

Nota voor Burgemeester en Wethouders

Team:

Onderwerp:

Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2024 t/m 2026

Notagegevens

Bestuursorgaan : B-en-W 13-02-2024

Notanummer : 2024-50

Datum : 13-02-2024

Programma : 08 - Meedoen

Portefeuillehouder : Wethouder Duursma,

Bijlage(n) : 20230906 Advies Regiovisie BW n Beschermd
Thuis.pdf,Inspraakdocument 'Kracht in kwetsbaarheid', regiovisie
beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2024 tm 2026 regio
Midden-IJssel .docx,Persbericht Regiovisie Beschermd
Wonen.docx,reactie op advies regiovisie 2024.docx,Regiovisie
beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel 2024
tm 2026 'Kracht in kwetsbaarheid'.pdf

Parafering

05-02-2024: Programmamanager Meedoen (Welzijn, Zorg en Sport)05-02-2024:
Wethouder

Agendering

* 06-02-2024: Gemeentesecretaris/algemeen directeur

* 08-02-2024: Teammanager Concernstaf en Adjunct-secretaris

Definitieve akkoord

13-02-2024

B & W d.d.: 13-02-2024

Besluit

1. De raad voor te stellen om de inspraakreacties en de reactie daarop, zoals verwoord in bijgevoegd inspraakdocument vast te stellen
2. De raad voor te stellen de regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel 2024 t/m 2026 vast te stellen
3. Het raadsvoorstel en het ontwerp-raadsbesluit vast te stellen
4. De stukken aan te bieden aan de raad
5. De reactie van het college op het advies van de ASDD vast te stellen en te versturen

De nota en het besluit openbaar te maken

Inleiding

De gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen werken sinds 2015 samen als het gaat om het zorgdragen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang voor inwoners die dat nodig hebben. Maar ook aan het zo veel mogelijk voorkomen van de noodzaak voor inwoners om daarvan gebruik te moeten maken. De vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben de wens uitgesproken om een vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang te realiseren met daarin ook de belangrijkste regionale acties in de periode 2024 t/m 2026. Dit om beter aan te sluiten bij de actuele

ontwikkelingen en nog beter de bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst' mogelijk te maken. Hiertoe is de afgelopen periode een interactief proces gevoerd met inbreng van lokale adviesraden, gemeenteraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoren/zorgverzekeraars en andere maatschappelijke partners. Uiteraard hebben ook de gemeenten ambtelijk en bestuurlijk onderling gesproken op verschillende momenten in het proces. Vanuit dit proces is deze regiovisie ontstaan, welke ook ter inspraak heeft gelegen. De inspraakreacties zijn verwerkt in het voorliggende document en tevens zijn een beperkt aantal teksten geactualiseerd en kan nu ter besluitvorming worden aangeboden aan de vijf betrokken gemeenteraden. De visie bevat drie eerder genoemde belangrijke bewegingen en de regionale aanpak komt tot uiting in vijf actielijnen waaraan de gemeenten gezamenlijk willen werken de komende jaren (in de periode 2024 t/m 2026):

1. Thuis in je buurt, dorp of stad;
2. Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities;
3. Bieden van wonen met begeleiding op maat;
4. Passende beschermde woonvormen in de hele regio;
5. Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank.

Beoogd maatschappelijk resultaat

Beoogd maatschappelijk resultaat van de regiovisie is dat in de planperiode 2024 t/m 2026:

1. Meer inwoners in staat zijn om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).
2. Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we regionaal zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Kader

De volgende kaders zijn van toepassing:

- * Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- * Convenant regionale samenwerking beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Betrokken partijen en participatie

De regiovisie is tot stand gekomen met inbreng van lokale adviesraden, gemeenteraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties en andere maatschappelijke partners. Daarbij is o.a. via een atelierbijeenkomst en expertbijeenkomst (met deze maatschappelijke partners) en dialoogbijeenkomsten (met de vijf gemeenteraden) eerst de dialoog gevoerd in de periode september 2022 t/m februari 2023. Vervolgens is de concept-regiovisie die daaruit ontstond in de periode maart t/m begin mei 2023 voor reflectie voorgelegd aan de genoemde maatschappelijke partijen. Ook heeft er in beide fases overleg plaatsgevonden met de zorgverzekeraars en zorgkantoren in de regio. Vervolgens heeft in en rond de zomer 2023 een inspraakperiode plaatsgevonden. In het najaar 2023 zijn deze inspraakreacties geïnventariseerd en van een reactie voorzien (en besproken met de adviesraden Sociaal domein). Vervolgens zijn de inspraakreacties én een beperkt aantal actualiteiten verwerkt in de nu voorliggende regiovisie.

Uiteraard hebben ook de gemeenten onderling gesproken op verschillende momenten in het proces, zowel ambtelijk als bestuurlijk. Vanuit dit proces ontstond deze regiovisie, die nu aangeboden wordt aan de vijf gemeenteraden van de

Toelichting op participatiebeleid

Zie bij betrokken partijen en participatie.

Argumenten voor en tegen

Argumenten voor:

- * Een divers geheel aan inspraakreacties zijn verwerkt in de regiovisie

De inspraakperiode heeft vanuit een brede kring reacties opgeroepen. Zowel reacties en adviezen van verschillende adviesraden Sociaal Domein van de samenwerkende gemeenten als reacties van een aantal andere maatschappelijke partners. Deze reacties zijn samengevat in bijgaand inspraakdocument, waarbij ook telkens de reactie van de samenwerkende gemeenten is opgenomen. Waar de adviezen en reacties aanleiding gaven tot aanpassing is dit verwerkt in de nu voorliggende regiovisie.

- * De regiovisie is vanuit een interactief en uitgebreid participatieproces tot stand gekomen

De regiovisie is vanuit een interactief en uitgebreid participatieproces tot stand gekomen. Lokale adviesraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoren/zorgverzekeraars en andere maatschappelijke partners hebben daarin hun inbreng gehad. Ook gemeenteraden hebben inbreng gehad via zgn. dialoogbijeenkomsten. Voorbereiding van de besluitvorming heeft plaatsgevonden via de ambtelijke en bestuurlijke regionale overleggen zoals opgenomen in het convenant.

- * De regiovisie sluit aan bij actuele ontwikkelingen en gewenste bewegingen

De vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben met deze vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang beoogd de belangrijkste regionale acties in de periode 2024 t/m 2026 vast te willen leggen. De regiovisie sluit goed aan bij actuele ontwikkelingen en de bestaande gewenste bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst'.

- * De regiovisie heeft draagvlak van de vijf samenwerkende gemeenten

Op verschillende momenten in het proces hebben de vijf samenwerkende gemeenten ingestemd met achtereenvolgens de aanpak, de thema's, de 1e concept-regiovisie, de ontwerp-regiovisie (t.b.v. inspraak en advies) en de verwerking van de inspraakperiode tot deze regiovisie. De gemeenten zijn allen goed betrokken bij de totstandkoming van het document. De visie heeft daarmee draagvlak van alle vijf gemeenten.

Argumenten tegen:

- * De bewegingen van beschermd wonen naar een beschermd thuis en van maatschappelijke opvang naar wonen eerst kent naast kansen ook risico's

Die risico's zijn ook benoemd in een aantal inspraakreacties en in de regiovisie. Het gaat dan met name om de draaglast van dorpen, buurten en wijken en de belastbaarheid van naasten en mantelzorgers. Alhoewel wij deze risico's ook zien, zijn wij van mening dat er in beginsel voldoende draagkracht is in de

samenleving om deze bewegingen vorm te geven, maar dat dit wel de aandacht heeft en vraagt van gemeenten.

* Uitwerking van bepaalde acties vindt plaats in lokale actieplannen of lokale uitvoeringsprogramma's

De regiovisie bevat naast een visie en doelen, ook verschillende actielijnen en acties. In de inspraakreacties kwam naar voren dat enkele adviesraden de acties op onderdelen nog onvoldoende uitgewerkt vonden. Dit is bewust ook zo omdat bepaalde onderdelen een concrete vertaling vragen op lokaal niveau om daarmee ook aan te kunnen sluiten bij de lokale context. Met name een aantal acties in de actielijnen 1 t/m 3 worden daarom meer uitgewerkt in lokale actieplannen of in lokale uitvoeringsprogramma's.

Financiële consequenties en dekking

De totstandkoming van de regiovisie heeft plaatsgevonden met behulp van reguliere beleids capaciteit vanuit de gemeenten en de regionale programma-organisatie. Daarbij zijn de gemeenten ondersteund door een externe procesbegeleider, die grotendeels vanuit een ondersteuningsprogramma van de Rijksoverheid beschikbaar is gesteld.

Uitvoering van de regiovisie vindt plaats binnen de kaderstellende regionale budgetten die de centrumgemeente Deventer ontvangt ten behoeve van het zorgdragen voor regionale voorzieningen, zoals de Decentralisatie-uitkering beschermd wonen en de Decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang. De lokale acties vinden plaats binnen de kaderstellende budgetten van de gemeenten.

Openbaarmaking en communicatie

Dit voorstel is openbaar. Er volgt een regionaal persbericht.

Aanpak en uitvoering

Na het aanbieden van de regiovisie ter besluitvorming aan de gemeenteraad, zal in elk gemeente het bespreek- en beslisproces in eigen tempo en op eigen wijze worden doorlopen. Verwachting is dat medio april in elk van de gemeenteraden de besluitvorming heeft plaatsgevonden. De vastgestelde regiovisie zal vervolgens door de regionale programma-organisatie (van de centrumgemeente) worden verzonden aan (zorg)aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoren/zorgverzekeraars en andere maatschappelijke partners, alsmede de adviesraden Sociaal Domein. De regiovisie zal vervolgens in zijn geheel worden uitgevoerd.

Voor Deventer zal dit nog worden uitgewerkt in een lokaal actieplan.

RAADSVOORSTEL

Onderwerp	: Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2024 t/m 2026
Portefeuillehouder	: Wethouder Duursma,
Voorstelnummer	: 2024-50
Datum B en W besluit	: 13-02-2024
Team	: DEV-BLD-MO

Inleiding

De gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen werken sinds 2015 samen als het gaat om het zorgdragen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang voor inwoners die dat nodig hebben. Maar ook aan het zo veel mogelijk voorkomen van de noodzaak voor inwoners om daarvan gebruik te moeten maken. De vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben de wens uitgesproken om een vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang te realiseren met daarin ook de belangrijkste regionale acties in de periode 2024 t/m 2026. Dit om beter aan te sluiten bij de actuele ontwikkelingen en nog beter de bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst' mogelijk te maken. Hiertoe is de afgelopen periode een interactief proces gevoerd met inbreng van inbreng van lokale adviesraden, gemeenteraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoren/zorgverzekeraars en andere maatschappelijke partners. Uiteraard hebben ook de gemeenten ambtelijk en bestuurlijk onderling gesproken op verschillende momenten in het proces.

Vanuit dit proces is deze regiovisie ontstaan, welke ook ter inspraak heeft gelegen. De inspraakreacties zijn verwerkt in het nu voorliggende document en tevens zijn een beperkt aantal teksten geactualiseerd en kan nu ter besluitvorming worden aangeboden aan de vijf betrokken gemeenteraden. De visie bevat drie belangrijke bewegingen en vijf regionale maatschappelijke opgaven en daarbij telkens concrete passende acties.

Raadsvoorstel

1. De inspraakreacties en de reactie daarop, zoals verwoord in bijgevoegd inspraakdocument, vast te stellen
2. De regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel 2024 t/m 2026 vast te stellen

Kern raadsvoorstel

De regionale aanpak komt tot uiting in vijf actielijnen waaraan de gemeenten gezamenlijk willen werken de komende jaren (2024 t/m 2026):

1. Thuis in je buurt, dorp of stad;
2. Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities;
3. Bieden van wonen met begeleiding op maat;
4. Passende beschermde woonvormen in de hele regio;
5. Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank.

Elke actielijn kent verschillende acties die zijn weergegeven in de visie.

Beoogd resultaat

Beoogd maatschappelijk resultaat van de regiovisie is dat in de planperiode 2024 t/m 2026:

1. Meer inwoners in staat zijn om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).
2. Voor inwoners die dat nodig hebben, dragen we regionaal zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Kader

De volgende kaders zijn van toepassing:

- * Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
- * Convenant regionale samenwerking beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Argumenten ten behoeve van de raad

1.1. Een divers geheel aan inspraakreacties zijn verwerkt in de regiovisie

De inspraakperiode heeft vanuit een brede kring reacties opgeroepen. Zowel reacties en adviezen van verschillende adviesraden Sociaal Domein van de samenwerkende gemeenten als reacties van een aantal andere maatschappelijke partners. Deze reacties zijn samengevat in bijgaand inspraakdocument, waarbij ook telkens de reactie van de samenwerkende gemeenten is opgenomen. Waar de adviezen en reacties aanleiding gaven tot aanpassing is dit verwerkt in de nu voorliggende regiovisie.

1.2. Uitwerking van bepaalde acties vindt plaats in lokale actieplannen of lokale uitvoeringsprogramma's

De regiovisie bevat naast een visie en doelen, ook verschillende actielijnen en acties. In de inspraakreacties kwam naar voren dat enkele adviesraden de acties op onderdelen nog onvoldoende uitgewerkt vonden. Dit is bewust ook zo omdat bepaalde onderdelen een concrete vertaling vragen op lokaal niveau om daarmee ook aan te kunnen sluiten bij de lokale context. Met name een aantal acties in de actielijnen 1 t/m 3 worden daarom meer uitgewerkt in lokale actieplannen of in lokale uitvoeringsprogramma's.

2.1. De regiovisie is vanuit een interactief en uitgebreid participatieproces tot stand gekomen

De regiovisie is vanuit een interactief en uitgebreid participatieproces tot stand gekomen. Lokale adviesraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties, zorgkantoren/zorgverzekeraars en andere maatschappelijke partners hebben daarin hun inbreng gehad. Ook gemeenteraden hebben inbreng gehad via zgn. dialoogbijeenkomsten. Voorbereiding van de besluitvorming heeft plaatsgevonden via de ambtelijke en bestuurlijke regionale overleggen zoals opgenomen in het convenant.

2.2 De regiovisie sluit aan bij actuele ontwikkelingen en gewenste bewegingen

De vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben met deze vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang beoogd de belangrijkste regionale acties in de periode 2024 t/m 2026 vast te willen leggen. De regiovisie sluit goed aan bij actuele ontwikkelingen en de bestaande gewenste bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst'.

2.3 De regiovisie heeft draagvlak van de vijf samenwerkende gemeenten

Op verschillende momenten in het proces hebben de vijf samenwerkende gemeenten ingestemd met achtereenvolgens de aanpak, de thema's, de 1e concept-regiovisie, de ontwerp-regiovisie (t.b.v. inspraak en advies) en de verwerking van de inspraakperiode tot deze regiovisie. Ook de gemeenteraden zijn vroegtijdig in de gelegenheid gesteld hun zienswijze in te brengen middels dialoogbijeenkomsten. De gemeenten zijn daarmee allen goed betrokken bij de totstandkoming van het document.

Betrokken partijen en participatie

De regiovisie is tot stand gekomen met inbreng van lokale adviesraden, gemeenteraden, cliëntvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties en andere maatschappelijke partners. Daarbij is o.a. via een atelierbijeenkomst en expertbijeenkomst (met deze maatschappelijke partners) en dialoogbijeenkomsten (met de vijf gemeenteraden) eerst de dialoog gevoerd in de periode september

2022 t/m februari 2023. Vervolgens is de concept-regiovisie die daaruit ontstond in de periode maart t/m begin mei 2023 voor reflectie voorgelegd aan de genoemde maatschappelijke partijen. Ook heeft er in beide fases overleg plaatsgevonden met de zorgverzekeraars en zorgkantoren in de regio. Vervolgens heeft in en rond de zomer 2023 een inspraakperiode plaatsgevonden. In het najaar 2023 zijn deze inspraakreacties geïnterpreteerd en van een reactie voorzien (en besproken met de adviesraden Sociaal domein). Vervolgens zijn de inspraakreacties én een beperkt aantal actualiteiten verwerkt in de nu voorliggende regiovisie. Uiteraard hebben ook de gemeenten onderling gesproken op verschillende momenten in het proces, zowel ambtelijk als bestuurlijk. Vanuit dit proces ontstond deze regiovisie, die nu aangeboden wordt aan de vijf gemeenteraden van de samenwerkende gemeenten ter besluitvorming.

Financiële consequenties

De totstandkoming van de regiovisie heeft plaatsgevonden met behulp van reguliere beleidscapaciteit vanuit de gemeenten en de regionale programma-organisatie. Daarbij zijn de gemeenten ondersteund door een externe procesbegeleider, die grotendeels vanuit een ondersteuningsprogramma van de Rijksoverheid beschikbaar is gesteld.

Uitvoering van de regiovisie vindt plaats binnen de kaderstellende regionale budgetten die de centrumgemeente Deventer ontvangt ten behoeve van het zorgdragen voor regionale voorzieningen, zoals de Decentralisatie-uitkering beschermd wonen en de Decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang. De lokale acties vinden plaats binnen de kaderstellende budgetten van de gemeenten.

Betrokkenheid raad

De thema's (later genoemd actielijnen) zijn in een vroegtijdig stadium aan de vijf gemeenteraden voorgelegd (in de periode december 2022 t/m februari 2023) in zgn. dialoogbijeenkomsten. De inbreng van de gemeenteraden en de vragen die daarin zijn gesteld zijn verwerkt in de regiovisie.

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



J.P. Wassens



R.C. König

RAADSBESLUIT

Onderwerp : Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2024 t/m 2026
Voorstelnummer : 2024-50
Raadstafel d.d. :
Raadsvergadering :

De raad van de gemeente Deventer,
Gelezen het voorstel van burgemeester en wethouders d.d. 13-02-2024, nummer 2024-50

BESLUIT

1. De inspraakreacties en de reactie daarop, zoals verwoord in bijgevoegd inspraakdocument, vast te stellen
2. De regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel 2024 t/m 2026 vast te stellen

Aldus vastgesteld in de openbare raadsvergadering van
De raad voornoemd,
de griffier,

de voorzitter,

A. Kerver

R.C. König

KRACHT IN KWETSBAARHEID

VAN OPVANG EN BESCHERMD WONEN
NAAR WONEN EERST EN EEN BESCHERMD THUIS!

REGIOVISIE BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG
REGIO MIDDEN-IJSSEL 2024 T/M 2026



Gemeente Raalte



VANUIT DIALOOG EN REFLECTIE NAAR ACTIE!

De gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen werken sinds 2015 als regio Midden-IJssel¹ samen als het gaat om het zorgdragen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang voor inwoners die dat nodig hebben. Maar ook aan het zo veel mogelijk voorkomen van de noodzaak voor inwoners om daarvan gebruik te moeten maken. Dit doen zij aan de hand van de in eerder vastgestelde [Regiovisie 2017-2022](#), het [Regionaal actieplan 2017-2022](#) en het samenwerkingsconvenant.

Vanuit de vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang "Kracht in kwetsbaarheid", willen de vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel de komende periode samen concreet verder werken. Daarom zijn in de visie ook de belangrijkste regionale acties opgenomen in de periode 2024 t/m 2026. Met deze visie sluiten de gemeenten beter aan bij de actuele ontwikkelingen en dragen zij bij aan nog beter mogelijk maken van de gewenste bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst'. Deze regiovisie wordt vervolgens door elk van de samenwerkende gemeenten vertaald naar lokale acties, al dan niet via een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma.

De regiovisie is tot stand gekomen met inbreng van lokale adviesraden, clientvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties en andere maatschappelijke partners. Daarbij is o.a. via een atelierbijeenkomst en expertbijeenkomst (met deze maatschappelijke partners) en dialoogbijeenkomsten (met de vijf gemeenteraden) eerst de dialoog

gevoerd in de periode september 2022 t/m februari 2023. Vervolgens is de concept-regiovisie die daaruit ontstond in de periode maart t/m begin mei 2023 voor reflectie voorgelegd aan de genoemde maatschappelijke partijen. Ook heeft er in beide fases overleg plaatsgevonden met de zorgverzekeraars en zorgkantoren in de regio. Uiteraard hebben ook de gemeenten onderling gesproken op verschillende momenten in het proces. Vanuit dit proces is deze regiovisie ontstaan, welke ook ter inspraak heeft gelegen. De inspraakreacties zijn verwerkt in het nu voorliggende vise en tevens zijn een beperkt aantal teksten geactualiseerd.

De visie bevat drie belangrijke bewegingen en vijf regionale maatschappelijke opgaven (actielijnen) en daarbij telkens concrete passende acties. Opgaven en acties die de bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' en 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst' verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen de komende jaren.



"We herkennen de doelstelling in de regiovisie: thuis wonen en minder intensieve zorg waar het kan."

INHOUDSOPGAVE

04 [Onze regionale uitdaging](#)

10 [Van denken naar doen: onze vijf actielijnen](#)

12 [Actielijn 1: Thuis in je buurt, dorp of stad](#)

16 [Actielijn 2: Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities](#)

22 [Actielijn 3: Bieden van wonen met begeleiding op maat](#)

27 [Actielijn 4: Passende beschermde woonvormen in de hele regio](#)

32 [Actielijn 5: Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank](#)

37 [Eindnoten](#)

ONZE REGIONALE UITDAGING

Problemen kunnen iedereen overkomen

Soms komen inwoners in een kwetsbare situatie. Dit kan bijvoorbeeld zijn door psychische of psychosociale problemen, licht-verstandelijke beperkingen, verslavingen, emotionele gebeurtenissen, opgroei- en opvoedproblemen, relatieproblemen, maar ook door inkomens- of woonproblematiek. Soms dreigt zelfs dakloosheid. Vaak ontstaan deze problemen niet op zichzelf, maar in combinatie met elkaar. Dit kan iedereen overkomen.



