarna het vastgesteld is door het college. Het Plan van Aanpak personen in verwarring moet worden gezien als een inventarisatie van de keten rondom mensen in verwarring. Het is een kaderstellend plan. Het Lokaal Actieplan BW/MO geeft uitvoering op onderdelen van het Plan van Aanpak Mensen in verwarring.

De wet verplichte GGZ treedt per 2020 in werking. Deze wet regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg in de GGZ. Een belangrijke verandering is dat verplichte zorg straks ook buiten een GGZ-instelling opgelegd kan worden. De regio IJsselland, waaronder de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte, is pilotregio. De pilot behelst het inrichten van een verplicht regionaal overleg. Beleidsadviseur Wmo, beleidsadviseur veiligheid en regionaal programmamanager MO/BW nemen hier zitting in.

Ambtelijke en bestuurlijke overleggen

Ambtelijke en bestuurlijke overleggen vinden periodiek plaats, daarnaast is er nauwe samenwerking tussen de regionale accountmanagers, de regionale programmamanager, de regionale procesmanagers en de lokale beleidsadviseurs. Dit loopt maar moet blijvend bewaakt en vanuit de regio gestimuleerd worden.

Wat kan er beter in de gemeente Deventer?

Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek

Bij beschermd wonen wordt nog gewerkt met de voormalig zorgzwaartepakketten uit de AWBZ. Dit zijn statistische all-in pakketten die onvoldoende ruimte bieden om maatwerk te leveren. Daarom worden er pakketten doorontwikkeld tot een flexibele werkwijze waarmee op maat ondersteuningsarrangementen kunnen worden samen gesteld. De beleidsadviseurs van de verschillende gemeentes worden gevraagd actief bij te dragen aan het uitwerken van een nieuwe methodiek voor maatwerkarrangementen enerzijds en bekostiging anderzijds. Bij het uitwerken van een nieuwe bekostigingssystematiek worden ook de lokale inkoopadviseurs gevraagd om mee te denken. Bureau HHM zal in de loop van 2019 hier een product voor opleveren.

Informatie en advies aan de samenleving

Ondersteunen vanuit het perspectief van de leefwereld van personen vraagt om het organiseren van steun naar de bijpassende behoefte. Denk aan naadloos passende steun over meerdere beleidsterreinen. De gemeente is een van de partijen die bijdraagt aan hoge eisen en complexiteit. Daar bewust van zijn is een eerste stap richting passende steun voor mensen met een verhoogde kwetsbaarheid. Een tweede stap is het zo organiseren van de eigen regels en diensten dat die geen

drempels opwerpen. Goed kijken naar (eigen) procedures en criteria kan preventief werken en dat kan op vele beleidsterreinen.

Een klankbordgroep wordt opgestart met ervaringsdeskundigen, Vriendendiensten Deventer, mensen uit de wijk, hulpverleners, een eventuele gedragswetenschapper om vanuit verschillende kanten het beleid van de gemeente rondom beschermd wonen en maatschappelijke opvang tegen het licht te kunnen houden. Het is de bedoeling om het voor de doelgroep meer herkenbaar en bereikbaar te maken, zodat ze naar vermogen kunnen deelnemen aan de maatschappij. In een klankbordgroep kan bijvoorbeeld worden gesproken over hoe toegankelijk en leesbaar de website is, hoe persoonlijke ondersteuning wordt ervaren, of er genoeg ondersteuning bij activiteiten daginvulling / arbeid en aanbod is, wat er wordt gemist in de gemeente, hoe het verloopt op de participatieladder, of er genoeg ingangen voor de stadswerkplaats zijn, hoe er (beter) gecommuniceerd moet worden etcetera.

Actiepunt 8 Klankbordgroep instellen om BW/MO doelgroep een zo zacht mogelijke landing in de wijk te laten geven.