Ondersteuning voor wie dit nodig hebben

Een deel van de inwoners uit onze regio heeft daarom tijdelijk intensieve en specifieke ondersteuning, hulp en toezicht (soms 24 uur per dag) nodig. Bij dakloosheid wordt de inwoner tijdelijk opgevangen in de maatschappelijke opvang². Bij psychische problematiek en/of licht verstandelijke beperkingen, waardoor een inwoner niet in de eigen thuissituatie kan blijven of tijdelijk niet meer zelfstandig kan blijven wonen, kan de inwoner tijdelijk beschermd gaan wonen³ in de regio. Tijdens dit verblijf in de opvang of beschermd wonen kan de inwoner stabiliseren en herstellen, zodat de inwoner na een periode weer in staat is zelfstandig te wonen op welke manier dan ook. Door deze voorzieningen bevorderen we de veiligheid, de stabiliteit en het herstel van inwoners. Hierbij is er oog voor de naasten, de buurt en de samenleving als geheel.

Verdere verandering nodig: verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen

We willen dat deze voorzieningen er zijn en blijven voor die inwoners die dit een periode in hun leven nodig hebben. We zijn daarbij van mening dat vaker dan nu een andere oplossing (in de thuissituatie) mogelijk en gewenst is. Tegelijkertijd is het onze wens dat problemen van onze inwoners zoveel als mogelijk voorkomen worden en onze inwoners zoveel mogelijk mentaal in staat zijn om te gaan met alle uitdagingen die op hen afkomen en elkaar daarbij kunnen ondersteunen. Om dit te bereiken is verdere verandering nodig. Hiertoe hebben we de afgelopen jaren al betekenisvolle stappen gezet, maar deze willen we de komende jaren verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen. Dit zodat we daarmee beter aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van inwoners zelf. Daarbij is het ook nodig om professionele ondersteuning tijdig beschikbaar te maken en te houden voor diegenen die dit nodig hebben.

ONZE DRIE BELANGRIJKE BEWEGINGEN

Bij het realiseren van onze ambities werken we de komende jaren verder aan het stimuleren van drie belangrijke bewegingen, namelijk 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' en 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst'. Daarbij sluiten we aan bij andere landelijke plannen en initiatieven. Hieronder worden deze drie bewegingen nader toegelicht.

Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag

Een belangrijke beweging voor ons is de benadering van [Positieve gezondheid](#)⁴ ook wel geduid als 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag'. Dit is een benadering die niet de ziekte, probleem of beperking, maar een betekenisvol leven van inwoners centraal stelt. De nadruk bij de benadering van positieve gezondheid ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de inwoner en niet op het probleem, de beperkingen of de ziekte zelf. Uitgangspunt is dat inwoners het vermogen hebben of kunnen ontwikkelen zich (meer) aan te passen aan sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Met andere woorden: mentaal weerbaar zijn. In lijn met de benadering van van [GEM | De Nieuwe GGZ](#) is het antwoord op de vraag van de inwoner niet altijd een professioneel zorg-, hulp- of ondersteuningsaanbod, maar kan het antwoord ook worden gevonden in een ruim palet van mogelijke interventies, waarbij juist ook het sociale netwerk, informele ondersteuningsvormen, welzijnswerk en andere activiteiten in de brede samenleving worden betrokken.

Van beschermd wonen naar een beschermd thuis

Een andere belangrijke beweging voor ons is de beweging van 'beschermd wonen naar een beschermd thuis'. De komende periode willen we ons blijven inspannen om inwoners met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk de juiste ondersteuning te bieden, waar mogelijk bij het zelfstandig wonen⁵. We zijn ervan overtuigd dat de meeste mensen het beste kunnen herstellen in hun eigen vertrouwde omgeving, met steun van anderen om zich heen, gebruik makend van de voorzieningen die er in die wijk, dorp of stad zijn. Hiermee sluiten we aan bij het [rapport 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis'](#)⁶. Op jezelf wonen in een vertrouwde woonomgeving met steunende personen om zich heen, heeft vaak ook de voorkeur van de inwoner.

Hiermee dragen we allereerst bij aan een zo goed mogelijke situatie voor de inwoner met een psychische kwetsbaarheid en de sociale omgeving. Ook voorkomen we ook onnodige verhuizingen, die extra druk geven op de inwoner en zijn sociale omgeving. En de verwachting is ook dat daarmee minder een beroep gedaan hoeft te worden op het krappe aantal begeleiders in de zorg want ook de samenleving loopt aan tegen de grenzen van wat kan worden geboden. Hierbij sluiten we ook aan bij het [Integraal Zorgakkoord 'Samen werken aan gezonde zorg'](#). Beschermd wonen blijft daarnaast beschikbaar voor de inwoners die dat nodig hebben. We blijven daarbij rekening houden met draagkracht van dorpen, buurten en steden.

Van maatschappelijke opvang naar eerst een huis

Verder is een belangrijke beweging voor ons de beweging 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst'. Naast het bieden van opvang voor inwoners die dat nodig hebben, zetten we ook de komende periode in op het maximaal voorkomen van dakloosheid. Wonen en bestaanszekerheid zijn essentiële sleutels bij het terugdringen van dakloosheid. Een eigen thuis blijkt het beste startpunt voor inwoners voor het werken aan herstel en het opbouwen van een (nieuwe) toekomst. De beweging 'van maatschappelijke opvang naar eerst een thuis' sluit aan bij het recent landelijk vastgestelde [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#), en ook bij de [Bestuurlijke afspraken bij dat Nationale Actieplan Dakloosheid](#). Daar waar maatschappelijke opvang nodig is, willen we dat die meer dan nu gaat fungeren als kortdurend vangnet én springplank.

ONZE DOELSTELLINGEN EN BEOOGDE RESULTATEN

De afgelopen periode zijn in samenwerking al veel goede maatregelen en initiatieven genomen om deze hierboven beschreven visie en bewegingen concreet te maken en dichterbij te brengen⁷. De gemeenten hebben dat ook met elkaar geconstateerd. Elk van de samenwerkende gemeenten (en de regio als geheel) is vastberaden om deze bewegingen door te zetten en waar gewenst te verstevigen, verder vorm te geven en te vernieuwen. Deze regiovisie biedt daarom niet alleen een visie en bewegingen, maar via de actielijnen ook concrete acties waar elk van de gemeenten en de regio als geheel, de komende periode aan gaan werken.

Resultaat daarvan zou moeten zijn dat we de komende periode meer inwoners met een psychische kwetsbaarheid in staat stellen om zelfstandig te wonen, al dan niet met intensieve begeleiding. Wij verwachten dat hierdoor minder inwoners gebruik hoeven te maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we zorgen voor regionaal beschikbare voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Vandaar dat wij kiezen voor de twee centrale doelstellingen:

1. Meer inwoners zijn in staat om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).
2. Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Daarbij realiseren we ons dat een veelheid van acties nodig is om hierin resultaat te behalen. Deze acties zijn opgenomen in de actielijnen. Bij elk van de doelstellingen kiezen we voor twee indicatoren, die een beeld geven of wij succesvol zijn in het realiseren van onze doelstellingen. Hiernaast zijn ze weergegeven.

Meer inwoners zijn in staat om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).

Prestatie-indicatoren:

- Minder inwoners vanuit onze regio zijn op 1-1-2027 genoodzaakt gebruik te maken van beschermd wonen dan op 1-1-2024. Wij streven naar 20% minder cliënten beschermd wonen op 1-1-2027 ten opzichte van het aantal in 1-1-2024 in onze regio (0-meting, 1-1-2024: 269 cliënten).
- Minder inwoners vanuit onze regio zijn in 2026 genoodzaakt gebruik te maken van maatschappelijke opvang in onze regio dan in 2023. Wij streven naar 20% minder cliënten maatschappelijke opvang in onze regio in 2026 dan in 2023 (0-meting, 2023: 243 unieke cliënten).⁹

Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we regionaal zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Prestatie-indicatoren:

- De gemiddelde wachtduur voor beschermd wonen daalt in de periode 2024 t/m 2026 tot drie maanden of korter (0-meting, 1-1-2024: 9,2 maanden).⁸
- Het deel van de cliënten maatschappelijke opvang met een trajectduur langer dan 3 maanden daalt in de periode van 2024 t/m 2026 tot 1/3e van de cliënten of lager (0-meting, 1-1-2024: nog onbekend).¹⁰

Bewust kiezen we niet voor een afbouwdoelstelling als het gaat om plaatsen maatschappelijke opvang en/of beschermd wonen. Wij achten dit gezien de planperiode (2024 t/m 2026) en de huidige maatschappelijke realiteit niet realistisch. Zo zijn de huidige wachttijden voor beschermd wonen het afgelopen jaar juist weer gestegen en is er sprake van zeer volle maatschappelijke opvangvoorzieningen. We denken wel dat het realistisch is dat onze aanpak uitwerkt dat het aanbod beschermd wonen en maatschappelijke opvang uiterlijk binnen de planperiode weer zo beschikbaar is dat lange wachttijden bij beschermd wonen tot het verleden behoren én de maatschappelijke opvang werkt zoals bedoeld als kortdurend vangnet én als springplank (en gebruikt als 1-persoonskamers, met uitzondering van ouder(s) met kind(eren)).

Monitoring en evaluatie

Wij monitoren permanent of de voorgenomen acties bijdragen aan de beoogde doelstellingen en sturen waar nodig bij gedurende de planperiode. Een evaluatie/voortgangsmoment halverwege de planperiode achten wij van belang.

ONZE WIJZE VAN SAMENWERKEN

Om de acties uit te voeren en daarmee de beoogde doelen en resultaten te behalen werken we in partnerschap samen met elkaar als gemeenten, en met inwoners, cliënten (en hun naasten), maar ook met aanbieders, woningcorporaties, zorgfinanciers en andere veelal lokale partijen. De wijze waarop we dat doen is hieronder beschreven.

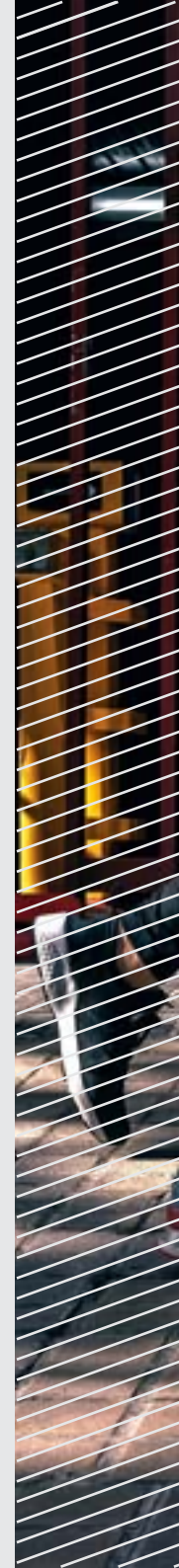
Samenwerken aan de regionale opgaven: regionaal wat regionaal moet, lokaal wat lokaal kan

Vanuit de visie met de daarin beschreven bewegingen werken de vijf gemeenten de komende jaren regionaal samen aan de acties die opgenomen zijn in de actielijnen. Dit onder aanvoering van de centrumgemeente Deventer. De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) vormt hiervoor het wettelijke kader. De gemeenten en de regio als geheel zijn daarin aanvullend aan elkaar. Alle vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben er nadrukkelijk voor gekozen om te blijven samenwerken in deze samenstelling.

De samenwerking is door de gemeenten vastgelegd in een samenwerkingsconvenant. Dit convenant is, – met het oog op (het Rijksvoornemen van) de doordecentralisatie van rijksmiddelen beschermd wonen i.c.m. [het woonplaatsbeginsel beschermd wonen - vernieuwd](#)¹¹ en is in concept gereed voor besluitvorming mocht het landelijke besluit hiertoe genomen worden.

Elk van de samenwerkende gemeenten vertalen deze regiovisie in lokale acties. Naast regionale inspanningen om te zorgen voor continuïteit en kwaliteit van (en de toegang tot) beschermd wonen en maatschappelijke opvang (“regionaal wat regionaal moet”),¹² vragen de regionale opgaven uit deze regiovisie ook veel actie op lokaal niveau (“lokaal wat lokaal kan”).

De vijf regiogemeenten zetten zich daarbij afzonderlijk en soms bovenlokaal in voor onder meer wonen, werk/inkomen, begeleiding (Wmo), jeugdhulp, welzijn en preventie. De lokale acties op deze gebieden zijn met name te zien in de hieronder opgenomen actielijnen 1 t/m 3. Daarbij is in de regionale samenwerking ruimte voor lokaal beleid, investeringen en inspanningen, die ook nodig zijn om de gewenste beweging te realiseren. Gemeenten zullen dan ook de lokale acties waar nodig vertalen in een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma. Daar waar behulpzaam werken de gemeenten ook regionaal of subregionaal samen ook als het gaat om de lokale opgaven.

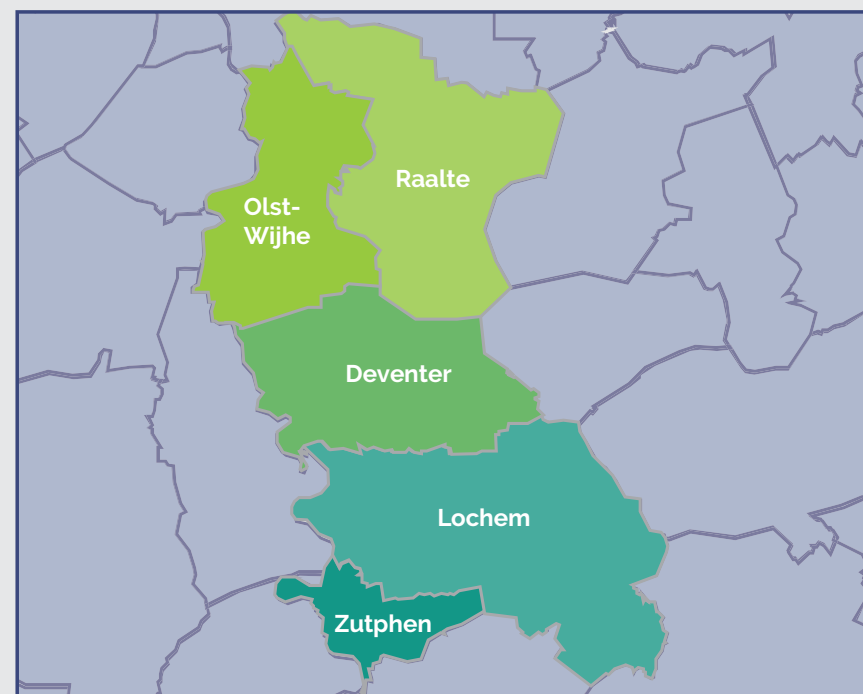


Actief betrekken cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen

Bij het verder uitwerken, uitvoeren en bijstellen van ons beleid betrekken we juist ook ervaringen vanuit de praktijk, waarbij we bijzondere aandacht hebben voor cliënten, naasten, inwoners met ervaringen en ervaringsdeskundigen. Uiteindelijk weten cliënten, naasten (waaronder mantelzorgers), inwoners met ervaringen en ervaringsdeskundigen het beste hoe de beweging gerealiseerd kan worden en wat daarin wel en niet behulpzaam is. De komende periode versterken wij de regionale client- en inwonerparticipatie en faciliteren we deze zodat we meer en beter gebruik maken en kunnen maken van cliënten, naasten, mensen met ervaringen en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid.

In partnerschap met aanbieders en andere partijen en zorgfinanciers

Om onze doelen en beoogde resultaten te bereiken werken we bij het uitwerken en uitvoeren van onze acties nauw samen met aanbieders, andere partijen (zoals woningcorporaties en welzijnsinstellingen) en zorgfinanciers (zorgkantoren/zorgverzekeraars). We doen dit vanuit partnerschap en werken daarbij pro-actief en vanuit verantwoordelijkheid en vertrouwen. Dat betekent niet alleen richting geven, maar daarbij ook de ruimte en de randvoorwaarden bieden aan aanbieders en andere partijen. Daar waar nodig schromen we echter niet om meer regie op vraagstukken te nemen daar waar de oplossing niet vanzelf of niet snel genoeg tot stand komt en waar dit meer behulpzaam kan zijn om de oplossing dichterbij te brengen.



VAN DENKEN NAAR DOEN: ONZE VIJF ACTIELIJNEN



Vanuit het gevoerde proces en de bijeenkomsten met vertegenwoordigers vanuit lokale adviesraden, cliënten-vertegenwoordigers, aanbieders en andere maatschappelijke partners komen vijf inhoudelijke actielijnen naar voren die samen de verdere bewegingen verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen. De actielijnen sluiten ook aan bij lokale ambities van de samenwerkende gemeenten.

ACTIELIJNEN VOOR BEWEGING

Onze regionale aanpak en ons regionale gezicht komt tot uiting in vijf actielijnen waaraan we gezamenlijk werken de komende jaren.

SPECIFIEKE AANDACHT VOOR JONGVOLWASSENEN

Uit het gevoerde proces om te komen tot een regiovisie komt ook naar voren dat er voor de groep 18-27 jaar vaak specifieke aandacht nodig is. Jongvolwassenen vormen op dit moment veruit het grootste deel van de populatie inwoners binnen het beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015). Niet zelden ontstaan voor én bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar problemen waardoor de overgang van jeugdhulp naar Wmo (en Zorgverzekeringswet als het gaat om behandeling) niet soepel verloopt. En ook ten aanzien van het voorkomen van dakloosheid is geconstateerd dat specifieke maatregelen voor jongvolwassenen nodig zijn.¹³ In elke actielijn hebben we daarom specifieke aandacht voor jongvolwassenen (18-27 jaar). Dit geven we extra accent door de kleur groen te gebruiken voor die passages die specifiek over deze groep gaan.

01 - Thuis in je buurt, dorp of stad

02 - Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities

03 - Bieden van wonen met begeleiding op maat

04 - Passende beschermde woonvormen in de hele regio

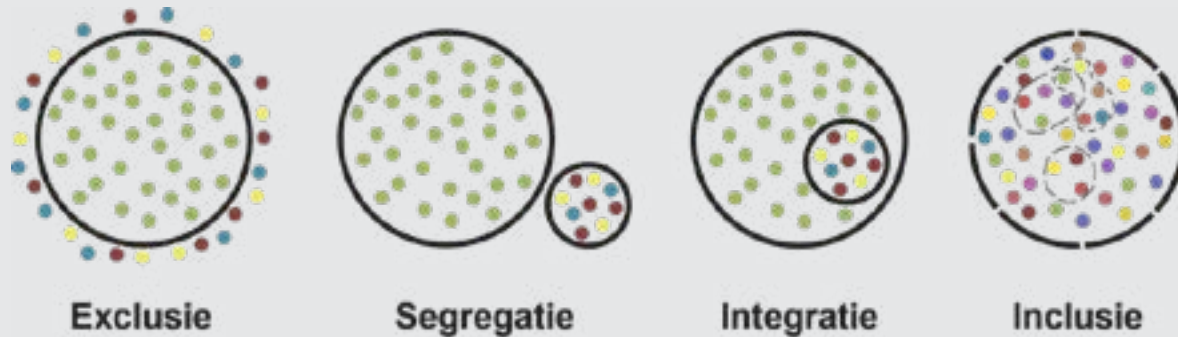
05 - Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank



Actielijn 1: Thuis in je buurt, dorp of stad

Sociale inclusie

Elke inwoner heeft een (t)huis nodig in een buurt, dorp of stad. We vinden het belangrijk dat iedereen zich welkom voelt in de omgeving waar diegene woont en andere inwoners ontmoet. Ongeacht alle verschillen die er tussen mensen kunnen zijn. Iedereen doet ertoe en is van waarde. Iedereen heeft mogelijkheden en talenten en kan daarmee betekenisvol zijn voor een ander en de maatschappij als geheel. We streven naar een inclusieve samenleving en inclusieve sociale infrastructuur¹⁴, waar ook mensen met een psychische kwetsbaarheid hun bijdrage kunnen leveren en zich welkom weten. Wij gaan dan ook waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid tegen.¹⁵ Onderstaande figuren geven de gewenste beweging goed aan.¹⁶



In een inclusieve samenleving houdt de samenleving rekening met de verschillende achtergronden, problemen en voorkeuren van inwoners. Ook de woonomgeving en de ruimtelijke inrichting draagt bij aan een inclusieve samenleving en het ervaren welbevinden in een dorp, buurt of stad.

Informatie over voorzieningen en activiteiten toegankelijk houden

Voorzieningen, verenigingen en activiteiten, waaronder sport, cultuur of informele zorg dienen zo veel mogelijk bekend en toegankelijk te zijn, zodat iedereen kan meedoen. Wij dragen er zorg voor dat informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden beschikbaar en eenvoudig toegankelijk is voor de inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers. Ook voor professionals is het zicht op deze activiteiten van belang, zodat zij inwoners daarnaartoe kunnen begeleiden.

Netwerkontwikkeling en faciliteren maatschappelijke initiatieven

Inwoners met een psychische kwetsbaarheid hebben vaak een beperkter sociaal netwerk, waarop zij kunnen steunen. Het is dus van belang dat er vanuit gemeenten aandacht is voor het ondersteunen en ontwikkelen van het sociale netwerk. Daarbij kan het potentieel van de 'informele zorg' en lokale vrijwilligersinitiatieven een belangrijke rol spelen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten. Gemeenten in de regio faciliteren deze initiatieven waar nodig en mogelijk.



"Ga uit van het uitgangspunt dat een psychische kwetsbaarheid levenslang duurt. En neem als uitgangspunt dat een steuntje dichtbij is en dat iemand snel ergens terecht kan. Dit kan ook een buddy zijn of een inlooppunt. Het gaat om ogen en oren in de buurt."

Inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen

Naast de meer algemene voorzieningen hebben in verschillende gemeenten in de regio specifieke lokale laagdrempelige voorzieningen, als inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen een belangrijke rol. In deze centra kunnen mensen elkaar ontmoeten, aan activiteiten en trainingen meedoen en elkaar steunen. Het is een plek waar mensen (waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid) zich welkom weten en waarin ze op natuurlijke wijze uitgedaagd worden om talenten te ontdekken en te ontwikkelen en een bijdrage te leveren. En om mee te doen aan activiteiten die daar, vaak op aangeven van de mensen zelf en met inzet van ervaringsdeskundigen, ontwikkeld en uitgevoerd worden. Daarmee dragen deze inloopvoorzieningen ook bij aan het normaal vinden en bespreekbaar maken van psychische problemen, waardoor het taboe kleiner wordt, mensen eerder hulp vragen maar ook alleen professionele hulp wordt ingezet waar dat echt nodig is.

De gemeenten in de regio versterken deze inloopvoorzieningen waar nodig en mogelijk en/of breiden deze uit. Hiermee sluiten we ook aan bij het Integraal Zorgakkoord (IZA)¹⁷ waarin de afspraak is gemaakt om in de komende vijf jaar te komen tot een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten zoals herstel- en zelfregiecentra waar iedere inwoner, met name mensen met een psychische kwetsbaarheid, toegang toe heeft en gerund wordt door vrijwilligers en ervaringsdeskundigen, ondersteund door sociaalwerkers en in verbinding met ggz-professionals.

Op verschillende plaatsen in de regio zijn daarnaast ook inloopmogelijkheden en zelfhulpgroepen voor inwoners met een verslaving. Ook deze mogelijkheden dragen bij aan het herstel van inwoners. Wij zetten onze huidige regionale bekostiging daartoe voort.



Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio vergroot de inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid op een wijze die past bij de betreffende gemeente.
- Elk van de gemeenten in de regio zorgt ervoor dat informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden beschikbaar en eenvoudig toegankelijk is voor de inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers.
- Elk van de gemeenten in de regio houdt bij het beeldmateriaal en de gemeentelijke communicatie naar buiten toe rekening met beeldvorming en het tegengaan van negatieve stempels als het gaat om mensen met een psychische kwetsbaarheid.
- Elk van de gemeenten in de regio faciliteert waar nodig en mogelijk ondersteunende initiatieven 'Informeel zorg' en vrijwilligersinitiatieven die een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid of hun naasten.
- Elk van de gemeenten in de regio versterkt waar nodig en mogelijk specifieke lokale laagdrempelige inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen en/of breidt deze uit.
- De regio als geheel continueert de regionale bekostiging van regionale inloopmogelijkheden en zelfhulpgroepen voor inwoners met een verslaving.



Actielijn 2: Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities

Wie zich niet veilig voelt, geldzorgen heeft, niet gezond is, psychische klachten heeft of geen stabiele huisvesting heeft, kan veel minder gemakkelijk deelnemen aan de samenleving. Hierdoor kan eenzaamheid en psychische problemen ontstaan. Betekenisvolle relaties zijn voor ieder mens van belang. Bij het ontbreken daarvan kunnen eerder psychische problemen ontstaan.

Gemeentelijk beleid en voorzieningen als het gaat om werk, participatie en inkomen, het tegengaan van armoede en eenzaamheid, en het bevorderen van gezondheid in de breedste zin van het woord en het zorgdragen voor voldoende betaalbare woningen is dus van groot belang ook om psychische problemen bij inwoners te voorkomen. Door inwoners waar nodig zo vroeg mogelijk te ondersteunen in deze belangrijke bestaanscondities dragen we bij aan mentale weerbaarheid van onze inwoners.

Uitvoeren maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren

De eerder uitgevoerde regionale verkenning 'Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' biedt een breed perspectief op noodzakelijke maatregelen voor jongeren om dakloosheid te voorkomen. Dan gaat het bijvoorbeeld om (jeugd)hulp en ondersteuning, maar juist ook om bestaanscondities als inkomen, scholing/werk en wonen. Elk van de gemeenten in de regio gaat hier verder meer aan de slag, zodat de noodzakelijke maatregelen uiterlijk in 2025 of zoveel eerder als mogelijk genomen zijn.

Preventie gericht om voorkomen van verslaving en versterken mentale weerbaarheid

Iedereen krijgt in het leven te maken met tegenslagen. Iemand met een goede mentale weerbaarheid, weet hoe die met deze tegenslagen kan omgaan. Dit is belangrijk om (verergering van) psychische problemen te voorkomen. Ook de sociale omgeving (waaronder familie, huisgenoten) wordt betrokken bij het vergroten van mentale weerbaarheid en we hebben specifiek aandacht voor jongeren en jongvolwassenen. Gemeenten dragen al zorg voor preventie-activiteiten, waaronder activiteiten gericht op verslavingspreventie¹⁸. Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voortzetting van de bekostiging van de verslavingspreventie-activiteiten.

Ook gaat het hier soms om activiteiten die gericht zijn op kinderen en jongeren, waaronder kinderen die te kampen hebben met ouders met psychische problematiek. We dragen binnen de planperiode (t/m 2026) zorg voor versterking van de preventieve activiteiten op basis van het landelijke [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) (GALA), waarbij we in de uitwerking ook het aanpakken en voorkomen van mentale gezondheidsproblemen toevoegen. Hierbij hebben gemeenten specifieke aandacht voor jongeren.

Presentie en vroegsignalering

Naast preventie is ook presentie van belang. Indien hulpverleners, zorgverleners en sociale professionals aanwezig zijn (presentie) op vindplaatsen kunnen zij laagdrempelig signaleren en eerste (sociale) hulp en ondersteuning bieden of toeleiden naar hulp en ondersteuning. Ook clientondersteuners kunnen een rol hebben bij het signaleren van ondersteuningsvragen. Wij dragen zorg voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (waarbij specifieke aandacht voor jongeren), en kunnen signaleren of toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning.



Ten aanzien van inkomensproblemen is vroegsignalering (bijvoorbeeld via de schuldenaanpak) ook belangrijk. Met het wijzigen van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening kunnen gemeenten inwoners die door schulden in de problemen komen eerder helpen. Door (eerste) signalen van geldzorgen als aanknopingspunt te benutten om kwetsbare groepen (waaronder kinderen en jongeren) vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden kunnen, meer hardnekkige problemen worden voorkomen of opgepakt. In het Nationaal Actieplan Dakloosheid zijn nog meer mogelijkheden genoemd voor gemeenten om inkomensproblemen te voorkomen.

"Iedereen houdt een steuntje nodig. Een buddy of iemand waarmee je contact hebt. Dit werkt ook ondersteunend aan mantelzorgers. Mantelzorger zijn is ook best zwaar."

Werk of andere betekenisvolle daginvulling belangrijk voor herstel

Werk, scholing of een betekenisvolle daginvulling is voor inwoners van groot belang. We sluiten daarbij zo veel mogelijk aan bij het 'normale leven', ook voor mensen die psychisch kwetsbaar zijn.

Werk of andere betekenisvolle daginvulling blijkt immers vaak van groot belang voor herstel. Voor sommige inwoners met een psychische kwetsbaarheid kan dagbesteding (al dan niet arbeidsmatig of tijdelijk) helpend zijn. Maar ook vrijwilligerswerk, opleiding, en/of sociale activiteiten (bijvoorbeeld sport en cultuur) dragen wezenlijk bij aan herstel en gevoel van zingeving en het ontwikkelen van sociale netwerken. Door ons gecontracteerde of gesubsidieerde aanbieders, maar ook gemeenten sluiten zo veel als mogelijk aan bij het 'normale leven' en hebben daarbij oog is voor de talenten en mogelijkheden van de inwoner en stimuleren ontwikkeling en streven daarbij naar wat mogelijk is.¹⁹

Voldoende passende en betaalbare huisvesting

Het zorgdragen voor voldoende betaalbare, adequate huisvesting is een belangrijke maatschappelijke opgave. Beschikbare en betaalbare huisvesting is een mensenrecht en voorkomt dakloosheid. Ook psychische en andere sociale problemen worden het meest effectief aangepakt wanneer huisvesting duurzaam, betaalbaar en veilig is. Stabiele en duurzame huisvesting draagt fundamenteel bij aan het voorkomen van (verergering van) psychische problemen.

Gemeenten werken met woningcorporaties onder andere via het Landelijke programma een thuis voor iedereen aan voldoende sociale huurwoningen. Bij veel gemeenten in de regio is dit een belangrijke opgave.

Eerder is geconstateerd dat in veel gemeenten in de regio het tekort aan betaalbare huisvesting het grootst is voor de groep jongvolwassenen. Hierdoor wonen jongvolwassenen soms te lang in een jeugdhulpinstelling, of bij hun ouders, of komen ze in een instabiele huisvesting terecht. Hierdoor kan de stress snel toenemen en kunnen snel andere problemen ontstaan. We zien bijvoorbeeld dat een deel van de jongvolwassenen die een aanvraag doen voor beschermd wonen, (ook) een huisvestingsvraag hebben, de benodigde woonvaardigheden missen en niet altijd een steunend sociaal netwerk hebben om op terug te vallen. De regionale verkenning 'Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' (van stichting Zwerfjongeren Nederland) geeft hierin belangrijke maatregelen waaronder streefcijfers wat betreft benodigde extra betaalbare huisvesting voor deze groep. Elke gemeente in de regio gaat in de periode t/m 2025 verder aan de slag met deze daarin genoemde maatregelen en opgaven.

Ten aanzien van huisvesting kan, zeker als het gaat om jongvolwassenen en alleenstaanden, een onorthodoxe of innovatieve woonoplossing ook helpend zijn. In stedelijke gebieden zijn de Powerhouses te Deventer een goed voorbeeld hiervan. Meer landelijke gebieden bieden juist mogelijk weer kansen als het gaat om het creëren van (tijdelijke) woonmogelijkheden op erven.

Ook het mogelijk maken vormen van 'onconventioneel wonen' (ook wel 'Skaeve Huse' genoemd) voor inwoners met onaangepast gedrag (zgn. 'paradijsvogels') kan behulpzaam zijn om de huisvestingsvraag voor deze inwoners te bedienen, waarbij de omgeving minder of geen overlast ervaart. Ook betrokken zorgprofessionals kunnen met dergelijke woonoplossingen in belangrijke mate ontlast worden. Dit vraagt om een lokale afweging of en welke vormen van onconventioneel wonen lokaal het beste aansluiten bij de behoefte van inwoners.

De regio als geheel voert begin 2024 t/m eind 2026 de pilot van [Kamers met Aandacht](#) uit. De verwachting is dat hierdoor meer jongvolwassenen met een lichte ondersteuningsbehoefte én een woonbehoefte tijdelijke huisvesting ontvangen van particulieren in alle gemeenten van de regio. Doel is daarbij dat de jongvolwassene na deze periode zelfstandig kunnen gaan wonen.



Als inwoners wél een woning hebben, is het voorkomen van instabiliteit daarbij belangrijk. Elk van de gemeenten in de regio zet in op het bieden van financiële ondersteuning als mensen hun woonlasten niet meer kunnen betalen en het voorkomen van huisuitzettingen.²⁰ Gemeenten in de regio zetten dat beleid voort, waarbij zij een woonalternatief (niet zijnde maatschappelijke opvang) bieden, mocht er wel een huisuitzetting dreigen.

Ook als inwoners klaar zijn voor uitstroom vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, is tijdige, voldoende passende en betaalbare huisvesting belangrijk. **Jongvolwassenen zoeken daarbij vaak een kamer of appartement.** Lokale regelingen als opstapregelingen en 'bijzondere bemiddeling' kunnen ondersteunend zijn hierbij. Door het tekort aan passende betaalbare huisvesting maken inwoners ondanks deze regelingen soms onnodig lang gebruik van voorzieningen van beschermd wonen en opvang. Daarmee wordt hun herstel belemmerd en doen ze een onnodig beroep op kostbare maatschappelijke voorzieningen. Ook hierin werken gemeenten met woningcorporaties onder andere via het [Landelijke programma een thuis voor iedereen](#) aan het borgen dat woningen worden toegewezen aan specifieke groepen inwoners. Het Rijk is voornemens wettelijk vast te leggen²¹ dat alle gemeenten een huisvestingsurgentieverordening opstellen voor de toewijzing van woningen aan mensen uit de aandachtsgroepen die met urgentie wachten op een sociale huurwoning, waaronder mensen die dak- en thuisloos zijn, en/ of uitstromen uit beschermd wonen. Maar ook zonder die wettelijke plicht geven wij in overleg met corporaties voorrang aan de genoemde inwoners²².



Daartoe hebben we afspraken met de woningcorporaties in de lokale prestatieafspraken opgenomen. Daarmee werken we naar een situatie waarin inwoners uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen in de gehele regio niet onacceptabel lang hoeven te wachten op een woning bij uitstroom, waarbij wij streven naar een wachttijd van maximaal drie maanden.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio gaat in de periode t/m 2025 verder aan de slag met de uitvoering van de extra maatregelen en de opgaven vanuit de regionale verkenning "Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel" op de gebieden inkomen, scholing/werk, wonen, en hulp en ondersteuning.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt binnen de planperiode (t/m 2026) zorg voor versterking van de preventieve activiteiten op basis van het landelijke Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), waarbij elk van de gemeenten in de regio in de uitwerking ook het aanpakken en voorkomen van mentale gezondheidsproblemen toevoegen en specifieke aandacht hebben voor jongeren.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voortzetting van de bekostiging en uitvoering van de verslavingspreventie-activiteiten, waaronder activiteiten gericht op jongeren en kinderen.

- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende betaalbare sociale woningen, onder andere via de maatregelen zoals opgenomen in de landelijke aanpak 'Een thuis voor iedereen'. Elk van de gemeenten in de regio heeft hierin specifieke aandacht voor de behoeften van jongvolwassenen.
- De regio als geheel voert begin 2024 t/m eind 2026 de pilot van Kamers met Aandacht uit. De verwachting is dat hierdoor meer jongvolwassenen met een lichte ondersteuningsbehoefte én een woonbehoefte tijdelijke huisvesting ontvangen van particulieren in alle gemeenten van de regio. Doel is daarbij dat de jongvolwassene na deze periode zelfstandig kunnen gaan wonen.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende snelle mogelijkheden voor haar inwoners voor uitstroom vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang en hebben hierin specifieke aandacht voor de behoeften van jongvolwassenen.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (**waarbij specifieke aandacht voor jongeren**), kunnen signaleren en toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning.
- Bij het activeren naar werk of een andere betekenisvolle daginvulling draagt elk van de gemeenten in de regio er zorg voor dat zo veel als mogelijk aangesloten wordt bij het 'normale leven', waarbij oog is voor de talenten en mogelijkheden van de inwoner.
- Elk van de gemeenten in de regio zet de lokale aanpak op het voorkomen van huisuitzettingen voort en biedt een woonalternatief (niet zijnde maatschappelijke opvang) mocht er wel sprake zijn van een (dreigende) huisuitzetting.
- Elk van de gemeenten in de regio streeft naar beschikbare en passende woonruimte binnen maximaal drie maanden, nadat is vastgesteld dat een inwoner kan uitstromen uit de maatschappelijke opvang of het beschermd wonen.
- Elk van de gemeenten in de regio neemt de urgente groepen inwoners (waaronder inwoners die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen) voorrang bij het toewijzen van sociale huurwoningen en neemt inwoners die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen op in de urgentiewoonverordeningen, mochten die wettelijk verplicht worden.



Actielijn 3: Bieden van wonen met begeleiding op maat

Mogelijkheden voor wonen met begeleiding ook als de ondersteuningsbehoefte intensief is of varieert

Ons doel is om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. Juist ook als een inwoner zelfstandig woont dan wel samen met anderen een huishouden vormt. En ook als de behoefte aan ondersteuning intensief is of dient te kunnen variëren. Flexibel op- en afschaalbare ondersteuning is daarbij van belang, waarbij het benutten van maatjes, het sociale netwerk en vrijwilligers voorop staat. Deze richting vormt ook de kern van de beweging 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' zoals die al eerder is ingezet.

Het zelfstandig blijven wonen, al dan niet samen met anderen, met waar nodig intensieve begeleiding betekent dat de daginvulling van de inwoner makkelijker voortgezet kan worden en de inwoner makkelijker het contact met zijn/haar sociaal netwerk, waaronder naasten/mantelzorgers kan onderhouden (en steun daarvan kan ondervinden). Door instroom in beschermd wonen te voorkomen, hoeft er bovendien niet bij uitstroom vanuit beschermd wonen woonruimte gezocht te worden. Ook kan er bij intensieve ondersteuning bij het zelfstandig wonen vaak sprake zijn van doelmatiger gebruik van publieke middelen dan bij het wonen in een beschermd wonen-instelling. Het oog houden voor de belastbaarheid van de nabije sociale omgeving, waaronder naasten/mantelzorgers achten wij van groot belang. Ander aandachtspunt is de draaglast/draagkracht van buurten, wijken en dorpen.



We zullen in een aantal situaties ervaringen opdoen met bieden van intensievere ondersteuning bij het zelfstandig wonen (daar waar misschien eerder voor een beschermd wonen-traject zou zijn gekozen). Hierbij zal gewaarborgd worden dat deze ervaringen nadrukkelijk ten goede komen aan de client en/of de naaste. Het gaat daarbij zowel om inwoners die nu op de wachtlijst beschermd wonen als inwoners die nu beschermd wonen. Bij inwoners op de wachtlijst gaat het erom in de huidige woonsituatie zodanige ondersteuning aan te bieden dat tijdens de wachttijd (intensiever) wordt gewerkt aan de eigen doelen. Zodat uiteindelijk een beschermd wonen-traject minder lang zal duren of zelfs instroom niet meer nodig blijkt. Bij inwoners die nu beschermd wonen worden nadrukkelijk de mogelijkheden bekeken of uitstroom mogelijk is, indien voldoende intensieve begeleiding wordt geboden in de thuissituatie. Dit vraagt natuurlijk om een nauwkeurige afweging per inwoner en mét de inwoner, naastbetrokkenen en professionals of dit haalbaar is. De ervaringen zullen door elk van de gemeenten en de regio als geheel worden benut worden bij de verdere uitvoering.

Meer continuïteit en samenhang door vernieuwing samenwerking lokale en regionale toegangen

Om de beweging mogelijk te maken dragen we zorg voor het intensiveren, vernieuwen en optimaliseren van het contact en de samenwerking tussen lokale toegangen en regionale toegang beschermd wonen. Dit om de kansen optimaal te benutten om inwoners toch passende ondersteuning te bieden in de thuissituatie (en beschermd wonen te voorkomen), dan wel de wachttijd voor beschermd wonen optimaal te benutten. Daarmee wordt bovendien de continuïteit van ondersteuning en samenhang gewaarborgd en overdrachtsmomenten zo veel als mogelijk voorkomen (dan wel vinden deze 'warmer' plaats), en is de procedure minder belastend voor inwoners.

Bij de ondersteuning van de inwoner is het opstellen en uitvoeren van een integraal en samenhangend ondersteuningsplan essentieel, vanuit het principe '1 plan, 1 regisseur'. Ook dient in dit plan aandacht te zijn voor de samenwerking tussen het medische en sociaal domein. Hierbij sluiten we ook aan bij het [Integraal Zorgakkoord 'Samen werken aan gezonde zorg'](#). Belangrijk is ook dat per inwoner met een ondersteuningsbehoefte de formele en informele zorg en de mogelijkheden van naasten en mantelzorgers goed aansluiten op elkaar en elkaar aanvullen. In het ondersteuningsplan per inwoner krijgt dat een plaats. De belastbaarheid en mogelijkheden van mantelzorgers en naasten om hun naaste in de thuissituatie zo goed mogelijk te ondersteunen zijn daarvan onderdeel.



Voorzien in 24-uursbereikbaarheid voor die inwoners die dit nodig hebben

Alhoewel ervaringen elders en in andere contexten leren dat in de praktijk hier niet vaak gebruik van wordt gemaakt is voor een klein deel van onze inwoners 24-uurs telefonische bereikbaarheid van begeleiding bij het thuis wonen van belang. Wij dragen daarom zorg voor 24-uurs bereikbare, beschikbare (op afroep) begeleiding bij het zelfstandig wonen aan die inwoners waarvan het daardoor mogelijk wordt zelfstandig te blijven wonen of weer zelfstandig te gaan wonen. Gemeenten en de regio als geheel in de regio bezien op in hoeverre het gezamenlijk (regionaal) doen organiseren hiervan behulpzaam is.

Vernieuwende woonconcepten (tussenvormen) naar behoefte

De wens om de beweging verder vorm te geven kan ook leiden tot vernieuwende woonconcepten waarbij ook geclusterd wonen (samen met anderen), als tussenvorm tussen zelfstandig wonen (met begeleiding) en beschermd wonen in zit. Zeker waar het jongvolwassenen betreft, blijkt er een behoefte te zijn aan 'tussenvormen'. Gemeenten realiseren die tussenvormen lokaal of subregionaal daar waar die behoefte is gebleken.