Daarnaast kan er ook gedacht worden aan het communiceren richting de wijken zelf. In Apeldoorn zijn ze al in verder gaande vorm met het meer bekend maken van mensen met een psychische uitdaging in de wijk. Zij maken gebruik van het landelijke programma samen sterk zonder Stigma¹⁶. Vanuit de regio ligt de ambitie dat voor het einde van het jaar een procesvoorstel richting bestuur komt hoe de communicatie regionaal zal worden opgepakt.

Verbinden toegangen

Om tot een ontschotte organisatie te komen en daadwerkelijk tot een integrale aanpak te komen dienen er goede afspraken gemaakt te worden tussen de verschillende programma's¹⁷. Iedereen ziet in dat het belangrijk is om dit te bewerkstelligen, maar in de praktijk blijkt dit nog niet altijd tot (volledige) uitvoering te kunnen komen. Schrijnende gevallen van (jong)-volwassenen die tussen de wal en het schip vallen komen nog steeds regelmatig voor. Belangrijk is om tot zodanige afspraken te gaan komen dat er geen ruis meer ontstaat tussen de verschillende wetten en regels. Met name overgang jeugdwet, Wmo en participatiewet levert nog weleens vragen op over wie wat gaat betalen. Voor de doelgroep MO/BW is het wat dat betreft nog lastiger als ze niet één aanspreekpunt hebben, waardoor de kans groot is dat ze gaan dwalen in alle regels, met alle gevolgen vandien.

5.3 Actiepunten

Samenvattend komen we tot één concreet aandachtspunt:

Actiepunt	Omschrijving	Trekker	Looptijd
8	Klankbordgroep instellen om BW/MO doelgroep een zo zacht mogelijke landing in de wijk te laten geven.	Beleidsadviseur MO/BW	Doorlopend

¹⁶ www.samensterkzonderstigma.nl

¹⁷ Er is hier geen specifiek actiepunt van gemaakt, omdat dit al als actie is opgenomen in het actieplan transformatie sociaal domein, zie hoofdstuk 6.2 van dat actieplan.



Adviesraad Sociaal Domein

DEVENTER

Cluster GGZ

Aan: College van Burgemeester en Wethouders der gemeente Deventer
Postbus 5000
7400 CG Deventer

**Betreft: Advies Lokaal Actieplan Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang
Verslavingszorg en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg**

Behandeld door: Mw. C. Koster, Cluster GGZ

Deventer, 4 december 2018

Geacht College,

Het lokaal actieplan is een nadere uitwerking van de Regiovisie van de samenwerkende gemeenten Lochem, Zutphen, Olst-Wijhe, Raalte en Deventer inzake de Maatschappelijke Opvang (MO) en het Beschermd Wonen (BW). Twee gemeenschappelijke kernwaarden staan hierin centraal, te weten het bieden van een ultiem vangnet en een zo zelfstandig mogelijke participatie in onze samenleving. Dat wordt onder meer geconcretiseerd in de zinssnede “dat bewoners met ggz-kwetsbaarheden en/of licht verstandelijke beperkingen in de toekomst meer zelfstandig zullen blijven wonen.”

Dit is een mooi uitgangspunt maar we willen u er nadrukkelijk op wijzen dat er altijd een groep mensen zal zijn voor wie dit “een brug te ver is”.

In het verlengde hiervan wordt in de Regiovisie ook veelal gesproken over ambulantisering en flexibilisering van de zorg, waarin in het Lokaal Actieplan o.a. gewezen wordt op zowel de organisatie van informele zorg als de professionele zorg op aanhaking bij de Sociale Teams op wijkniveau. **Ook dit is een lovenswaardig uitgangspunt, maar de wijk is niet altijd en per definitie het niveau waarop inhoudelijk en kwalitatief effectief een antwoord gegeven kan worden voor de problemen van bovengenoemde kwetsbare groepen.**

In algemene zin kan de Adviesraad Sociaal Domein (ASDD) zich vinden in de acht genoemde actiepunten die in het Lokaal Actieplan geformuleerd worden, te weten: het in beeld brengen van de uitstroombehoefte, het maken van prestatieafspraken hieromtrent (gespikkeld wonen), preventie en vroegsignalering, de digitale crisiskaart, analyse van de uitstroom BW, betrekken van ervaringsdeskundigen, het instellen van een klankbordgroep BW/MO om de doelgroep “een zo zacht mogelijke landing in de wijk te laten geven”.