Verslavingszorg

De wens om mensen zo veel als mogelijk zelfstandig te laten wonen, moet vergezeld gaan met voorzieningen die voor de inwoner, maar ook de sociale omgeving, ondersteunend zijn, zo ook voor inwoners die kampen met een verslaving. Verslaving kent als risico dat inwoners geïsoleerd raken, er gezondheidsrisico's optreden, de participatie vermindert en er maatschappelijke uitval of overlast optreedt. Waar extra ondersteuning of hulp nodig is gericht op het bevorderen van maatschappelijk herstel kan gebruik gemaakt worden regionaal beschikbaar verslavingszorgactiviteiten, voor zover ze niet via de Wmo 2015 of de Zorgverzekeringswet kunnen worden geboden. Ook zijn er regionaal beschikbare voorzieningen voor het onder (medisch) toezicht en begeleiding gebruiken van middelen. We zetten deze voorzieningen voort.



Bed & break plekken

In de praktijk kan er in de woonsituatie – door een toename van problemen – een situatie ontstaan, waardoor een inwoner tijdelijk kortdurend verblijf bij een instelling nodig heeft om tot stabiliteit en rust te komen. In deze periode wordt het contact met de bestaande hulpverlening, behandeling of begeleiding gecontinueerd. Door het in de gemeente kunnen bieden van regionaal gespreide [Bed & Break-voorzieningen](#)²³ kan toename en escalatie van problemen bij inwoners soms worden voorkomen. En de noodzaak tot het bieden van beschermd wonen of maatschappelijke opvang ook. Wij hebben geconstateerd dat het gebruik van deze plekken sterk wisselt per locatie, maar dat over het algemeen de indruk is dat nog niet de gehele potentiële doelgroep voor deze plekken wordt bereikt. Wij zetten daarom in op het vergroten van de bekendheid van de plekken. De beschikbaarheid van deze plekken achten wij steeds belangrijker naarmate meer inwoners met een psychische kwetsbaarheid zelfstandig wonen (niet zijnde in een accommodatie van een instelling).

Mijding van zorg, hulp of ondersteuning

Daarnaast leidt zelfstandig wonen niet altijd tot een situatie die voor inwoner of sociale omgeving goed is. Soms is zorg, hulp en ondersteuning wel nodig, maar wordt deze – om welke reden dan ook – niet gevonden of gemeden. Mijding van zorg, hulp en ondersteuning kan leiden tot verergering van problematiek bij inwoners en maatschappelijke uitval en overlast. Openbare geestelijke gezondheidszorg²⁴ (Oggz) betreft activiteiten die het mijden van noodzakelijke zorg, hulp en/of ondersteuning onder inwoners tegengaan. Door regionale opererende 'bemoezorgteams'²⁵ wordt actief contact gelegd met mensen in zorgwekkende situaties die niet zelf om zorg, hulp of ondersteuning vragen, maar dit wel nodig hebben omdat (verdere) maatschappelijke uitval en afglijden dreigt. Deze teams bestaan uit professionals vanuit verschillende organisaties. Ze vullen elkaar daardoor qua expertise goed aan en er kan per inwoner gekeken worden welke professional het beste kan worden ingezet. Daarbij blijft verbinding tussen deze regionale bemoezorgteams, gemeentelijke sociale teams en door de zorgverzekeraars gefinancierde regionale [F-ACT](#)-teams belangrijk. Deze regionale Oggz-activiteiten, waaronder het meldpunt, worden bekostigd door de regio als geheel. Ook de komende periode maken we deze activiteiten mogelijk.



"Het mooie van Bed and Break is dat er iemand aanspreekbaar is. Deelnemers ervaren hier steun aan. De aanwezigheid van begeleiding bij bed and break is voor mantelzorgers ontlastend."

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio draagt er zorg voor dat aan inwoners met psychische problematiek²⁶ met een intensieve ondersteuningsbehoefte zodanige begeleiding bij het zelfstandig wonen wordt geboden dat inwoners zo veel mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Het gaat daarbij om mogelijkheid van intensieve en flexibele begeleiding gericht op herstel, eigen regie en meedoen.
 - Elk van de gemeenten in de regio zal – in afstemming met de regio als geheel - nadrukkelijk ervaringen opdoen bij het bieden van intensieve begeleiding in de thuissituatie (in plaats van beschermd wonen). Daarbij is specifieke aandacht voor inwoners op de wachtlijst beschermd wonen en inwoners die beschermd wonen en die eerder kunnen uitstromen (mits er intensieve ondersteuning in de thuissituatie kan worden geboden). Die ervaringen zullen door elk van de gemeenten en de regio als geheel worden benut worden bij de verdere uitvoering.
 - Elk van de gemeenten en de regio als geheel dragen zorg voor intensiveren, vernieuwen en optimaliseren van het contact en de samenwerking tussen lokale toegang en regionale toegang beschermd wonen. Hiertoe wordt een regionale werkwijze ontwikkeld en ingevoerd. Dit om de kansen optimaal te benutten om inwoners toch passende ondersteuning te bieden in de thuissituatie (en beschermd wonen te voorkomen), dan wel de wachttijd voor beschermd wonen optimaal te benutten. Daarmee wordt bovendien meer continuïteit van ondersteuning en samenhang gewaarborgd en overdrachtsmomenten zo veel als mogelijk voorkomen (dan wel vinden deze 'warmer' plaats).
 - Elk van de gemeenten en de regio als geheel dragen zorg voor 24-uurs bereikbare, beschikbare (op afroep) begeleiding bij het zelfstandig wonen aan die inwoners waarvan het daardoor mogelijk wordt zelfstandig te blijven wonen. De gemeenten in de regio en de regio als geheel bezien in hoeverre het gezamenlijk (regionaal) organiseren hiervan behulpzaam is.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor het ontwikkelen van tussenvormen tussen beschermd wonen (in een instelling) en ambulante begeleiding (bij het zelfstandig wonen) welke aansluiten op de lokale behoefte, waarbij specifieke aandacht is voor jongvolwassenen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor beschikbaarheid van regionale activiteiten verslavingszorg (voor zover ze niet kunnen worden bekostigd vanuit de Wmo 2015 of de Zorgverzekeringswet) en voorzieningen voor het onder (medisch) toezicht en begeleiding gebruiken van middelen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor regionale Bed & Break-voorzieningen en draagt verder zorg voor het meer bekend maken van deze voorzieningen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor regionale activiteiten die inzetten op contactlegging met inwoners die noodzakelijke zorg, hulp of ondersteuning mijden en inwoners toeleiden naar passende zorg, hulp of ondersteuning.



Actielijn 4: Passende beschermde woonvormen in de hele regio

Beschermd wonen

We streven ernaar om onze inwoners zo veel mogelijk zelfstandig te laten wonen, waar nodig met begeleiding (zie Actielijn 3). Soms moeten inwoners echter tijdelijk een beroep doen op een voorziening voor beschermd wonen (voor mensen met psychische- of psychosociale problematiek²⁷) op grond van de Wmo 2015. Beschermd wonen op grond van de Wmo 2015 gaat over tijdelijk wonen in een accommodatie van een instelling met toezicht (vaak 24-uurstoezicht) en begeleiding.²⁸

Van inwoners die beschermd willen wonen wordt verwacht dat zij gemotiveerd zijn om tijdens dit verblijf te werken aan de eigen doelen. De begeleiders van de aanbieders hebben de benodigde ervaring in huis en stimuleren onze inwoners en maken het werken aan de opgestelde doelen mogelijk. Hierbij is aandacht voor alle leefgebieden. Aanbieders kijken daarbij hoe naasten een rol kunnen vervullen in het herstelproces van de inwoner en wat zij eventueel nodig hebben om die rol te kunnen (blijven) vervullen en blijven met cliënten, naasten en andere organisaties in contact. Bij de ondersteuning wordt waar mogelijk ook gebruik gemaakt van informele of voorliggende voorzieningen. Ook kijken aanbieders waar ervaringsdeskundigen van meerwaarde kunnen zijn in trajecten.

Wij dragen zorg voor continuïteit en kwaliteit van het beschermd wonen. Hiertoe maken we regionaal subsidie-afspraken met aanbieders van beschermd wonen in de regio over ondersteuning die aanbieders bieden. We streven hierbij naar een situatie waarin inwoners die dat nodig hebben



zo snel mogelijk, maar niet langer dan nodig, gebruik kunnen maken van een passend aanbod van deze voorzieningen. Daartoe blijven we met aanbieders (en waar nodig ook met cliënten) in contact over het bieden van maatwerk, het voldoende werken aan de doelen en het voorbereiden van inwoners op uitstroom. De toezichthouders vanuit de GGD²⁹ doen toezichtsonderzoek naar de kwaliteit van de ondersteuning, op basis van signalen, maar ook periodiek preventief.

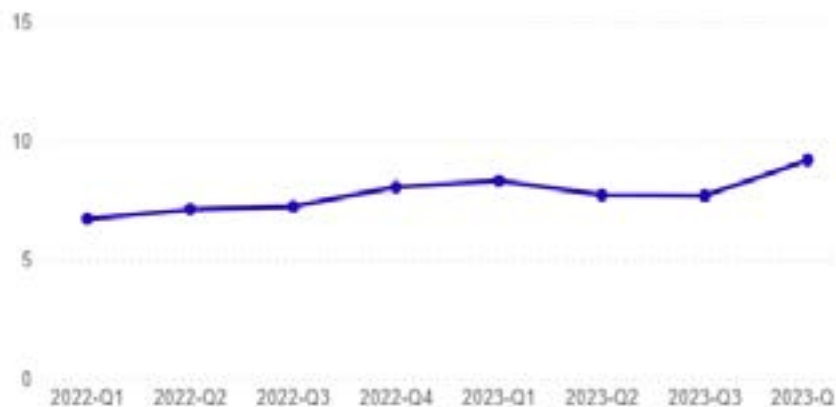
Binnen het regionale aanbod maken we op dit moment onderscheid tussen beschut wonen en beschermd wonen. Beschut wonen biedt ten opzichte van beschermd wonen minder toezicht en begeleiding. Door deze minder intensieve variant beschikbaar te hebben, kan beter aangesloten worden bij de mate van zelfstandigheid van inwoners en daarmee ook de ondersteuningsbehoefte die er is. Daarbij dragen we zorg voor een uiteenlopend en zo veel mogelijk gespreid aanbod, door verschillende aanbieders te subsidiëren.³⁰ Daarmee kan maatwerk geboden worden en sluiten we aan bij de verschillen in de ondersteuningsbehoeftes van inwoners als het gaat om beschermd wonen.

Wachttijd verkorten

Voor zowel beschut- als beschermd wonen is een wachtlijst, met een wat ons betreft een nog te lange wachttijd. Op het peilmoment 1-1-2024 is de gemiddelde wachtduur voor beschermd wonen in onze regio 9,2 maanden. Mede door onze inspanningen de afgelopen jaren hebben we de wachttijd in 2020 en 2021 in eerste instantie al flink kunnen terugbrengen³¹, maar we zien de wachttijd de afgelopen jaren helaas weer toenemen. Onderstaande grafiek geeft de ontwikkeling daarin aan van de afgelopen jaren.



Gemiddelde wachtduur van plaatsbare cliënten in maanden



We zetten erop in deze wachttijd binnen de planperiode, maar het liefst nog eerder, terug te brengen naar een aanvaardbaar niveau, namelijk gemiddeld maximaal drie maanden. Dit is al ingezet via onze aanpak terugdringen wachttijden, die enerzijds gericht is op het uitbreiden van het aanbod beschermd (en beschut) wonen en anderzijds op vernieuwing en ketenoptimalisatie.. Via vernieuwing en ketenoptimalisatie zetten we de komende jaren nog extra in met name via acties via de actielijnen 2 en 3, omdat deze ook bijdragen aan het voorkomen van instroom of het versnellen van door- en uitstroom en daarmee de verkorting van de wachttijd. Ook de introductie van de zogenoemde veldtafel³² beschermd wonen draagt naar verwachting bij aan betere plaatsingen van inwoners, minder uitval bij trajecten en daarmee een betere doorstroom.

Gericht uitbreidingen mogelijk maken

Het gericht uitbreiden van het voor de regio vernieuwende aanbod kan ervoor zorgen dat het ondersteuningsaanbod nog beter aansluit bij de verschillende ondersteuningsbehoeftes bij inwoners binnen de regio. Eind 2022 hebben wij regionaal besloten dat een regionale woonzorgvoorziening voor mensen met complexe problematiek van meerwaarde zou zijn in onze regio en waar deze wordt gerealiseerd te subsidiëren³³. Een aanbod dat nog ontbreekt in onze regio en wel voorziet in een behoefte. Op dit moment wordt door de initiatiefnemende aanbieder gezocht naar een passende locatie voor deze te realiseren woonzorgvoorziening.

Daar waar zich mogelijkheden voordoen om noodzakelijk regionaal aanbod gericht uit te breiden, overwegen wij dit. Het gaat hierbij met name om aanbod wat kwalitatief ontbreekt bijv. vanwege een noodzakelijk specialisme (bijv. ondersteuning voor mensen met licht verstandelijke beperkingen) of vanwege een meer leeftijdsspecifieke benadering (bijv. ondersteuning gericht op jongvolwassenen).



Vernieuwing aanbod beschermd wonen óók vanwege mogelijke personeelstekorten

Ook verkennen we de komende periode met aanbieders en clientvertegenwoordigers hoe de ondersteuning anders georganiseerd kan worden, waardoor continuïteit van beschermd wonen gewaarborgd blijft. Vernieuwing is ook nodig gezien de (verwachte) personeelstekorten op middellange termijn, ook als het gaat om beschermd wonen. Daarbij zullen wij met aanbieders en clientvertegenwoordigers onderzoeken bijvoorbeeld of bij het toezicht bij beschermd wonen (op sommige locaties) volstaan kan worden met nachtelijke bereikbaarheid (waarna een begeleider bij een incidentele oproep snel ter plaatse kan zijn) in plaats van 24x7-uurs beschikbaarheid op de locatie. Daarbij hebben we er oog voor dat de veiligheid, doeltreffendheid en clientgerichtheid gewaarborgd blijft. Hierbij betrekken we ook de Zorgkantoren in onze regio. Onderlinge samenwerking van aanbieders ten aanzien van de 24x7-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid is ook denkbaar en/of het benutten van technologie. Daar waar nodig nemen we hiertoe de regie om dit te doen realiseren.



"Wachlijsten zijn deprimerend, niet effectief. En ze zijn drempelverhogend: Je moet opnieuw erkennen dat je een hulpvraag hebt."

Overgangen tussen verschillende wettelijke kaders

Het zorgdragen voor sluitende ketens draagt bij aan de continuïteit van zorg, hulp en ondersteuning. Zeker waar er overgang is tussen wetten vraagt dit de aandacht. Van zorgprofessionals en toegangsmedewerkers wordt verwacht dat zij pro-actief communiceren met elkaar en met de inwoner om te waarborgen dat er continuïteit van zorg, hulp en ondersteuning is en te voorkomen dat inwoners van 'het kastje naar de muur' worden gestuurd.



Ook beleidsmatig vraagt dit de aandacht. We treden in contact met zorgverzekeraars en zorgkantoren als er zich vraagstukken voordoen bij de overgang van Wmo (bijvoorbeeld bij beschermd wonen of opvang) naar de Wet langdurige zorg of als het gaat om de samenhang met de Zorgverzekeringswet. Bij het Rijk en (via de) VNG dringen we aan op sluitende afspraken als het gaat om de forensische zorg en het sociaal domein. Daar waar die landelijke afspraken niet binnen afzienbare tijd concreet genoeg tot stand komen maken we hierover regionale afspraken. Maar ook de samenwerking tussen gemeenten onderling en binnen gemeenten blijft de aandacht vragen. Veelal gaat het immers over overgangen binnen het sociaal domein.

Een belangrijke inzet is en blijft om een goede overgang van de Jeugdwet (met verblijf) naar de Wmo (in dit geval beschermd wonen) te waarborgen. Uit tal van rapporten blijkt immers dat het bereiken van de 18e verjaardag nadrukkelijk een risico vormt in het waarborgen van de continuïteit van ingezette zorg, hulp en ondersteuning. Daarbij is het net iets meer dan de helft van de inwoners die in de regio beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015) verblijft jongvolwassen. Om die continuïteit in hulp en ondersteuning beter te waarborgen hebben we vanaf de zomer 2021 een regionale werkwijze 'Overgang jeugdhulp met verblijf naar beschermd wonen' tot stand gebracht. Belangrijke elementen daarin zijn dat aanbieders samen met de jongere via een perspectiefplan tijdig (vanaf 16,5 jaar) werken aan perspectief voor de jongere, zodat de overgang meer vloeiend verloopt. Samenwerking en een warme overdracht tussen de jeugdzorgaanbieder en de aanbieder van beschermd wonen is daarvoor van belang. Waar een aanbod beschermd wonen nodig lijkt is het van belang dat de jongere tijdig wordt aangemeld. Hierdoor kan tijdig een passend aanbod beschermd wonen worden geboden. In die situaties waar er toch nog geen tijdig aanbod beschermd wonen kan worden geboden, en verlengde jeugdzorg niet aan de orde is, kan door de werkwijze het verblijf in de jeugdhulpinstelling tijdelijk worden voortgezet en gefinancierd als beschermd wonen. Ons doel is dat – met deze werkwijze en onze aanpak terugdringen wachttijden – deze situatie niet vaak hoeft voor te komen.



Bieden van begeleiding voor, bij en na uitstroom

Voor inwoners die tijdelijk een beroep hebben moeten doen op beschermd wonen is het weer zelfstandig gaan wonen een belangrijk en spannend moment. De stap en overgang van beschermd wonen (in een instelling) naar begeleiding thuis (ambulant) wordt door inwoners soms als groot ervaren. Begeleiders binnen het beschermd wonen begeleiden inwoners actief naar passende vervolgondersteuning en passende huisvesting zo mogelijk in een buurt waar een inwoner positieve contacten heeft, zodat het risico op terugval wordt verkleind. Ervaringsdeskundigen (vanuit de instellingen voor beschermd wonen) kunnen een belangrijke rol daarbij spelen. Een goede overdracht is van belang. Ook is er veelal een wens bij inwoners om begeleiding voor, bij en na uitstroom (nog tijdelijk vanuit de instelling voor beschermd wonen) mogelijk te maken. De regio verkend of hierin meer nodig is dan nu al kan worden geboden door aanbieders en/of het proces van uitstroom geoptimaliseerd kan worden.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- De regio als geheel zet de aanpak terugdringen wachttijden beschermd wonen voort: vernieuwing en ketenoptimalisatie en waar nodig gericht uitbreiden van aanbod beschermd wonen. Hiermee wordt instroom waar mogelijk voorkomen, en doorstroom en uitstroom bevordert.
- De regio als geheel zet de veldtafel beschermd wonen voort, met als doelen betere plaatsingen van inwoners, minder uitval bij trajecten beschermd wonen en daarmee een betere doorstroom.
- De regio als geheel subsidieert een regionale woonzorgvoorziening voor mensen met complexe problematiek, zodra deze tot stand is gebracht en voor zover er cliënten beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015) uit onze regio verblijven.
- De regio als geheel onderzoekt – mede in verband met (verwachte) personeelstekorten in de zorg – samen met aanbieders en clientvertegenwoordigers en in afstemming met Zorgkantoren hoe de ondersteuning beschermd wonen anders georganiseerd kan worden, waardoor de continuïteit van noodzakelijke begeleiding en toezicht maar ook de veiligheid, doeltreffendheid en clientgerichtheid gewaarborgd blijft. Daarbij is expliciete aandacht voor de al dan niet noodzaak van (24-uurs)beschikbaarheid van personeel op de locaties en technische mogelijkheden.
- De regio als geheel blijft in overleg treden met zorgverzekeraars en zorgkantoren als er zich vraagstukken voordoen bij de overgang van Wmo (bijvoorbeeld bij beschermd wonen of opvang) naar de Wet langdurige zorg of als het gaat om de samenhang met de Zorgverzekeringswet.
- De regio als geheel blijft bij het Rijk en (via de) VNG aandringen op sluitende afspraken als het gaat om de overgang tussen forensische zorg en beschermd wonen of – indien deze niet op afzienbare tijd tot stand komen – maakt de regio als geheel deze regionaal.
- De regio als geheel voert – in overleg met de gemeenten in de regio – de regionale werkwijze overgang jeugdhulp met verblijf naar beschermd wonen uit en waar nodig optimaliseert deze. De werkwijze is gericht op het bieden van perspectief en continuïteit van hulp en ondersteuning aan jongeren met jeugdhulp met verblijf die bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar aangewezen zijn op beschermd wonen.
- De regio verkent of meer of andere begeleiding bij en na uitstroom nodig is dan nu door aanbieders van beschermd wonen wordt geboden en of het proces van uitstroom geoptimaliseerd kan worden. Dit zodat de stap van beschermd wonen naar weer zelfstandig wonen voor inwoners makkelijker gemaakt kan worden.

Actielijn 5: Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank



Dak- en thuisloosheid

Ieder mens heeft recht op een veilige en betaalbare plek om te wonen. Ons land telt een te groot aantal dakloze mensen, die deze basis van een eigen woonplek niet hebben. Terwijl juist voor dakloze mensen een eigen thuis het beste startpunt is voor het werken aan herstel en het opbouwen van een toekomst. Daarom is recent het [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#) vastgesteld.