Met betrekking tot dit laatste doel willen we nogmaals wijzen op bovengenoemde restrictie. Ronduit enthousiast zijn we over het beleidsvoornemen ervaringsdeskundigen bij de uitvoering te betrekken.

Ons is gebleken dat slechts de helft van het beschikbare contingent van 46 doorstroomwoningen, die in de vorm van Bijzondere Bemiddeling door de Woningbouwcorporaties jaarlijks ter beschikking wordt gesteld, daadwerkelijk is toegewezen. **Wij vragen u te onderzoeken waarom dat in Deventer het geval is.**

Wij gaan ervan uit dat deze vraag onderdeel uit gaat maken van het onderzoek dat bureau HHM gaat verrichten naar de geprognosticeerde huisvestingsbehoefte naar woonvormen, woningtypes en huursegmenten. Hierin wordt de uitstroom van BW in meegenomen.

Wij adviseren u óók inzichtelijk te maken wat het huidige, daadwerkelijk bestaande aanbod aan BW plekken is in de gemeente Deventer, voor welke woon- en zorgvormen, voor welk cliënt-

profiel, aard van de begeleiding. En uiteraard of die aantallen en BW-vormen voldoen en aansluiten op de vraag die er is.

Wij onderschrijven het belang van vroegsignalering en preventie. Het herkennen van beginnende MO/BW problematiek, waaronder thuisloosheid, is van essentieel belang, met name voor medewerkers van de zgn. vindplaatsen zoals onderwijs, inkomensconsulenten en thuiszorg. Voor de herkenning van beginnende GGZ-problematiek, verslaving, vaak in wisselwerking/overlap met BW/MO problematiek, geldt hetzelfde

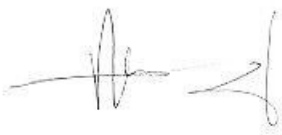
Scholing en kennisdeling is een voorwaarde om te komen tot een goede, werkende vroegsignalering en preventieve acties. Professionele ondersteuning is niet alleen van belang voor intermediairs als thuiszorg medewerkers, leraren, sporttrainers, maar zeer zeker ook voor personen in de directe omgeving zoals burens, familie en mantelzorgers. Zij weten vaak niet goed waar ze terecht kunnen met vragen en signalen over mensen met een probleem op het gebied van MO/BW, GGZ en verslaving. Aanmelding bij politie of nog later het Bijzonder Zorgteam (BZT) is vaak pas aan de orde als het al gaat om ernstiger zaken. Het ligt in de bedoeling de informele zorg te versterken. **Het is daarom noodzakelijk de deskundigheid van een GGZ-coach of de medewerker van het BZT niet alleen ter beschikking te stellen aan het sociaal wijkteam (ST), maar ook aan het informele netwerk.**

Nu het aantal bedden in de GGZ-instellingen t.g.v. de ambulantisering sterk is teruggelopen is vroege signalering van terugval van ex-cliënten die nu zelfstandig wonen nog belangrijker geworden. Burens, naasten en mantelzorgers zien een dergelijke terugval meestal als eerste. Het is van wezenlijk belang dat zij goed geïnformeerd worden. Niet in de vorm van algemene informatie, maar op maat gesneden. Preventieve nazorg, per cliënt, per situatie. Het ST kan die rol niet overnemen zoals in het lokaal actieplan onder het hoofdstuk van de transformatieopgave Zorginfrastructuur "van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag" gesuggereerd wordt. Het ST heeft nu eenmaal veel minder contact met de (ex)-cliënt dan de burens, naasten, mantelzorgers, en dergelijke.

In het coalitieakkoord van het nieuwe College wordt ingezet op een betere en meer integrale dienst- en hulpverlening. De ambitie is om nog meer de samenwerking en verbinding tot stand te brengen tussen Sociale teams (ST), gezinscoaches, Deventer Werktalent (DWT) en het Budgetadviesbureau (BAD). Bij de doelgroepen van het lokaal actieplan spelen problemen vaak op meerdere levensgebieden, vaak ook in wisselwerking met elkaar. Integrale dienst- en hulpverlening is hierbij noodzaak.

Wij adviseren u om een sterke samenwerking en verbinding te maken tussen ST, gezinscoach, BAD, DWT, IHT (intensieve home-treatment) en FACT (flexible assertive community treatment) van Dimence zodat er snel en doeltreffend gewerkt kan worden. Uiteraard is verbinding met andere domeinen als Jeugd en Publieke gezondheid ook belangrijk.

Met vriendelijke groet,



Mw. A Mittendorp
voorzitter



Dhr. Th. Oorthuis
secretaris

Grote Kerkhof 1
Postbus 5000
7400 GC Deventer

14 0570
telefoon

0570 - 693969
direct telefoonnummer

Mcj.huijgen@deventer.nl
e-mail

Adviesraad Sociaal Domein Deventer
T.a.v. de voorzitter, mevrouw Mittendorp

DEV-BLD/
kenmerk

uw referentie

... 2019
datum

M. Huijgen

contactpersoon

Advies Lokaal Actieplan Beschermd Wonen, Maatschappelijke
Opvang Verslavingszorg en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
onderwerp

Geachte mevrouw Mittendorp,

Wij hebben uw advies op het lokale actieplan ontvangen op 4 december 2018. Wij stellen uw advies zeer op prijs. Hieronder onze reactie op uw advies.

Als eerste geeft u aan dat u het een mooi uitgangspunt vindt dat bewoners met ggz-kwetsbaarheden en/of licht verstandelijke beperkingen in de toekomst meer zelfstandig zullen blijven wonen maar dat u ons er nadrukkelijk op wilt wijzen dat er altijd een groep mensen zal zijn voor wie dit "een brug te ver is". Wij onderschrijven uw opmerking, we zijn hier ons terdege van bewust, daarom is het credo ook 'zelfstandig wonen, tenzij'. We streven we er naar dat onze inwoners zo zelfstandig en gewoon mogelijk kunnen wonen. Om dit mogelijk te maken leggen we de focus op ambulante zorg en ondersteuning en creëren we de nodige randvoorwaarden voor zelfstandigheid. Maatschappelijke opvang en beschermd wonen bieden we alleen wanneer ambulante hulp voor een inwoner (nog) niet toereikend en passend is (en 24 uur begeleiding vereist).

Ten tweede geeft u aan dat de wijk niet altijd en per definitie het niveau is waarop inhoudelijk en kwalitatief effectief een antwoord gegeven kan worden voor de problemen van bovengenoemde kwetsbare groepen. Wij zijn het met u eens dat de wijk niet altijd en per definitie de plek is waar het opgelost moet worden en zullen op- dan wel afschaling mogelijk maken in het samenspel tussen begeleiding en behandeling daar waar het kan en nodig is.

Ten derde geeft u aan dat u zich kunt vinden in de acht genoemde actiepunten, u geeft de bovenstaande restrictie nogmaals mee bij het laatste punt over de klankbordgroep. U bent ronduit enthousiast over het beleidsvoornemen ervaringsdeskundigen bij de uitvoering te betrekken. Wij nemen bovenstaande restrictie zeer serieus. Wij zullen in 2019 als eerste een uitvoeringsplan gaan maken hoe we ervaringsdeskundigen meer kunnen gaan betrekken in de uitvoering.