Maatschappelijke opvang als vangnet

We bieden regionaal onderdak én begeleiding aan mensen die de thuissituatie hebben (moeten) verlaten en zich niet op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving. Daarmee zijn deze voorzieningen een vangnet voor deze inwoners. We dragen regionaal zorg voor de continuïteit en kwaliteit van maatschappelijke opvangvoorzieningen³⁴, en ook de toegang daartoe. Het gaat daarbij om 24-uursopvang, crisisopvang en 'tijdelijk onderdak met begeleiding' (voorheen: ambulante crisisopvang). Bij de maatschappelijke opvang is het doel het verblijf in de maatschappelijke opvang niet langer dan nodig te laten duren en zo snel mogelijk een duurzame (woon)plek te vinden. Het verblijf in de maatschappelijke opvang is gericht op stabilisatie en vervolgens op maatschappelijk activering, herstel, participatie naar vermogen en zelfredzaamheid. Ook wordt met het bieden van maatschappelijke opvang een bijdrage geleverd aan de veiligheid van cliënten en de omgeving en wordt maatschappelijke overlast zo veel mogelijk voorkomen.

Wij vinden dat elke inwoner die dakloos raakt er één te veel is. Alhoewel wij de afgelopen periode een groei zien in het aantal mensen die de thuissituatie hebben (moeten) verlaten, zijn wij vastbesloten deze situatie in de komende periode te keren. Naast de meer preventieve maatregelen (zoals genoemd in de actielijnen 2 en 3) gaat het om verschillende hieronder toegelichte acties en maatregelen die rechtstreeks betrekking hebben op het voorkomen van dakloosheid en het bieden van opvang waar nodig.

Dak- en thuisloosheid voorkomen, met prioriteit voor jongeren

Elk van de gemeenten in de regio zet de komende periode maximaal in op het voorkómen van dakloosheid onder haar inwoners via de actielijnen 1 t/m 3. De gemeenten in de regio realiseren hiertoe ook de lokale acties die onder meer opgenomen zijn in het vastgestelde [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#).

Bij het voorkomen van dakloosheid hebben we de komende periode regionaal prioriteit voor jongvolwassenen. Wij zijn t/m 2025 vanuit actielijn 2 verder aan de slag met de uitvoering van de extra preventieve maatregelen vanuit de regionale verkenning maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel op de gebieden inkomen, scholing/werk, wonen, en hulp en ondersteuning. Daarbij dient, gedurende het verblijf in een jeugdhulpinstelling, meer aandacht te komen voor het aanleren van woonvaardigheden, zodat jongeren – na de jeugdzorgperiode - in staat zijn om desgewenst en waar mogelijk zelfstandig te wonen.

Dakloosheid van inwoners die ontstaat terwijl zij opgenomen zijn voor behandeling, beschermd wonen (via Wmo of Wlz) of forensische verblijfszorg ontvangen of direct aansluitend aan detentie achten wij onaanvaardbaar. Daar waar deze situaties voorkomen kunnen worden dringt de regio als geheel aan op (sluitende) afspraken met de betreffende zorgfinanciers of aanbieders.



Housing first

Naast het voorkomen van dakloosheid, beogen we een zgn. 'paradigmashift'. In lijn met het Nationaal Actieplan zetten we in op Wonen eerst of anders gezegd: herstel begint met een huis. [Housing First](#) is een succesvol model en betreft een vorm van zelfstandig wonen met ambulante, intensieve begeleiding en is bedoeld voor dakloze inwoners, waarbij de toewijzing van een woning (zo snel mogelijk na het ontstaan van dakloosheid of zelfs daarvoor) de start is van een traject waarbij zelfstandig wonen het doel is. Uit onze regionale verkenning is gebleken dat er draagvlak en mogelijkheden zijn om Housing First in te voeren in de regio. We voeren dan ook 'Housing First' in zo spoedig mogelijk in 2024. Elk van de gemeenten in de regio heeft hiertoe (prestatie)afspraken gemaakt met alle woningcorporaties die actief zijn in de gemeente. Housing First wordt ingevoerd in nauwe samenwerking met corporaties en gemeenten. Ter uitvoering hiervan wordt een regionaal Housing Firstteam ingericht van aanbieders wat zorg zal dragen voor selectie en begeleiding van cliënten, gedurende het Housing First-traject.

Vernieuwingen in de maatschappelijke opvang: naast vangnet ook springplank

Naast de inzet op het voorkomen van dakloosheid én Housing first draagt vernieuwing van de wijze waarop opvang geboden wordt bij aan het terugdringen van de tijd dat inwoners noodgedwongen gebruik moeten maken van maatschappelijke opvang. Deze inzet op vernieuwing is ook hard nodig omdat het aantal inwoners dat gelijktijdig gebruik maakt van met name 24-uursopvang in de periode 2022-2023 ook in onze regio sterk is gestegen. Dit overigens in lijn met het beeld in andere regio's. Deze situatie noodzaakte ons extra tijdelijke extra opvangcapaciteit te realiseren.

Op dit moment is een grote vernieuwing aan de orde als het gaat om de maatschappelijke opvang. Dit is ook nodig omdat cliënten ons inziens té lang verblijven in de maatschappelijke opvang en de opvang voor jongvolwassenen niet passend ingericht is.

Onze ambitie is om het deel van de cliënten maatschappelijke opvang met een trajectduur langer dan 3 maanden te laten dalen in de periode van 2024 t/m 2026 tot 1/3e van de cliënten of lager. Uiteraard blijft maatwerk mogelijk, maar een langer verblijf is vaak niet behulpzaam voor inwoners. De maatschappelijke opvang moet immers niet alleen een vangnet zijn, maar ook een springplank naar herstel en een stabiele huisvestings situatie. Naast de inzet van Housing First dragen de volgende vernieuwingen in de maatschappelijke opvang daaraan bij.

In lijn met het Nationaal Actieplan Dakloosheid is er sprake van een 'ombouw' van de opvangvoorzieningen in de regio. Zo is het afgelopen periode de renovatie van de regionale nachtpvang gerealiseerd. Daarmee is deze opvangvoorziening vanaf uiterlijk 1-1-2024 toegerust voor de nabije toekomst en ook beter toegankelijk voor mensen met beperkingen. Daarbij is uitgangspunt éénpersoonskamers waardoor verwachting is dat inwoners sneller tot rust, herstel en van daaruit tot uitstroom kunnen komen.³⁵ Dit in lijn met het Nationaal Actieplan.



Ook is deze opvang – na een pilotperiode – vanaf 1-1-2024 structureel een 24-uursopvang. Hiermee wordt inwoners niet enkel 24-uursopvang geboden (in plaats van enkel opvang in de avond/nacht), maar worden inwoners ook actief toegeleid naar werk, scholing of andere betekenisvolle daginvulling. Ook 24-uursopvang en dagactivering draagt nadrukkelijk bij aan rust en herstel van inwoners in de opvang. Ook daarvan is de ervaring dat dit leidt tot sneller herstel en uitstroom.

Daarnaast is in de regionale verkenning extra maatregelen voorkomen dakloosheid jongvolwassenen³⁶ onder meer geconstateerd dat de huidige maatschappelijke opvangvoorzieningen in onze regio onvoldoende tegemoetkomen aan de behoefte van dak- en thuisloze jongeren. Hierdoor maken jongeren hier soms geen gebruik van (terwijl zij dat wel nodig hebben) en daardoor kan hulp hen onvoldoende bereiken. Wij willen dat jongeren in nood gebruik kunnen maken van de voorzieningen die daarvoor zijn. Daarom realiseren we met onze maatschappelijke partners een meer optimale opvangsituatie voor jongvolwassenen in lijn met deze verkenning. Op korte termijn in 2024 zal daartoe worden gestart met een opvang (in combinatie met plaatsen beschermd wonen) voor jongvolwassenen in plaats van de huidige ambulante crisisopvang.

In plaats van de huidige wat meer grootschalige ambulante crisisopvang in Deventer zullen een beperkt(er) aantal plaatsen 'Tijdelijk onderdak met begeleiding' meer kleinschalig in Deventer én Zutphen gerealiseerd worden. Deze plaatsen zullen primair gericht zijn op inwoners vanuit de betreffende gemeenten (maar waar nodig ook benut worden door andere inwoners met name uit de naburige kleinere gemeenten). Zo sluiten we beter en laagdrempeliger aan bij de ondersteuningsbehoefte van inwoners in de betreffende gemeenten én de regio als geheel.

Hoe wordt dit zichtbaar?



- Elk van de gemeenten in de regio realiseren de lokale acties die opgenomen zijn in het Nationaal Actieplan Dakloosheid.
- Elk van de gemeenten in de regio realiseren uiterlijk in de periode t/m 2025 de invoering van de preventieve maatregelen die genoemd zijn in de regionale verkenning maximaal voorkomen dakloosheid jongvolwassenen.
- De regio als geheel dringt bij zorgfinanciers of zorgaanbieders aan op sluitende afspraken daar waar dakloosheid nog ontstaat bij inwoners terwijl zij opgenomen zijn voor behandeling, beschermd wonen (via W/mo of Wlz) of forensische verblijfszorg ontvangen of direct aansluitend aan detentie.
- De regio als geheel voert 'Housing First' in zo spoedig mogelijk in 2024. Dit in nauwe samenwerking met corporaties en gemeenten. Hiertoe wordt een regionaal Housing Firstteam ingericht van aanbieders wat zorg zal dragen voor selectie en begeleiding van cliënten, gedurende het Housing First-traject.
- Vanaf 1-1-2024 is de (24-uurs)opvang toekomstbestendig dat wil zeggen: structureel 24 uur per dag beschikbaar, met als uitgangspunt éénpersoonskamers en beter toegankelijk voor mensen met beperkingen. En gericht op activering van diegenen die er gebruik van maken. Hierdoor kan de voorziening meer doeltreffend en cliëntgericht worden benut en wordt het herstel en daarmee de uitstroom bevorderd.

- De regio als geheel draagt er zorg voor dat de betrokken maatschappelijke partner een meer optimale opvangsituatie voor jongvolwassenen realiseert en kan realiseren in lijn met de maatregelen op het onderdeel opvang in de regionale verkenning extra maatregelen maximaal voorkomen dakloosheid jongeren. Hiertoe wordt in 2024 een opvang voor jongvolwassenen gerealiseerd (in combinatie met beschermd wonen).
- De regio als geheel draagt zorg voor de bekostiging van een beperkt aantal plaatsen 'Tijdelijk onderdak met begeleiding' (voorheen: ambulante crisisopvang) in Deventer en (tijdelijk in) Zutphen. Dit in plaats van de meer grootschalige ambulante crisisopvang in Deventer.



KRACHT IN KWETSBAARHEID

Van opvang en beschermd wonen
naar wonen eerst en een beschermd thuis!

Regionale programma-organisatie beschermd wonen en
maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel

Lauris van Eekeren

Transitiebureau Beschermd Thuis

Wibout Dragt

Eindnoten

¹ De benaming regio Midden-IJssel wordt ook gebruikt door Salland Zorgverzekeraar. In die Zorgkantorregio werken echter andere gemeenten samen, namelijk Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst.

² Maatschappelijke opvang: het bieden van tijdelijke onderdak en begeleiding, aan personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

³ Beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding (welke in de regio bij de vorm beschermd wonen 24 uur per dag op de locatie aanwezig is), 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 en/of licht-verstandelijke beperkingen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De regio kent ook de vorm beschut wonen, waarbij hetzelfde geldt als beschermd wonen, maar waarbij in afwijking van het beschermd wonen het daarbij behorende toezicht in de nacht plaatsvindt op basis van 24-uurs telefonische bereikbaarheid van de begeleiding, waar begeleiding desgewenst binnen 30 minuten op locatie aanwezig is.

⁴ Positieve gezondheid kent zes dimensies te weten: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

⁵ In deze regiovisie spreken we over 'wonen in een accommodatie van een instelling' enerzijds en 'zelfstandig wonen' anderzijds. Bij zelfstandig wonen hoeft het niet persé te gaan om een eigen woning, kamer of appartement, maar kan het ook gaan om gedeelde woonruimte of het wonen bij ouders of verzorgers.

⁶ Zie ook het filmpje over het rapport [Van beschermd wonen naar een beschermd thuis](#).

⁷ Is ook bijv. geconstateerd in het landelijke rapport [Regionale stand van het land Doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang](#)

⁸ Betreft de gemiddelde wachtduur van beschermd wonen inclusief beschut wonen (als vorm van beschermd wonen).

⁹ In 2023 waren er 243 unieke cliënten die noodzakelijkerwijs gebruik maakten van de maatschappelijke opvang in onze regio. Dit is hoger dan in 2022, aangezien het aantal toen 224 betrof.

¹⁰ Op 1-12-2023 verbleef ca. 71,5% van de cliënten van de 24-uursopvang, crisisopvang en ambulante crisisopvang meer dan 3 maanden in de maatschappelijke opvang.

¹¹ De colleges van de vijf gemeenten hebben in de eerste helft van 2021 de gemeenteraden op basis van een vernieuwd samenwerkingsconvenant een zienswijze gevraagd. De vijf gemeenteraden hadden geen bedenkingen bij de voorzetting van de samenwerking op de aangegeven manier.

¹² Ook regionaal beschikbare Bed & Break-voorzieningen, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg.

¹³ Zie hiervoor de 'Regionale verkenning extra maatregelen voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' (Stichting Zwerfjongeren Nederland, 2021).

¹⁴ Sociale infrastructuur: het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken, gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving. ([Startnotitie 'De sociale basis terug van weggeweest' \(Movisie\)](#)).

¹⁵ Hierbij maken gemeenten waar nodig gebruik van de ervaringen van programma's als [GGZ-vriendelijke gemeente](#) en/of [Welkome wijk](#).

¹⁶ Bron: Coalitie voor inclusie, [Wat is inclusie? | Coalitie voor Inclusie](#)

¹⁷ In het IZA is ook de afspraak gemaakt om in de komende vijf jaar te komen tot een landelijk dekkend netwerk van digitale lotgenotengroepen (e-communities). Zie: [Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)

¹⁸ Voor het laten uitvoeren van activiteiten verslavingspreventie, ontvangen gemeenten vanuit de regio specifieke middelen die worden ingezet voor die activiteiten die het meest bijdragen aan de preventie van verslavingsproblematiek in de betreffende gemeente.

¹⁹ Zie hiervoor instrumenten als de [Participatieladder](#). Bij werk en re-integratie kan gebruik gemaakt worden van bijvoorbeeld de ervaringen vanuit [trajecten Individuele Plaatsing en Steun \(IPS\) of Sterk door werk](#)

²⁰ Zie ook: [Handreiking 'Naar nul huisuitzettingen' \(Movisie, 2022\)](#)

²¹ Zie: [Overheid.nl | Consultatie Wet versterking regie volkshuisvesting \(internetconsultatie.nl\)](#)

²² Bijv. via de zgn. opstapregeling of bijzondere bemiddeling.

²³ Bed & Break-voorzieningen zijn als volgt gedefinieerd in de [Nadere subsidieregels](#): het bieden van kortdurend tijdelijk verblijf in een accommodatie van een aanbieder aan volwassen inwoners die als gevolg van een toename van problemen kortdurend dit verblijf nodig hebben om tot stabiliteit en rust te komen en escalatie van problemen te voorkomen.

²⁴ OGGZ is als volgt gedefinieerd in de [Nadere subsidieregels](#): het geheel van activiteiten (waaronder contactlegging, onderzoek en toeleiding, alsmede het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis) gericht op het signaleren en tegengaan van mijding van zorg, hulp en/of maatschappelijke ondersteuning door inwoners, specifiek daar waar die mijding zorgwekkend wordt geacht voor de gezondheid, de zelfredzaamheid, de veiligheid, de stabiliteit en/of het welbevinden van de betreffende inwoner en/of zijn of haar sociale omgeving.

²⁵ Voor de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte werkt het [Bijzondere Zorgteam](#). Voor de gemeenten Lochem en Zutphen werkt het Samenwerkend Oggz-team Lochem en Zutphen. Er is een nauwe verbinding tussen beide teams.

²⁶ Kan ook gaan om een licht-verstandelijke beperking of een combinatie.

²⁷ Kan ook beschermd wonen betreffen voor mensen met licht-verstandelijke beperkingen.

²⁸ Beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015).

²⁹ Voor het regiodeel Lochem en Zutphen gaat het dan om de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Voor het regiodeel Deventer, Olst-Wijhe en Raalte gaat het om de GGD IJsselland.

³⁰ Aanbieders van beschermd wonen kunnen over verschillende expertises beschikken, zoals expertise ten aanzien van verslavingsproblematiek, specifieke psychische problematiek (zoals autisme) en/of licht-verstandelijke beperkingen.

³¹ Voor beschermd wonen van 13,4 maanden op 1/1/2021 naar 8,0 maanden op 1/1/2022. En voor beschut wonen van 7,5 maanden op 1/1/2021 naar 5,2 maanden op 1/1/2022.

³² De veldtafel is een casuïstiekoverleg waarbij alle beschermd wonen aanbieders (en ook zorgkantoor Salland) en de regionale toegang voor beschermd wonen/maatschappelijke opvang aansluiten en complexe casuïstiek kunnen bespreken. Dit overleg is mede op verzoek van de aanbieders beschermd wonen ingericht. De veldtafel heeft tot doel het plaatsings- en doorstroomproces verder te verbeteren.

³³ Voor zover daar cliënten beschermd wonen vanuit onze regio zullen gaan verblijven en een toekenning beschermd wonen hebben, op grond van de Wmo 2015.

³⁴ [maatschappelijke] opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten [...] en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015).

³⁵ Ook bieden 1-persoonskamers in beginsel de mogelijkheden om een huisdier mee te nemen, mits voldaan kan worden aan bepaalde door aanbieder te stellen voorwaarden. Voor sommige inwoners die dakloos raken is dat een belangrijk punt.

³⁶ Uitgevoerd door de Stichting Zwerfjongeren Nederland in opdracht van de samenwerkingsregio beschermd wonen en maatschappelijke opvang.



REGIOVISIE BESCHERMD WONEN
EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG
REGIO MIDDEN-IJSSEL

Ontwerp en visualisaties

[Comyoo creatieve studio](#)



INSPRAAKDOCUMENT

**Bij de regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang
Regio Midden-IJssel 2024 t/m 2026**

“KRACHT IN KWETSBAARHEID”

**VAN OPVANG EN BESCHERMD WONEN
NAAR WONEN EERST EN EEN BESCHERMD THUIS!**

INSPRAAKREACTIES ONTWERP-REGIOVISIE MAATSCHAPPELIJKE OPVANG EN BESCHERMD WONEN ‘KRACHT IN KWETSBAARHEID’

Inspreker	Samenvattende inhoud reactie	Samenvattende concept-reactie gemeenten
<p>Adviesraad Sociaal Domein gemeente Zutphen (BASD)</p>	<p><i>Algemeen</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De BASD vindt dat een aantal belangrijke zaken niet of nauwelijks zijn uitgewerkt in de regiovisie. 2. De BASD vindt dat de regiovisie een methodische aanvliegroute mist. <p><i>Informele zorg en mantelzorg</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. De BASD vraagt zich af hoe de samenwerking tussen formele- en informele zorg rond de groep kwetsbare inwoners plaats gaat vinden? En hoe wordt voor continuïteit gezorgd in de informele zorg? Is er een plan van aanpak concreet voorhanden voor én de professional en de mantelzorgers? 4. De BASD vindt dat de ondersteuning minder coachend maar veelal sturend moet zijn. 5. Er zijn te lange wachttijden voor clientondersteuners (6 tot 8 weken), waardoor mantelzorgers afhaken. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. De regiovisie bevat naast een visie en doelen, ook verschillende actielijnen en acties. Een aantal acties worden meer uitgewerkt bij de uitvoering daarvan, dan wel in de lokale actieplannen. 2. In de regiovisie hebben wij onze visie en doelen verwoord alsmede actielijnen en acties. Wij zijn benieuwd naar wat u daarin mist qua ‘methodische aanvliegroute’. 3. Belangrijk is dat per inwoner met een ondersteuningsbehoefte de formele en informele zorg goed aansluiten op elkaar en elkaar aanvullen. In het ondersteuningsplan per inwoner krijgt dat een plaats. Wij hebben dat – naar aanleiding van uw advies – in de regiovisie nadrukkelijker opgenomen. 4. De ondersteuning dient naar ons oordeel erop gericht te zijn inwoners weer – na enige tijd – weer op eigen kracht (of samen met naasten en andere betrokkenen) kunnen deelnemen aan de samenleving. In het ondersteuningsproces kan dat zowel leiden tot fases dat de ondersteuning meer sturend als fases waarin meer coachend begeleiding geboden dient te worden. 5. Gemeenten bieden clientondersteuning aan inwoners. De gemeente Zutphen heeft hiervoor een subsidieovereenkomst gesloten met MEE. Zij voeren voor Zutphen de onafhankelijke cliëntondersteuning uit. Vanwege tijdelijk personeelstekort is er een wachtlijst ontstaan. Op dit moment is de wachttijd teruggebracht naar 2 weken. Naar verwachting loopt de wachttijd in het