Uw vierde opmerking geeft aan dat bij u is gebleken dat slechts de helft van het beschikbare contingent van 46 doorstroomwoningen, die in de vorm van Bijzondere Bemiddeling door de Woningbouwcorporaties jaarlijks ter beschikking wordt gesteld, daadwerkelijk is toegewezen. U vraagt ons te onderzoeken waarom dat zo is. Daarnaast adviseert u óók inzichtelijk te maken wat het huidige, daadwerkelijk bestaande aanbod aan BW plekken is in de gemeente Deventer, voor welke

woon- en zorgvormen, voor welk cliënt-profiel, aard van de begeleiding. En uiteraard of die aantallen en BW-vormen voldoen en aansluiten op de vraag die er is.

Ons beeld is dat dit komt doordat het beroep dat erop gedaan wordt, kleiner is dan maximaal afgesproken. Dit kan natuurlijk komen doordat er minder uitstroombehoefte is, hoe groot de 'behoefte' is, weten we (nog) niet precies. Wel is bekend dat er zorgpartijen zijn die er nog altijd geen gebruik van willen maken vanwege de omklapconstructie, hier proberen we beweging in te krijgen. Dat laatste zal dan ook zeker invloed hebben. Daar stromen wel mensen uit, maar niet via bijzondere bemiddeling. Ook is er behoefte aan uitstroomplekken voor mensen tot 23 jaar (dus met een huur onder de € 417,-). Die zijn er nauwelijks. Het aantal woningen lijkt misschien niet het probleem, de prijsklasse wel. Wellicht is het aantal van 48 nu ook nog (te) ruim gekozen, de laatste jaren zijn er tussen de 31 en 41 mensen jaarlijks uitgestroomd uit beschermd wonen.

Deze nadelen die daar aanzitten zullen we zeker blijven bespreken en op zoek gaan naar mogelijke oplossingen. Bijzondere bemiddeling wordt jaarlijks geëvalueerd.

Bureau HHM brengt het hele pallet in beeld, dus die zal ook het huidige aanbod hierin betrekken en de mogelijke vragen die er leven. We verwachten de uitkomsten hiervan begin januari te krijgen. Daarnaast wordt er gefinancierd op basis van het aantal cliënten en niet op basis van het aantal BW plekken. Dus we kunnen wel in beeld brengen hoeveel cliënten er gebruik maken van BW, wat hun cliënt-profiel is en welke woon- zorgvormen er zijn.

Ten vijfde geeft u aan dat Scholing en kennisdeling een voorwaarde is om te komen tot een goede, werkende vroegsignalering en preventieve acties. Het ligt in de bedoeling de informele zorg te versterken. Het is daarom noodzakelijk de deskundigheid van een GGZ-coach of de medewerker van het BZT niet alleen ter beschikking te stellen aan het sociaal wijkteam (ST), maar ook aan het informele netwerk. Daarnaast vindt u het belangrijk burens, naasten of mantelzorgers goed geïnformeerd worden en dat zij weten met wie zij contact kunnen opnemen bij tekenen van een mogelijke terugval.

We streven ernaar dat mensen met onbegrepen en verward gedrag (niet zichtbare beperkingen, psychische aandoeningen) volwaardig kunnen meedoen in de maatschappij en we bevorderen daar waar mogelijk zelfredzaamheid. Ook hechten we groot belang aan een veilige woonomgeving voor alle inwoners. Dit vraagt iets van deze inwoners zelf, maar ook iets van de samenleving, gemeente en hulpverlening. Er is begrip nodig voor de achtergronden van onbegrepen en verward gedrag. Ook is het nodig dat mensen in de omgeving van personen met onbegrepen en verward gedrag weten hoe ze moeten communiceren en hoe ze moeten handelen wanneer ze met verward of onbegrepen gedrag in aanraking komen. Wij trekken hiervoor op met andere gemeenten in de Regio IJsselland en Impluz, die als organisatie de trainingen gaat vormgeven. De training bestaat uit MHFA (Mental Health First Aid); een wetenschappelijk onderbouwde training voor 'eerste hulp bij psychiatrisch gedrag'. Dit wordt aangevuld met kennis over niet zichtbare beperkingen zoals licht verstandelijke beperking (Ivb), niet aangeboren hersenletsel (nah) en autisme (afgekort als ass) én praktische vaardigheden over effectief communiceren met personen met verward/onbegrepen gedrag. Daarnaast worden er met Tactus afspraken gemaakt om ook preventief voorlichting te geven m.b.t. verslavingsproblematiek.