	<p>6. De BASD benadrukt dat - wil de regiovisie succesvol zijn - de informele zorg aandacht en regie heeft. Wij vragen ons af: in hoeverre wordt er zorg gedragen voor de mantelzorg? De BASD stelt dat in de regiovisie niet aan bod komt, welke taken mantelzorgers uitvoeren, waar hun grenzen en mogelijkheden liggen en wat professionals kunnen doen om hen in de thuissituatie zo goed mogelijk te ondersteunen. De BASD adviseert mantelzorgers in elk geval pro- actief mee te nemen en waar mogelijk op te leiden in "het vak van begeleider" en hen ook te adviseren over de PGB-mogelijkheid.</p> <p>7. Gelet op het risico van overbelasting van mantelzorgers ook gezien toenemende psychische problematiek in de samenleving adviseert het BASD actief zorg te dragen voor een vangnet voor de informele zorg en geeft daarin een aantal suggesties en adviezen.</p> <p>8. De BASD mist in de regiovisie een model van</p>	<p>najaar verder terug.</p> <p>6. Wij zijn het met u eens dat informele zorg aandacht en regie heeft. Daarom is de informele zorg/mantelzorg onderdeel van het ondersteuningsplan van de inwoner met een ondersteuningsbehoefte. De belastbaarheid en mogelijkheden van mantelzorgers om hun naaste in de thuissituatie zo goed mogelijk te ondersteunen zijn daarvan onderdeel. Wij hebben – naar aanleiding van uw advies – dit nog sterker benadrukt in de regiovisie. In het ondersteuningsproces wordt waar nodig de inwoner met een ondersteuningsbehoefte gewezen op de mogelijkheid van een pgb, waarbij de inzet daarvan is begrensd door de Wmo 2015 en de verordening Wmo. Wij zijn met u van mening dat informatieverstrekking aan mantelzorgers is van groot belang. In de gemeente Zutphen is het aanbod belegd bij diverse partners. De gemeente Zutphen kiest voor een integrale, toekomstbestendige aanpak van mantelzorgondersteuning. Er worden voorbereidingen getroffen om een mantelzorgsteunpunt in te richten in Zutphen. Op deze centrale plek komen alle hulp en kennis over mantelzorg samen. Er wordt samengewerkt met professionals, sociale instanties en burgers.</p> <p>7. Wij zien het risico van overbelasting van mantelzorgers nadrukkelijk ook. Daarom hebben wij dit in de regiovisie benadrukt. In de lokale actieplannen wordt aandacht besteed aan een lokaal vangnet voor informele zorg.</p> <p>8. De regiovisie is wat ons betreft niet bedoeld als beschrijving van de werkwijze van medewerkers.</p>
--	---	--



	<p>aanpak als bijvoorbeeld WIFA (Waarderen, Informeren, Faciliteren, Afstemmen) en wij spreken onze zorg dan ook uit over het uiteindelijke succes van de samenwerking in de regiovisie.</p> <p><i>Draagkracht van dorpen, buurten en steden</i></p> <p>9. De BASD vraagt zich af of er draagkracht is in de wijken voor meer inwoners die thuis blijven wonen (in plaats van beschermd te wonen of opgevangen moeten worden in de maatschappelijke opvang).</p> <p>10. De regiovisie stelt: "Beschermd wonen blijft daarnaast beschikbaar voor inwoners die dat nodig hebben. We blijven daarbij rekening houden met draagkracht van dorpen, buurten en steden." Die draagkracht is cruciaal en zal duidelijk moeten worden gecommuniceerd." Is die communicatie tot nu toe niet veel te beperkt geweest? En is er een plan om die communicatie te verbeteren? Hoe worden inwoners voorbereid op nieuwe groepen die voorrang gaan krijgen op de woningmarkt?</p> <p><i>Aanvraagprocedure toekenning beschermd wonen</i></p> <p>11. De BASD vindt dat de aanvraagprocedure voor een toekenning beschermd wonen onlogisch is en belastend is voor de client omdat de procedure na het lokale contact weer opnieuw zou moeten bij de centrumgemeente en er onderzoeken en gesprekken opnieuw zouden plaatsvinden. De BASD adviseert meer om de last niet bij de ouders/aanvrager ligt, maar dat de woonplaats van de inwoner dit op zich neemt en de procedure pragmatisch in te vullen.</p>	<p>Medewerkers van gemeenten en instellingen zijn professioneel opgeleid en werken methodisch.</p> <p>9. Wij zijn van mening dat er in beginsel voldoende draagkracht is in de samenleving om deze beweging vorm te geven, De balans draagkracht versus draaglast kan per buurt, wijk of dorp verschillen en ook in de tijd verschuiven. Gemeenten blijven nadrukkelijk aandacht houden hiervoor.</p> <p>10. Wij zijn met u van mening dat de draagkracht belangrijk is. De algehele beweging dat minder mensen in instellingen verblijven en meer thuis de noodzakelijke hulp, zorg en ondersteuning ontvangen is een beweging die al geruime tijd geleden door overheden is ingezet. Aparte communicatie hierover in het kader van deze regiovisie is daarom niet op voorhand voorzien. De draagkracht van dorpen, buurten en steden krijgt bij gemeenten, waaronder de gemeente Zutphen, belangrijke en permanente aandacht.</p> <p>11. Wij zijn het met u eens dat de aanvraagprocedure niet onnodig belastend moet zijn en nemen uw advies ter harte. In de concept-regiovisie hadden wij al opgenomen dat gemeenten en regio hierin meer samen optrekken en een meer integrale werkwijze ontwikkelen. Wettelijk gezien kan een gemeente geen aanvraag doen, dus er blijft een rol voor de inwoner, maar gemeenten kunnen wel alle informatie die van belang is warm overdragen en de procedure zo vormgegeven, zodat inwoners bijvoorbeeld niet onnodig meerdere keren hun verhaal moeten delen. Inmiddels wordt hier al aan</p>
--	--	--



	<p><i>Zorgmijders</i></p> <p>12. De BASD stelt dat de realiteit weerbarstig is. Wat kan en mag er gedaan worden als er (flinke) problemen ontstaan? Kan en mag iemand weer uit huis geplaatst worden? En zo ja, waar komt zo'n persoon dan terecht? Geef ook hier weer altijd familie/mantelzorgers etc. alle informatie hierover.</p> <p>13. De BASD vraagt zich af of de (sub)regionaal opererende bemoeizorgteams voldoende werken. De BASD wijst op een recent voorbeeld uit Zutphen waar sprake was van een huisuitzetting.</p> <p>14. De BASD stelt dat in sommige gevallen eigen regie niet de oplossing is en een te grote druk gelegd wordt op familie, vrienden en het netwerk rond de cliënt. Dat leidt volgens het BASD tot geen echte oplossing.</p> <p>15. Wij vragen ons ook af: wanneer wordt van de mogelijkheid gebruik gemaakt van verplicht begeleid wonen onder de wet zorg en dwang, zodat de inwoner wel op je juiste plek kan wonen? Hiermee zou de veiligheid voor zowel de bewoner als de buurt gewaarborgd zijn.</p>	<p>gewerkt.</p> <p>12. Gemeenten en corporaties streven naar het zo veel mogelijk voorkomen van huisuitzettingen. Daar waar dit toch noodzakelijk wordt geacht, wordt in beginsel een (tijdelijk) woonalternatief geboden, niet zijnde opvang. Elke inwoner kent weer een andere situatie, dus er is wat ons betreft geen algemeen antwoord op deze vragen. De regionale bemoeizorgteams richten zich op het toeleiden van inwoners die zorg, ondersteuning of hulp mijden naar passende zorg, ondersteuning en hulp. Informatievoorziening aan familie en mantelzorgers is belangrijk, al hebben de professionals daarin te handelen binnen de kaders van de privacywetgeving.</p> <p>13. Wij zijn van mening dat de (sub)regionaal opererende bemoeizorgteams voldoende werken. Huisuitzettingen worden door gemeenten en corporaties zo veel als mogelijk voorkomen. Wij kunnen in deze reactie niet ingaan op individuele situaties, maar de gemeente Zutphen gaat hierover – binnen de kaders van de privacywetgeving - graag met u in gesprek.</p> <p>14. Wij streven naar eigen regie van onze inwoners, maar daar waar dat niet mogelijk is of niet tot oplossingen leidt, worden andere werkwijze en instrumenten ingezet. Onzes inziens hebben wij dat ook zo verwoord in de regiovisie.</p> <p>15. In bepaalde situaties kunnen wettelijke instrumenten ingezet worden als de Wet verplichte ggz en de Wet zorg en dwang. Wanneer en hoe gebruik gemaakt kan worden van zorg met dwang is vastgelegd in de Wet zorg en dwang.</p>
--	---	--



<p>Adviesraad Sociaal Domein gemeente Lochem (ASDL)</p>	<p><i>Algemeen</i></p> <p>1. In grote lijnen heeft de ASDL, de Adviesraad Sociaal Domein Lochem waardering voor deze grondig uitgewerkte visie met goede verwijzingen naar relevante documentatie.</p> <p>2. De ASDL is van mening dat het Actieplan 2017-2022 (de uitwerking van de vorige regiovisie) een breder terrein bestrijkt. De ASDL stelt dat in de vorige periode onder meer de verslavingszorg en de OGGZ meegenomen zijn. De ASDL geeft aan dat in de regiovisie niet aangegeven wordt waarom deze regiovisie niet of slechts zijdelings op deze terreinen ingaat. De ASDL neemt aan dat de versmalling te maken heeft met de plannen voor verdere doordecentralisatie van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De ASDL geeft aan dat, gezien de verknoping en overlap binnen de hele ggz, een bredere visie voordelen zou hebben.</p> <p>3. De ASDL stelt dat de regiovisie nu een looptijd van 3 in plaats van 6 jaar heeft. Ook als er sprake is van decentralisatie naar de gemeenten, zou het goed zijn dat de visie toch voor 6 jaar zou gelden, waarbij halverwege een evaluatie plaatsvindt om desgewenst de visie en acties bij te sturen.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dank voor uw waardering. 2. Wij zijn met u van mening dat een bredere visie voordelen heeft. Er is wat ons betreft dan ook geen sprake van versmalling, maar eerder van verbreding, nu in deze regiovisie ook meer of expliciete aandacht is voor sociale inclusie, preventie en wonen, als belangrijke voorwaarden om de gewenste bewegingen vorm te geven. Ook is in deze regiovisie aandacht voor verslavingszorg en Openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz). Wij hebben er in de structuur voor gekozen om uit te gaan van vijf meer integrale actielijnen en niet voor aparte zorg- of beleidsvelden. De door het Rijk voorgenomen doordecentralisatie van rijksmiddelen beschermd wonen is niet de aanleiding van deze keuze. Wij hebben juist het perspectief van inwoners centraal willen stellen en niet voorzieningen of aparte beleidsvelden. We zullen dit nog explicieter toelichten in de regiovisie. 3. Wij zijn van mening dat de vraagstukken die zich voordoen een voortvarende aanpak vragen en daarbij ook realiseerbaar zijn in de beoogde planperiode van 3 jaar. Wij monitoren permanent of de voorgenomen acties bijdragen aan de beoogde doelstellingen en sturen waar nodig bij gedurende planperiode. Een evaluatie/voortgangsmoment halverwege de planperiode (net als bij de vorige regiovisie) achten wij van belang. Wij zullen dit expliciet opnemen in de regiovisie.
--	---	---



	<p>4. De ASDL concludeert dat alle gemeenten heel intensief bij het tot stand komen betrokken en spreken de wens uit de intensieve samenwerking voort te zetten, zonder in de visie over een tijdsbeperking te spreken. Bovendien wordt er uitgegaan van aanvullende lokale actieplannen, waardoor lokale accenten gelegd kunnen worden.</p> <p>5. De ASDL acht het vrij gebruikelijk dat bij een nieuwe visie met nieuwe actiepunten teruggekeken wordt naar de resultaten van de vorige periode. Dit gebeurt echter heel beperkt en vergelijkende cijfers ontbreken vrijwel geheel. Zo was het bijvoorbeeld de bedoeling dat meer mensen zelfstandig gingen wonen. Niet duidelijk is of dit gelukt is en welke mate van zelfstandigheid bereikt is. Wij hebben wel de indruk dat veel dingen goed gaan, maar wij zagen die goede punten en de aandachtspunten voor de komende periode graag bevestigd door een beknopte evaluatie van de vorige periode. Daarmee ontstaat dan meteen een, deels cijfermatig onderbouwd, startpunt voor de komende periode.</p> <p><i>De 3 bewegingen en de daaruit voortvloeiende doelen</i></p> <p>6. De ASDL onderschrijft de genoemde 3 bewegingen. Wel wil de Lochemse adviesraad wijzen op het risico dat de financiën en personele krapte een meer bepalende rol gaan spelen dan de wensen en belangen van de cliënt.</p> <p>7. De ASDL twijfelen aan het beoogde resultaat dat na de planperiode minder mensen gebruik hoeven te maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Daarbij geeft de ADSL aan dat deze doelstellingen ogenschijnlijk in tegenspraak zijn met de uitspraak in de regiovisie dat er niet gekozen wordt voor</p>	<p>4. Wij delen uw conclusie.</p> <p>5. In het totstandkomingsproces van de regiovisie hebben we er inderdaad niet voor gekozen een aparte en/of cijfermatige eindevaluatie plaats te doen vinden. Wel is – met uw inbreng en de inbreng van vele partijen – ervoor gekozen om kwalitatief te kijken naar wat er goed gaat en is gegaan (wat moeten we behouden) en wat anders moet (wat vraagt verandering). Ook is de voorliggende regiovisie – waar nodig – geïllustreerd met cijfers. Wij zijn van mening dat we hiermee een goed startpunt hebben voor de komende periode.</p> <p>6. Dank voor uw steun voor de genoemde bewegingen. Wij realiseren ons dat vooral de personele krapte een belangrijke rol gaat spelen. Deze constatering is in de regiovisie ook juist genoemd als één van de argumenten om de ondersteuning op onderdelen anders in te richten dan voorheen.</p> <p>7. Wij twijfelen niet aan onze doelstelling dat <i>minder mensen</i> gebruik hoeven te maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Wij zijn van mening dat door het geheel van de uitvoering van de acties opgenomen in de actielijnen dit mogelijk zou moeten zijn. Tegelijkertijd maken wij een onderscheid met eventuele afbouw van <i>plaatsen</i>. Dit onderscheid achten wij ook relevant, omdat er</p>
--	---	--

	<p>een afbouwdoelstelling als het gaat om ‘plaatsen’ maatschappelijke opvang en beschermd wonen.</p> <p><i>Van denken naar doen: de vijf actielijnen</i></p> <p>8. De ASDL pleit ervoor dat gemeenten <i>de mogelijk wettelijke verplichte urgente groepen inwoners (waaronder inwoners die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen) ook opnemen in de urgentiewoonverordeningen ook als er geen wettelijke verplichting komt.</i></p> <p>9. De ASDL geeft aan dat een urgentiebepaling weinig zal helpen als er veel te weinig huurwoningen zijn. De ASDL stelt dat in ieder geval in de gemeente Lochem het helaas al jaren niet lukt om op het nagestreefde percentage huurwoningen te komen. De Lochemse adviesraad pleit voor een hogere prioriteit van de bouw van sociale huurwoningen.</p> <p>10. De ASDL geeft aan dat het goed is dat er extra aandacht is voor jongvolwassenen en de overgang van jeugdzorg naar de Wmo. Het voorgestelde beleid acht de ASDL lovenswaardig.</p> <p>11. De ASDL stelt dat het bieden van begeleiding voor, bij en na uitstroom van beschermd wonen, ter ondersteuning van de verzelfstandiging, niet alleen een</p>	<p>nu nog sprake is van een wachtlijst beschermd wonen en een te grote bezetting van de bestaande plaatsen maatschappelijke opvang. Wij denken dat het niet realistisch is te veronderstellen dat er zoveel minder mensen gebruik hoeven te maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, dat zelfs het aantal plaatsen afgebouwd zou kunnen worden. Een acceptabele wachttijd voor beschermd wonen en het weer kunnen benutten van het huidige aantal plaatsen maatschappelijke opvang zoals bedoeld achten wij wel realistisch.</p> <p>8. Wij zijn het met de ASDL eens dat de door ons in de regiovisie beschreven urgentie niet moet afhangen van de wettelijke verplichting. Zo is ook niet de strekking van deze passage. Wij zullen deze passage bezien in het licht van uw opmerking.</p> <p>9. Wij zijn het met de ASDL eens dat voldoende betaalbare en adequate huurwoningen belangrijk zijn. De gemeente Lochem spant zich in om zorg te dragen voor voldoende passende en betaalbare woningen.</p> <p>10. Wij danken de ASDL voor de uitgesproken steun voor het beleid ten aanzien van de overgang van jeugdzorg naar de Wmo.</p> <p>11. Wij zien deze opmerking van de ASDL als ondersteuning aan het geformuleerde beleid. De passende ondersteuning van de client staat bij ons voorop. Tegelijkertijd is ook de tijds- en kostenbesparing een positief neveneffect als dit</p>
--	---	--



	<p>steun voor de cliënt is, maar uiteindelijk tijds- en kostenbesparend kan blijken te zijn.</p> <p>12. Bij het beleidsproces voortkomend uit deze visie, is de inzet van cliënten en andere ervaringsdeskundigen belangrijk. Niet beschreven wordt hoe, en hoe systematisch, de inbreng van cliënten en ervaringsdeskundigen een plaats krijgt.</p> <p>13. De ASDL stelt dat bij het realiseren en faciliteren van de woonvormen voor inwoners die beschermd of beschut gaan wonen en de realisatie van de verschillende vormen van zelfstandig wonen het van belang is dat er een goede verhouding om de buurt is. Het is voor het welslagen van belang dat tevoren goed en tijdig overlegd wordt met de buurt.</p> <p>14. De ASDL stelt dat als integratie in een buurt (van een woonvorm beschermd of beschut wonen) niet haalbaar is, dan kan gedacht worden aan de zogenoemde Skaeve Huse.</p>	<p>zou ontstaan.</p> <p>12. Wij hebben in de visie beschreven dat wij in de komende periode de inzet van cliënten en ervaringsdeskundigen in het beleidsproces meer en beter tot stand willen laten komen. Hoe dit het beste kan worden georganiseerd dat is onderwerp van gesprek met o.a. de ASDL.</p> <p>13. Wij zijn het eens met de ASDL dat bij het realiseren en faciliteren van de woonvormen voor inwoners die beschermd of beschut gaan wonen het van belang is dat er een tijdig overlegd wordt met de buurt. Bij het individueel gaan wonen van een inwoner (na een periode van beschermd wonen) achten wij overleg met de buurt niet gepast en zelfs stigmatiserend. Wij willen inwoners die zelfstandig gaan wonen niet anders benaderen dan alle andere inwoners die ergens in een buurt (zelfstandig) gaan wonen. Wel heeft de draagkracht van dorpen, buurten en steden in het algemeen wel de aandacht van gemeenten.</p> <p>14. Alle inwoners dienen ergens te kunnen wonen, ook de inwoners die tijdelijk zijn aangewezen op beschermd of beschut wonen. Wij achten het van belang dat er ruimte in onze gemeenten is ook voor deze woonvormen. Daarbij dient de gemeente initiatieven te toetsen aan ruimtelijke kaders op basis van wet- en regelgeving. Het is daarbij niet uitgesloten dat een woonvorm toch kan worden gevestigd in een buurt, terwijl er bezwaren in de buurt zijn tegen de vestiging. Skaeve Huse (ook wel 'paradijsvogelwoningen' genoemd) betreft woningen voor een specifieke groep inwoners die wezenlijk iets anders nodig hebben dan inwoners die tijdelijk aangewezen zijn op beschermd of beschut wonen. Als een initiatief van beschermd of beschut wonen niet mogelijk is</p>
--	--	--



	<p>15. De ASDL stelt dat daar waar dakloosheid ontstaat bij de overgang van de ene voorziening naar een andere de Lochemse adviesraad dit niet aanvaardbaar acht.</p> <p>16. De ASDL vraagt de aandacht voor de economisch dak- en thuislozen, die volgens de ASDL geen woning kunnen vinden door de woningnood en/of de regelgeving en die volgens de ASDL een groeiende groep is. De ASDL stelt dat voor de maatschappelijke opvang zij door hun aangenomen zelfredzaamheid meestal niet in aanmerking komen. De ASDL stelt dat zij vaak niet in beeld zijn bij de gemeente of bij andere officiële instanties. De ASDL geeft aan dat hoe langer de dakloosheid van deze groep voortduurt, hoe groter de problematiek meestal wordt.</p> <p>17. De ASDL beveelt aan om te zoeken naar alternatieven voor huisuitzettingen. De ASDL hoopt op minimalisering van deze uithuiszettingen, aangezien zij zelden een oplossing inhouden. Volgens de ASDL kan huisuitzetting aanvaardbaar zijn als de overlast voor de omgeving zo groot is dat de omgeving gevaar gaat lopen, maar er moet dan wel een alternatief geboden worden.</p> <p>18. De ASDL stelt dat door een breed preventief beleid vele situaties van (dreigende) dakloosheid voorkomen kunnen worden.</p> <p><i>Tot slot</i></p> <p>19. De ASDL stelt dat de visie veel goede punten bevat, maar dat het veelal ontbreekt aan een beschrijving hoe de voortgang van de actiepunten gemeten wordt. Om</p>	<p>in een buurt, dan is Skaeve Huse voor ons daarom geen alternatief. Tegelijkertijd kan Skaeve Huse passend wonen bieden voor een bijzondere groep inwoners.</p> <p>15. Wij zijn het met de ASDL eens en zullen dit nog eens benadrukken in de regiovisie.</p> <p>16. Wij zijn het met de ASDL eens dat dit een groep inwoners betreft die weinig in beeld zijn. Hoe groot deze groep in deze regio is en/of deze groeiend is, is niet bekend. Tegelijkertijd is deze problematiek ons niet onbekend.</p> <p>17. In de regiovisie is opgenomen dat gemeenten huisuitzettingen zo veel als mogelijk willen voorkomen en daar waar die toch plaatsvinden, woonalternatieven (niet zijnde opvang) te zoeken en te bieden. Dan sluit onzes inziens aan bij het advies van de ASDL. Wij zien dit advies als ondersteuning van het geformuleerde beleid.</p> <p>18. Wij zijn het eens met de ASDL op dit punt. Daarom wordt er in de regiovisie ook ingezet op een breed preventief beleid. Wij zien dit advies als ondersteuning van het geformuleerde beleid.</p> <p>19. Wij zijn met de ASDL van mening dat het tussentijds meten ten aanzien de doelstellingen en het rapporteren over de voortgang van de acties en op basis daarvan bijstellen nog niet voldoende was weergegeven in de concept-regiovisie. In de</p>
--	---	--

	<p>bij te kunnen sturen is het, volgens ASDL nodig dat er tussentijds geëvalueerd wordt en dat daarvoor voldoende meetpunten aangedragen worden. De ASDL geeft aan dat naast de resultaten van de dienstverlening en de kwaliteit de ASDL ook denkt aan het meten van de klanttevredenheid en de mate van stagnatie in de keten en de oorzaken daarvan. Volgens de ASDL dient ook de samenwerking tussen de gemeenten, met de cliënten en met de zorginstellingen daarbij, bij voorkeur ook tussentijds, aan bod te komen.</p> <p>20. Als het lukt om de behoefte aan plaatsen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen te verminderen, dan dient wel een aanzienlijk deel van de uitgespaarde gelden ingezet worden in de begeleiding van de ex-clieënten en in allerlei maatregelen die opname of een terugval naar opname helpen te voorkomen.</p> <p>21. Dit advies richt zich voornamelijk op de regio. Wij begrijpen dat er per gemeente nog een concreet actieplan kan komen. De ASDL is daar voor Lochem vanuit gegaan en is uiteraard bereid om ook over het Lochemse uitwerkingsplan te adviseren.</p>	<p>definitieve regiovisie is dit nadrukkelijker beschreven. Daarbij willen wij wel oog hebben dat niet alles kwantitatief gemeten kan worden. Wij wensen een goede balans te houden tussen investeringen in voortgangsrapportages, metingen en onderzoeken en investeringen in uitvoering.</p> <p>20. Het is niet ons doel om het aantal plaatsen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen te verminderen in de planperiode. Wel kunnen wij ons voorstellen dat de beweging ook leidt tot besparingen. Op dit moment besluiten gemeenten samen over wat de reikwijdte is van de inzet van eventuele bespaarde financiële middelen. Dit is ook zo vastgelegd. Tot dusver hebben gemeenten telkens besloten evt. overschotten in te zetten voor activiteiten en maatregelen die preventief zijn of anderszins ondersteunend zijn aan de doelen van de regiovisie. Wij begrijpen uit uw advies dat het uw wens is dat dit de werkwijze blijft. Wij zullen rekening houden met die wens bij toekomstige besluiten, mochten zich ook in de toekomst overschotten voordoen.</p> <p>21. In de regiovisie is inderdaad opgenomen dat de regiovisie door elk van de samenwerkende gemeenten vertaald wordt in lokale acties, al dan niet via een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma. De gemeente Lochem is inderdaad voornemens de ASDL ook te betrekken bij het Lochemse actieplan.</p>
<p>Adviesraad Sociaal Domein gemeente Raalte (ASDR)</p>	<p><i>Proces</i></p> <p>1. De ASDR geeft aan dat ze het voortraject voor de concept-regiovisie als prettig ervaren hebben, bijv. de reflectiebijeenkomsten en de reguliere bijeenkomst met de adviesraad dit voorjaar.</p>	<p>1. Dank voor het uitspreken van uw waardering voor het voortraject. Wij danken ook voor uw inbreng in de ateliersessie en de reflectiebijeenkomsten. Hiermee is de regiovisie verrijkt.</p>

	<p>2. De ASDR geeft aan dat zij de adviesaanvraag op 6 juli heeft ontvangen in plaats van de aangekondigde in juni.</p> <p>3. De ADSR geeft aan dat formeel is vastgelegd dat de Adviesraad sociaal domein Raalte, niet adviseert in de 6 weken zomervakantie regio Noord. Nu ervoor gekozen is de inspraakperiode deels in de zomervakantie te laten plaatsvinden had de ASDR nog slechts een kleine 2 weken om een advies te geven. De ADSR vindt dit een gemiste kans om inwoners nóg beter te betrekken bij beleid. Alhoewel we begrijpen dat er sprake is van tijdsdruk adviseren we om inwonersparticipatie altijd in de planning mee te nemen, een belangrijke positie te geven en inbreng van inwoners op waarde te schatten onder het motto 'zeg wat je doet, en doe wat je zegt'.</p>	<p>2. Het klopt dat in de bijeenkomst van 30 mei uitgesproken is dat de verwachting was dat de adviesaanvraag eind juni zou komen. Dit bleek niet haalbaar, waardoor de adviesaanvraag niet eind juni, maar 6 juli is gezonden. Wij verontschuldigen ons hiervoor. Wij hebben daarom de inspraakperiode verlengd met bijna 1 week en zijn blij dat u alsnog in staat bent geweest te adviseren.</p> <p>3. Wij constateren dat hierbij de verwachtingen uitéén zijn gelopen. Juist vanwege het belang wat wij hechten aan om cliënten te betrekken bij beleidsvorming én het willen respecteren van de vastgelegde afspraken daaromtrent is op verschillende momenten in het proces gelegenheid gegeven aan de adviesraden om inbreng te leveren, bijv. in de ateliersessie en in de reflectiesessies. U hebt uw waardering daarvoor ook uitgesproken. Tijdens de momenten dat afgevaardigden van de adviesraden bij zijn gepraat en om inbreng is gevraagd hebben de adviesraden desgevraagd onzes inziens aangegeven dat de grote betrokkenheid tijdens het voortraject het mogelijk maakte de adviesperiode in de zomerperiode te laten plaatsvinden. Dit is ook bevestigd in de bijeenkomst op 30 mei met adviesraden, waarbij wel is gezegd dat daarom de adviesperiode wat langer zou zijn dan de gebruikelijke 6 weken. Uiteindelijk was de adviesperiode 9 weken (in plaats van de aangekondigde 10 weken). Wij constateren uit uw reactie dat de ASDR andere verwachtingen had. Wij verontschuldigen ons dat wij klaarblijkelijk niet in staat zijn geweest om heldere verwachtingen te creëren, en dat de adviesperiode uiteindelijk ook 1 week korter was dan eerder aangekondigd.</p>
--	---	--



	<p>4. De ASDR stelt dat er tijdens de bijeenkomst van 30 mei is besproken dat het veel voordelen heeft als er één advies worden opgesteld door de adviesraden gezamenlijk. De ASDR stelt dat er vanuit de regio hierop nog zou worden teruggekomen maar dat de Adviesraad hierover helaas niets vernomen heeft.</p> <p>5. De ADSR adviseert om bij volgende regionale adviesaanvragen te kijken waar mogelijkheden liggen om gezamenlijk krachten te bundelen en zo efficiënt mogelijk te werk te gaan.</p> <p><i>Betrokkenheid adviesraad bij lokale invulling</i></p> <p>6. In de regiovisie is opgenomen dat de regiovisie door elk van de samenwerkende gemeenten vertaald wordt in lokale acties, al dan niet via een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma. De ADSR adviseert cliënten en hun naasten, maar ook andere inwoners en de Adviesraad te betrekken bij de totstandkoming van deze lokale acties.</p> <p><i>Mantelzorgers en naastbetrokkenen</i></p> <p>7. De ASDR complimenteert de gemeenten dat zij</p>	<p>4. Ook hierbij constateren wij dat de verwachting die de ASDR had niet overeenkomst met hetgeen wij hadden. In onze beleving is er inderdaad gesproken over de voordelen van een gezamenlijk advies, maar is daarbij geen afspraak gemaakt dat de gemeente hier iets in zou faciliteren of ergens op terugkomen. Onze overtuiging is dat de gemeenten een gezamenlijke adviesaanvraag verwelkomd hebben, maar aan de aanwezigen is aangegeven dat dit een eigen verantwoordelijkheid is van de adviesraden om elkaar daarin op te zoeken en te komen tot een gezamenlijk advies. In het verslag van de bijeenkomst van 30 mei, die de adviesraden op 6 juni ontvangen hebben, zijn eventuele afspraken hieromtrent ook niet terug te vinden. Duidelijk is wel dat hierin de verwachtingen van de ASDR en de gemeenten verschillend zijn geweest.</p> <p>5. Wij zien de meerwaarde van gezamenlijke advisering op deze onderdelen. Vandaar dat wij de adviesraden inmiddels een voorstel hebben gedaan hoe dit in de toekomst gefaciliteerd kan worden.</p> <p>6. De gemeente Raalte is inderdaad voornemens cliënten en hun naasten, maar ook andere inwoners en de Adviesraad te betrekken bij de totstandkoming van de lokale acties.</p> <p>7. Wij danken u voor uw compliment. Uw opmerking zien wij als een bevestiging van ons beleid in</p>
--	---	---



	<p>uitgaan van positieve gezondheid. De ASDR stelt dat een mens meer is dan zijn kwetsbaarheid en het goed is dat de gemeenten daar oog voor hebben.</p> <p>8. De ASDR adviseert om meer aandacht te hebben voor mantelzorgers en naasten en hen waar mogelijk beter te betrekken bij de beweging 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis'. De ASDR is zich ervan bewust dat niet iedereen een netwerk heeft maar uit de signalen die de ASDR binnenkrijgt blijkt dat mantelzorgers het steeds zwaarder krijgen en de beweging 'van beschermd wonen naar beschermd thuis' kan dit, naar de mening van de ASDR, nog verder belasten.</p> <p>9. Daarnaast adviseert de ASDR om voldoende hulp en begeleiding in te zetten. De ASDR krijgt signalen dat er steeds meer lage indicaties worden afgegeven. De ASDR vindt dat dit niet ten goede komt van de kwaliteit van zorg en meer druk geeft op mantelzorgers en naasten.</p> <p>10. Daarnaast adviseert de ASDR om de ervaringskennis van de mantelzorger of naaste een belangrijke plek te geven. Op dit moment krijgt ASDR signalen dat mantelzorgers en naasten onvoldoende worden gehoord en betrokken waardoor de cliënt niet de juiste hulp ontvangt of hulp te laat wordt ingeschakeld waardoor zwaardere hulp nodig is.</p>	<p>deze.</p> <p>8. Wij zijn het met u eens dat aandacht voor mantelzorgers en naasten belangrijk is en dat het belangrijk is hen waar mogelijk beter te betrekken bij de beweging 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis'. Wij zetten in op versterking van de clientparticipatie en het beter benutten van ervaringsdeskundigen en zullen daarbij ook mantelzorgers en naasten betrekken. Ondersteuning van mantelzorgers (ook van inwoners met psychische problematiek) is ook een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Bij de uitwerking van het lokaal actieplan wordt door de gemeente Raalte ook de ondersteuning van mantelzorgers voor inwoners met psychische problematiek meegenomen.</p> <p>9. Wij zijn met u mening dat voldoende maatschappelijke ondersteuning en hulp moet worden geboden. Wij zijn van mening dat wij zowel regionaal als lokaal voldoende passende ondersteuning bieden. Het borgen van voldoende hulp en begeleiding is onderdeel van het lokaal uitvoeringsplan van de gemeente Raalte. De gemeente Raalte neemt uw signaal dan ook graag mee in de verdere uitwerking van het uitvoeringsplan.</p> <p>10. In het kader van het bepalen van de meest passende ondersteuning houden gemeenten ook rekening met het sociale netwerk van de inwoner, waaronder mantelzorgers en naasten en betrekken die waar mogelijk. Wij zullen uw signaal dat mantelzorgers en naasten onvoldoende worden gehoord onder de aandacht brengen bij onze medewerkers van de regionale en lokale toegang van de gemeenten.</p>
--	--	---



	<p><i>Inzet van cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen</i></p> <p>11. ASDR is heel blij dat de gemeenten actief cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen betreft bij het verder uitwerken, uitvoeren en bijstellen van het beleid en de regionale cliënt- en inwonerparticipatie wil versterken en meer gebruik maken van cliënten en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid. De ASDR adviseert hier voldoende tijd voor uit te trekken, verwachtingen vooraf helder te schetsen en afspraken na te komen. Ook adviseert de ASDR om te kijken waar behoefte aan is en eventueel een onafhankelijke partij te betrekken om cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen te raadplegen. Advies is verder om hen te betrekken niet alleen via een standaard vragenlijst maar echt in gesprek te gaan, aan te geven wat de gemeenten met de uitkomsten van plan zijn, waar nodig dingen aan te passen terug te koppelen zodat betrokkenen ervaren welke invloed inbreng heeft. De ASDR stelt dat dit een motiverende werking bij inwonersparticipatie heeft.</p> <p>12. De ASDR adviseert een tijdspad op te nemen in de regiovisie omtrent het betrekken van de adviesraden, waarin de gemeenten beschrijven wanneer en op welke wijze de gemeenten de adviesraden hierbij betrekken, zodat deze mooie ambitie niet verloren gaat door tijdsdruk.</p> <p><i>Jongvolwassenen</i></p> <p>13. De ASDR is blij dat de gemeenten bij elke actielijn specifiek aandacht hebben voor jongvolwassenen. De ASDR geeft aan dat uit signalen die het ASDR heeft blijkt dat de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo dikwijls met problemen gepaard gaat en jongeren geen of kwalitatief slechte ondersteuning ontvangen</p>	<p>11. Uw adviezen zien wij als ondersteuning van ons beleid. Wij onderschrijven uw adviezen hierin en zullen deze bij de uitvoering hiervan aandacht geven bij de versterking van de client- en inwonerparticipatie, waar ook ervaringsdeskundige inwoners betrokken worden.</p> <p>12. Wij zijn het met u eens dat het betrekken van de adviesraden een mooie ambitie is. Omdat wij nu nog niet helemaal kunnen overzien in welke periode welk vraagstuk aan de orde is, kiezen wij er nu niet voor in de regiovisie een gedetailleerd tijdspad op te nemen. Wel nemen wij uw advies ter harte op bij de vraagstukken die zich voordoen, goed van tevoren na te denken, hoe en wanneer wij de adviesraden zullen betrekken.</p> <p>13. Wij zijn het met u eens dat specifieke aandacht voor de groep jongvolwassenen bij elke actielijn passend is. Vandaar dat wij daarvoor ook hebben gekozen. Wij onderkennen dat de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo soms nog met problemen gepaard gaat. Ten aanzien van de</p>
--	---	--



	<p>of uit beeld raken bij hulpverleners terwijl een jongere nog niet op eigen benen kan staan met allerlei gevolgen van dien. De ASDR adviseert te omschrijven wat de mogelijkheden zijn voor jongeren tot 18 jaar die nu nog onder jeugdzorg vallen en die tussen wal en schip dreigen te vallen wanneer ze 18 jaar worden. Daarnaast adviseert de ASDR om jongeren die inmiddels 18 zijn en niet meer in beeld zijn, zo goed mogelijk weer in beeld te krijgen om verergering te voorkomen en hen te helpen een passende woonplek te vinden.</p> <p><i>Actielijn 1: thuis in je buurt, dorp of stad</i></p> <p>14. De ASDR geeft aan de zij de actielijn 'Thuis in je buurt, dorp of stad' een mooie actielijn vindt. Het waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid tegengaan vindt de ASDR een mooi streven. De ASDR adviseert te omschrijven op welke wijze u stigma en uitsluiting wilt tegengaan.</p> <p><i>Actielijn 2: investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities</i></p> <p>15. De ASDR leest in de regiovisie dat de gemeenten ervoor willen zorgen dat informatie voor mensen met een psychische kwetsbaarheid op verschillende manieren te vinden is op een manier die past bij de inwoner. Ook is in de regiovisie aangegeven dat gemeenten willen zorgen dat informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden beschikbaar en eenvoudig toegankelijk is voor de inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers. Op dit moment krijgt de ASDR signalen dat informatie moeilijk vindbaar is waardoor mensen niet de juiste weg naar hulp weten te vinden. We adviseren te omschrijven op welke wijze u bovenstaande ambitie gaat uitvoeren.</p> <p>16. De ASDR adviseert daarbij te zorgen dat</p>	<p>overgang van jeugdhulp met verblijf naar beschermd wonen (op grond van de Wmo) hebben we daarom enkele jaren terug regionale afspraken gemaakt, waardoor deze overgang beter zou moeten verlopen. Eén van de belangrijke randvoorwaarden daarbij is het tijdig realiseren van een perspectiefplan voor de jeugdige ruim voordat de jeugdige 18 jaar wordt. Een dergelijk perspectiefplan dient te voorkomen dat jongeren tussen wal en schip vallen.</p> <p>14. Wij danken u voor uw ondersteuning van de actielijn 'Thuis in je buurt, dorp of stad'. De wijze waarop wij stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid willen tegengaan kan lokaal verschillen. De gemeenten, waaronder de gemeente Raalte, zullen dit opnemen in het lokale actieplan.</p> <p>15. Wij leiden uit uw reactie af dat het goed is dat wij dit punt in de regiovisie hebben opgenomen. Dit mede, omdat uw signaleert dat de beschikbaarheid en toegankelijkheid van informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden voor inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers, verbetering behoeft. De wijze waarop wij stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid willen tegengaan kan lokaal verschillen. De gemeenten, waaronder de gemeente Raalte, zullen dit opnemen in het lokale actieplan.</p>
--	---	---



	<p>professionals goed op de hoogte zijn van het aanbod. Op dit moment constateert de ASDR een groot verschil tussen professionals wat betreft kennis hierover. De ASDR acht het van groot belang dat goed in kaart wordt gebracht wat de mogelijkheden zijn zodat professionals en naasten dit eenvoudig kunnen vinden en cliënten daarnaartoe kunnen begeleiden. De ASDR adviseert ook ervaringsdeskundigen te betrekken.</p> <p><i>Actielijn 3: bieden van wonen met begeleiding op maat</i></p> <p>17. De ASDR leest in de regiovisie dat gemeenten de intentie hebben om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. De ASDR vindt dit een prachtige intentie. De ASDR ontvangt op dit moment signalen dat er soms vanuit bestaand aanbod of naar de letter van de wet in plaats vanuit 'de bedoeling' wordt ondersteund. Wij adviseren hulpverleners waar nodig te scholen zodat zij vanuit inwonersperspectief denken.</p> <p>18. De ASDR constateert dat in de regiovisie staat dat gemeenten in een aantal situaties ervaringen zullen opdoen met bieden van intensievere ondersteuning bij het zelfstandig wonen. De ASDR waardeert deze inzet maar adviseert om ten alle tijde te voorkomen dat de cliënt en/ of de naaste van dit 'experiment' de dupe worden.</p> <p>19. De ASDR leest in de regiovisie dat de gemeenten inwoners op de wachtlijst voor beschermd wonen in hun huidige woonsituatie zodanige ondersteuning aanbieden dat tijdens de wachttijd wordt gewerkt aan de eigen doelen. De ASDR geeft aan dat er op dit moment sprake is van personeelstekorten. De ASDR</p>	<p>16. Wij zien uw reactie als ondersteuning van ons beleid. De gemeente Raalte zal u advies om ook in te zetten op informatieverstrekking aan professionals over het aanbod en ervaringsdeskundigen te benutten overwegen bij de uitwerking en uitvoering van deze actie. Zoals hierboven ook aangegeven zal dit uitgewerkt worden in het lokale actieplan, omdat dit per gemeente kan verschillen. De gemeente Raalte zal, in de fase van het opstellen van een lokaal uitvoeringsplan hiertoe contact met u opnemen.</p> <p>17. Wij danken u voor het onderschrijven van onze ambitie om bij wonen met begeleiding op maat de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. Wij zijn niet direct aanleiding om hulpverleners waar nodig om te (laten) scholen, zodat zij meer vanuit 'de bedoeling' en vanuit inwonersperspectief denken en ondersteunen.</p> <p>18. Wij danken u voor uw waardering om in een aantal situaties ervaringen op te doen met het bieden van intensievere ondersteuning bij het zelfstandig wonen, maar begrijpen ook uw zorg. Het betreft wat ons betreft geen 'experiment', maar goed voorbereide interventies ten gunste van de client. In de regiovisie zullen wij benadrukken dat hierbij gewaarborgd moet worden dat onze inzet is dat deze ervaringen nadrukkelijk ten goede komen aan de client en/of de naaste.</p> <p>19. Dank voor het delen van uw zorgen in deze en uw advies. Wij zijn ervan overtuigd dat intensieve hulp tijdens de wachtperiode juist een kans zou moeten bieden voor meer kwaliteit en herstel mogelijkheden voor inwoners en hun</p>
--	---	---