Wij erkennen dat dat burens, naasten en mantelzorgers vaak als eerste een terugval zien. We zullen hierop gaan inspelen met het ontwikkelen van een 24-uurs meldpunt waar iedereen te allen tijde kan melden als zij een vermoeden hebben dat het niet goed gaat met een persoon. Hier wordt waarschijnlijk ook de Wet verplicht GGZ aan gekoppeld. Daarnaast zullen we blijven nadenken, met behulp van jullie en andere partijen, op welke wijze we burens, naasten en mantelzorgers het beste kunnen informeren en hoe zij op een effectieve wijze snel hulp kunnen inschakelen mocht het mis dreigen te gaan.

Tenslotte adviseert u om een sterke samenwerking en verbinding te maken tussen ST, gezinscoach, BAD, DWT, IHT (intensieve home-treatment) en FACT (flexible assertive community treatment) van Dimence zodat er snel en doeltreffend gewerkt kan worden. Uiteraard is verbinding met andere domeinen als Jeugd en Publieke gezondheid ook belangrijk.

Vanuit de centrumgemeente is er een procesmanager aangesteld waarbij het haar opdracht is de doorlopende lijn in onze zorginfrastructuur te versterken. Hier is zeker aandacht om de samenwerking

en verbinding tussen verschillende partijen te versterken zowel aan de begeleidings- als behandelingskant.

Burgemeester en wethouders van de gemeente Deventer,
de secretaris, De waarnemend burgemeester,

M.A. Kossen

R. König

Samenvatting adviezen externe partners (woningcorporaties, Deventer Werk talent, Bijzondere Zorg Team, Sociaal Team)

Het Sociaal Team maakt zich zorgen over de doelgroep die op hen afkomt, zijn ze in staat om deze doelgroep te herkennen en er op een adequate wijze mee om te gaan. Men vraagt zich af of de randvoorwaarden op dit moment al goed genoeg geregeld zijn. Wij snappen de zorgen van het sociaal team. In de verschillende uitvoeringsplannen per actiepunt zal hier aandacht voor zijn (dus ook aandacht voor kennisontwikkeling en borging tot op werkprocesniveau en de mankracht/-uren voor uitvoering, evenals vanuit de 'reguliere' trajecten als het het sociaal team aangaat.

Deventer Werk talent en het Bijzondere Zorgteam konden zich grotendeels vinden in het beschreven actieplan, zij hebben enkele opmerkingen gemaakt, die mee genomen zijn in het definitieve lokale actieplan.

De woningcorporaties herkenden de problematiek die wordt geschetst. Zij maken zich vooral zorgen over het niet volledig benutten van Bijzondere Bemiddeling en vinden het jammer dat nog niet alle zorgpartijen gebruik willen maken van de omklapconstructies. Wij zullen Bijzondere Bemiddeling jaarlijks blijven evalueren en daar bijsturen waar we kunnen. We merken wel dat er langzaam wat meer beweging komt vanuit de zorgpartijen. Daarnaast kijken zij met smart uit naar de cijfers die Bureau HHM eind januari zal gaan presenteren, aan de hand daarvan zullen we gaan kijken of de prestatieafspraken bijgesteld moeten gaan worden. Verder vroegen ze een aanscherping voor actiepunt 2 waarbij meer de nadruk op wordt gelegd dat zorginstellingen ook de zorg garanderen als mensen zelfstandig in de wijk kunnen gaan wonen. Dit punt hebben we overgenomen.