	<p>maakt zich hierbij zorgen over de kwaliteit van hulp en de overbelasting van naasten. De ASDR adviseert te omschrijven op welke manier u de kwaliteit van de hulp wilt waarborgen bij het bieden van ondersteuning tijdens de wachttijd.</p> <p><i>Actielijn 4: passende beschermde woonvormen in de hele regio</i></p> <p>20. De ASDR leest in de regiovisie dat de gemeenten streven naar een situatie waarin inwoners die dat nodig hebben zo snel mogelijk, maar niet langer dan nodig gebruik kunnen maken van een passend aanbod van beschermd wonen. De ASDR krijgt uit andere regio's signalen dat cliënten moeten uitstromen zonder dat er vervangende woonruimte is en verwezen worden naar de naar maatschappelijke opvang. De ASDR vindt dit zeer zorgelijk. De ASDR heeft zorg voor inwoners die beschermd wonen, en weer voldoende zijn hersteld, maar een enorme terugval krijgen wanneer deze zonder woonruimte en zonder begeleiding uit de beschermde woonvorm wordt geplaatst. De ASDR adviseert altijd te zorgen voor passende woonruimte voordat een cliënt uitstroomt zodat deze niet op straat beland. De ASDR adviseert garanties te bieden aan deze mensen en dit naar hen te benoemen, dat ze niet op straat belanden. Deze garantie geeft, volgens de ASDR, een zekere rust zodat mensen kunnen werken aan herstel en zich kunnen voorbereiden op een nieuwe woonplek.</p>	<p>naasten. Wij onderkennen dat het steeds lastiger is voor aanbieders van zorg en ondersteuning om gekwalificeerd personeel te vinden. Wij denken dat de beschreven inzet niet leidt tot een hoger beroep op de beschikbare personeelscapaciteit. Ten eerste omdat ook nu bijna altijd hulp en ondersteuning geboden tijdens de wachttijd, alhoewel niet altijd intensief. Ten tweede omdat sneller intensiever kan worden ingezet, waardoor problemen minder verergeren en soms zelfs in sommige situaties beschermd wonen niet meer nodig is. Het waarborgen van de continuïteit en kwaliteit van ondersteuning is onderdeel van de contracten van gemeenten.</p> <p>20. Wij zijn het met u eens dat er passende woonruimte moet zijn, voordat het beschermd wonen-traject wordt beëindigd. Gemeenten, waaronder de gemeente Raalte, maken lokaal afspraken met woningcorporaties over woningen voor uitstroom uit instellingen (waaronder beschermd wonen). Bij de uitstroom mogen tijdelijke inspanningen en enige flexibiliteit van de inwoner zelf én de begeleidende aanbieder worden verwacht om de afsluiting van het beschermd wonen-traject zo goed mogelijk te laten aansluiten op het zelfstandig wonen. Wij herkennen de signalen die de ASDR heeft uit andere regio's niet uit onze regio. Aanbieders beëindigen het beschermd wonen-traject normaliter niet, voordat er passende huisvesting voor het vervolg is. Dit past ook bij de 'zorgplicht' van de aanbieder. Daar waar door client en aanbieder wel voldoende inspanningen zijn verricht, maar het resultaat nog niet is gerealiseerd, wordt de financiering voortgezet. In die zin is er sprake van een 'garantie', maar dit vraagt wel door client en</p>
--	--	--



	<p>21. De ASDR stelt het op prijs dat de gemeenten gezamenlijk zorgdragen voor continuïteit en kwaliteit van het beschermd wonen. De ASDR adviseert om te omschrijven op welke wijze kwaliteit gemeten wordt vanuit inwonersperspectief. De ASDR adviseert er voor te zorgen dat cliënten en naasten écht geraadpleegd worden, er wat met de uitkomsten wordt gedaan én dat wordt teruggekoppeld wat er met de inbreng is gedaan.</p> <p>22. De ASDR leest in de regiovisie dat de gemeenten gezamenlijk met aanbieders (en waar nodig ook met cliënten) in contact zijn over het bieden van maatwerk, het voldoende werken aan de doelen en het voorbereiden van inwoners op uitstroom. De ASDR adviseert 'en waar nodig ook met cliënten' niet tussen haakjes te schrijven en 'waar nodig' te verwijderen. De ASDR geeft aan dat het gaat om de cliënt en zijn naaste. Bij maatwerk dient volgens de ASDR altijd sprake te zijn van het betrekken van de cliënt en waar mogelijk ook naastbetrokkenen.</p> <p>23. De ASDR adviseert om nazorg te geven. De ASDR ontvangt signalen dat wanneer een cliënt weer zelfstandig gaat wonen, er nauwelijks nazorg is.</p> <p>24. De ASDR leest in de regiovisie dat de regio als</p>	<p>aanbieder tijdige en voldoende inspanningen zijn verricht om deze situatie te voorkomen en flexibiliteit is van de inwoner bijv. als het gaat op een 'passende' woonplek.</p> <p>21. Het zorgdragen voor de continuïteit en kwaliteit is op verschillende manieren geborgd, op individueel niveau (via trajectbewaking vanuit de gemeenten) of op aanbiederniveau (via de subsidierelaties en het accountmanagement en soms via onderzoeken van de toezichthouders kwaliteit). De aanbieder is verplicht, minimaal jaarlijks, onderzoek te doen naar clientervaringen en openbaar daarvan verslag te doen en dit te publiceren. dit bespreken met de gesubsidieerde aanbieders.</p> <p>22. Wij zijn het met u eens. Wij zullen de betreffende tekst wijzigen. Dit past ook overigens bij de huidige praktijk dat er gedurende het traject ook contact is tussen regionale toegang en inwoner (in aanwezigheid van de begeleider overigens) en waar wenselijk in aanwezigheid van naastbetrokkenen.</p> <p>23. In de ontwerp-regiovisie is reeds opgenomen dat de regio verkent of meer of andere begeleiding bij en na uitstroom nodig is dan nu door aanbieders van beschermd wonen wordt geboden en of het proces van uitstroom geoptimaliseerd kan worden. Dit zodat de stap van beschermd wonen naar weer zelfstandig wonen voor inwoners makkelijker gemaakt kan worden.</p> <p>24. Dank voor het delen van uw zorgen. Wij lezen uw</p>
--	---	---



	<p>geheel het aanbod beschermd wonen wil vernieuwen óók vanwege mogelijke personeelstekorten. In de regiovisie wordt aangegeven dat de regio als geheel wil onderzoeken of bij het toezicht van beschermd wonen volstaan kan worden met nachtelijke bereikbaarheid in plaats van 24x7-uurs beschikbaarheid op de locatie. De ASDR adviseert dit niet te doen. De ASDR merkt in andere regio's dat zich meer incidenten voordoen en dat cliënten dikwijls geen melding doen bij begeleiders 'omdat het kwaad toch al is geschied'. De ASDR stelt dat de kwetsbaarheid van sommige cliënten groter wordt en de veiligheid afneemt. Volgens de ASDR zorgt dit voor een langere opname omdat herstel moeilijker plaatsvindt. De ASDR stelt dat ook voor begeleiders de veiligheid soms afneemt zo merkt de ASDR uit signalen van andere regio's. Doordat incidenten makkelijker kunnen plaatsvinden, worden incidenten heftiger en heeft één begeleider dikwijls niet meer de overhand, zo stelt de ASDR. Daarnaast hoort de ASDR van personeel dat zij graag een goede kwaliteit willen leveren en minder onder hoge druk willen werken. Door de betreffende maatregel [betreft overigens een onderzoek] stelt de ASDR dat de drukte toeneemt en de kwaliteit dikwijls afneemt, waardoor personeel soms weggaat en er dus meer [personeels]tekorten ontstaan.</p> <p>25. De ASDR leest in de regiovisie dat daar waar zich mogelijkheden voordoen om noodzakelijk regionaal aanbod [beschermd wonen] gericht uit te breiden, de regio dit overweegt (bijv. bij noodzakelijk specialisme of gericht op jongvolwassenen). De ASDR ontvangt signalen dat er te weinig aanbod is voor jongeren en jongvolwassenen en adviseert u expliciet in te zetten op uitbreiding van aanbod voor deze doelgroep.</p>	<p>adviezen goed en zullen dit zeker onderdeel maken van de afwegingen van onze verkenning. Wij willen echter deze verkenning wel uitvoeren en zullen dat met aanbieders, clientvertegenwoordigers en Zorgkantoren doen. Belangrijk is immers dat ook de continuïteit van beschermd wonen gewaarborgd blijft ook met het oog op de door u ook zelf aangegeven personeelstekorten. Zoals beschreven hebben we daarbij er oog voor dat de veiligheid, doeltreffendheid en clientgerichtheid gewaarborgd blijft. Uw suggestie dat eventuele andere vormen van toezicht zullen leiden tot een hogere druk voor het personeel delen wij niet op voorhand. Maar ook dit punt zullen wij betrekken bij de verkenning.</p> <p>25. Wij zullen uw advies betrekken bij de afwegingen als het gaat om gerichte uitbreiding. Wij zijn daarbij benieuwd of u uw signalen nog wat kan expliciteren in deze. De gemeente Raalte zal, in de fase van het opstellen van een lokaal uitvoeringsplan daartoe contact met u opnemen.</p>
Adviesraad Sociaal Domein		



<p>gemeente Deventer (ASDD)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De ASDD kan zich vinden in de twee centrale doelstellingen. De ASDD vindt de bijbehorende prestatie-indicatoren ambitieus (“waar op zich niks mis mee is”), gezien de stand van zaken op de woningmarkt en het personeelsgebrek in de zorg. 2. De ASDD vindt het goed om te lezen dat de vijf Midden-IJssel-gemeenten een concept vernieuwd samenwerkingsconvenant hebben klaarliggen. De vraag van de ASDD hierbij is: zijn in het convenant ook afspraken opgenomen over de mogelijkheden als inwoners BW/MO hulp nodig hebben buiten de regio? (bijv. door gespecialiseerde zorgvraag of door ‘overvol’) 3. De ASDD vindt het goed om te lezen dat er moeite wordt gedaan de regionale <i>‘client- en inwonerparticipatie te versterken en faciliteren en meer gebruik maken van cliënten en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid.’</i> De ASDD geeft aan altijd bereid te zijn om daarover mee te denken en de ASDD is benieuwd naar hoe dit vorm krijgt en ingezet wordt. De ASDD geeft aan dat het cliëntenperspectief daarbij een centraal uitgangspunt blijft. <p><i>Actielijn 1</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. De ASDD leest in de regiovisie: <i>‘Wij gaan dan ook waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van</i> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wij danken u voor uw steun voor de twee doelstellingen. Wij onderkennen dat dit de beoogde resultaten uitdagend zijn, maar juist de problemen die u constateert vragen wat ons betreft een ambitieuze aanpak. 2. Wij danken u voor uw waardering voor de gemeentelijke samenwerking die de 5 gemeenten hebben vastgelegd in het convenant. In het convenant zijn geen afspraken opgenomen over de mogelijkheden voor inwoners om ondersteuning in de vorm van beschermd wonen en opvang buiten de regio te wensen. Die afspraken hebben gemeenten wel vastgelegd in landelijke convenanten en beleidsregels inzake landelijke toegankelijkheid van voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De samenwerkingsregio beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel, heeft zich via de centrumgemeente Deventer ook verbonden aan deze afspraken. Criterium is daarbij ‘waar de meeste kans van slagen is op een succesvol traject’. 3. Wij danken u voor uw ondersteuning van dit beleid en uw aanbod om mee te denken. Bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid zullen wij regionaal en lokaal zeker een beroep op u doen. 4. Wij danken u voor uw ondersteuning van dit
--	---	---

	<p><i>mensen met een psychische kwetsbaarheid tegen</i>. De ASDD vindt dit een belangrijk uitgangspunt.</p> <p>5. Voor een inclusieve buurt, dorp en stad acht de ASDD de medewerking van mensen aldaar nodig. De ASDD vraagt: Hoe worden zij betrokken? Hoe worden draagkracht en draagvlak gecreëerd en/of verhoogd in de (beoogde) buurten en met de buren? Wordt er [bijv. informatie, handvaten, (financiële) ondersteuning geboden om dit te organiseren? Maar ook: wat gebeurt er als het 'niet goed' gaat; hoe wordt er omgegaan met zorgwekkende situaties of overlast, kan er dan snel gehandeld worden?</p> <p><i>Actielijn 2</i></p> <p>6. De ASDD leest bij actielijn 2 dat de gemeenten in samenwerking met de woningbouwcoöperaties met voorrang een woning gaan toewijzen aan inwoners uit de aandachtsgroepen (via bijv. regelingen als de opstapregeling, bijzondere bemiddeling, Housing First). De ASDD geeft aan dat dit van invloed kan zijn op de dynamiek en draagkracht en evt. draagvlak- van buurt/dorp en vraagt zich af: wordt hier rekening mee gehouden?</p> <p>7. De ASDD vindt dat het ondersteunen en ontwikkelen van het sociale netwerk goed is uitgewerkt.</p> <p>8. De ASDD kijkt uit naar de uitvoering van de 'Maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren' en is altijd bereid om hierbij betrokken te worden.</p> <p>9. De ASDD verwijst naar het ASDD-advies [aan de gemeente Deventer] 'Wijkgericht werken aan</p>	<p>uitgangspunt in ons beleid.</p> <p>5. Wij zijn het eens met uw stelling dat voor een inclusieve buurt, dorp en stad medewerking van bestaande inwoners nodig is en ook de draagkracht en draagvlak belangrijk is. De wijze waarop inwoners betrokken worden kan per gemeente verschillen. Uw vragen daaromtrent worden dan ook betrokken bij lokale beleidsvorming, bijv. bij het lokale actieplan.</p> <p>6. De opstapregeling en de regeling bijzondere bemiddeling zijn bestaande regelingen. Ook wij achten de draagkracht van dorpen, buurten en steden belangrijk. Daarom heeft dit ook de aandacht van gemeenten en corporaties.</p> <p>7. Wij danken u voor uw compliment in deze.</p> <p>8. Ook wij kijken uit naar de verdere uitvoering van de 'maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren' en nog meer naar de resultaten daarvan. Wij danken u voor uw aanbod om hierbij betrokken te worden.</p> <p>9. De gemeente Deventer dankt u voor uw advies en</p>
--	--	---



	<p>gezondheid' van 15 mei 23 m.b.t. GALA.</p> <p>10. De ASDD onderstreept dat presentie en vroegsignalering een belangrijk onderdeel van preventie zijn. <i>'Zorgdragen voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (waarbij specifieke aandacht voor jongeren), en kunnen signaleren of toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning'</i> acht de ASDD een mooi streven. De ASDD vraagt zich af hoeveel sociale professionals de gemeenten dan wel niet nodig hebben (aangezien de 5 regiogemeenten samen bijna 243.000 inwoners hebben). De ASDD vraagt zich af op die professionals er zijn met de huidige arbeidsmarkt. De ASDD is in deze benieuwd naar het uitvoeringplan. De ASDD vraagt zich af of er plannen, ideeën zijn m.b.t. wat te doen als er niet voldoende sociale professionals beschikbaar zijn? Dit mede in het licht dat de planperiode 2024 t/m 2026 betreft. En ook vraagt de ASDD zich af hoe andere vroegsignaleerders (bijv. informele netwerken, burens, onderwijs, politie) betrokken worden?</p> <p>11. <i>'Voldoende passende en betaalbare huisvesting'</i> acht de ASDD ook een mooi streven. Gezien de huidige situatie op de woningmarkt – m.n. de sociale woningmarkt - lijkt dat de ASDD een utopie (daar deze regiovisie de planperiode 2024 t/m 2026 betreft). Zijn er plannen, ideeën over hoe om te gaan met niet voldoende betaalbare huisvesting voor de speciale aandachtsgroepen, maar zeker ook voor de niet/minder speciale groepen?</p>	<p>betreft dit ook bij de verdere lokale uitvoering van GALA.</p> <p>10. Wij danken u voor ondersteuning voor ons beleid in deze. Het betreft een lokale afweging hoeveel sociale professionals per gemeente nodig zijn om in voldoende mate invulling te geven aan dit streven. Het is daarbij de vraag of meer sociale professionals nodig zijn dan de huidige sociale professionals. Het antwoord op deze vragen kan per gemeente verschillen alsmede ook hoe andere vroegsignaleerders betrokken worden. De gemeente Deventer zal uw vragen in deze betrekken bij het lokale actieplan.</p> <p>11. Wat ons betreft is voldoende passende en betaalbare huisvesting niet alleen een mooi streven, maar ook zeer belangrijk om onze regionale doelstellingen te kunnen behalen. Hoe hier per gemeente concreet invulling aan wordt gegeven betreft gemeentelijk beleid. De gemeente Deventer zal deze vragen dan ook betrekken bij het lokale beleid inzake betaalbare huisvesting en/of het lokale actieplan. De druk op de sociale huur woningmarkt is ook in de gemeente Deventer de afgelopen tijd inderdaad toegenomen. Wel zijn voldoende betaalbare</p>
--	---	--



	<p><i>Actielijn 3</i></p> <p>12. De ASDD leest bij actielijn 3: <i>‘Ons doel is om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. (...) En ook als de behoefte aan ondersteuning intensief is of dient te kunnen variëren.’</i> De ASDD vraagt zich af of er voor dit doel meer gecontracteerde ondersteuning is ingekocht door de gemeente? Kan dit ook geleverd worden?</p> <p>13. De ASDD adviseert om (contraproductieve) drang en dwang te voorkomen.</p> <p>14. De ASDD vindt het goed dat er voor ‘24-uurse</p>	<p>woningen zeer belangrijk om onze regionale doelstellingen te kunnen behalen. Het streven van het Rijk is dat alle gemeenten in Nederland naar 30% sociale huurwoningen toegroeien. Zo komen er voldoende sociale huurwoningen beschikbaar én komt er een betere verdeling over het land. In de Woondeal West-Overijssel (december 2022) zijn bijvoorbeeld afspraken tussen provincie, gemeenten en Rijk gemaakt over welk programma nodig is om invulling te geven aan de woonbehoefte. Daarin is afgesproken dat 30% sociale huurwoningen in nieuwbouwplannen nodig is om de verschillende doelgroepen te kunnen huisvesten. De gemeente Deventer ziet daarnaast Flexwonen als middel om versnelling, doorstroming en vernieuwing op gang te brengen. Regionaal zal daarnaast ook een initiatief als ‘Kamers met Aandacht’ worden gestart.</p> <p>12. Alle gemeenten hebben aanbieders maatschappelijke ondersteuning gecontracteerd voor begeleiding in de thuissituatie. De komende periode zal gezamenlijk nader verkend worden of dit voldoende is om ons doel te behalen of dat er meer of andere ondersteuning gecontracteerd zou moeten worden en/of dat ook geboden kan worden.</p> <p>13. Wij zijn het met u eens dat drang en dwang zoveel als mogelijk moet worden voorkomen, maar in sommige situaties is dit een middel om toch verandering te bewerkstelligen en zowel de veiligheid van de inwoner als diens omgeving te waarborgen. Wij willen deze middelen daarom ook zeker niet uitsluiten.</p>
--	---	--

	<p>bereikbaarheid van begeleiding bij thuiswonen' gezorgd wordt. De ASDD adviseert hierbij ook te voorzien in 'concrete handjes', indien nodig. De ASDD is benieuwd hoe dit vorm wordt gegeven.</p> <p>15. <i>De ASDD leest: Vernieuwende woonconcepten (tussenvormen) naar behoefte. (...)Zeker waar het jongvolwassenen betreft, lijkt er een behoefte te zijn aan 'tussenvormen'. Daar waar die behoefte blijkt, spannen we ons in op die 'tussenvormen' mogelijk te maken en besluiten we hierover' De ASDD vraagt zich af waaruit dit moet blijken, zodat er besloten kan worden om dit mogelijk te maken? De behoefte bij jongvolwassenen (b)lijkt er toch reeds te zijn?</i></p> <p>16. De ASDD geeft aan dat het mooi is dat er Bed & break-plekken zijn. Wel vindt de ASDD het jammer dat mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats er geen gebruik van kunnen maken. De ASDD vraagt zich af waarom dat is. En of dat ook geldt voor de mensen uit de maatschappelijke opvang.</p> <p><i>Verslavingszorg</i></p> <p>17. De ASDD leest in de regiovisie: <i>'Waar extra ondersteuning nodig is gericht op het bevorderen</i></p>	<p>14. Wij zien uw waardering bij dit punt als ondersteuning voor ons beleid. Hoe de '24-uur bereikbaarheid van begeleiding bij thuiswonen' uit in de praktijk concreet vorm gaat krijgen moet nader worden verkend.</p> <p>15. In de verschillende gemeenten in de regio is inmiddels geconstateerd dat er behoefte is aan deze vernieuwende woonconcepten, zeker waar het jongvolwassenen betreft. In elke gemeente in de regio kan dit er echter weer een andere vorm krijgen en kent de besluitvorming daarover een eigen dynamiek. Voor de gemeente Deventer geldt dat de gemeente reeds een aanzienlijke groep jongeren in beeld heeft die behoefte hebben aan een tussen(woon)vorm. Momenteel is de gemeente bezig met het verbeteren van het 'Powerhouse' woonconcept. Jongeren die wonen in een Powerhouse krijgen ondersteuning op het gebied van zorg/welzijn, woonvaardigheden en re-integratie richting werk of dagbesteding. Momenteel is er één Powerhouse-locatie. De komende periode wil de gemeente Deventer meer locaties realiseren in Deventer.</p> <p>16. Wij danken voor uw waardering voor de Bed&Break-plekken. Bed & Break logeerplekken bieden mensen de mogelijkheid om 1 tot 2 weken tot rust te komen in de beschermende omgeving van een instelling, op het moment dat de problemen hen thuis te veel worden. Zij kunnen daarna weer terugkeren. Het is dus echt bedoeld voor een korte periode voor mensen die wel een thuissituatie kennen. Voor mensen zonder thuis, die zich op enig moment in hun leven niet kunnen handhaven in de samenleving kennen we de maatschappelijke opvang.</p> <p>17. Het betreft het casemanagement welke regionaal</p>
--	--	---

	<p><i>van maatschappelijk herstel kan gebruik worden gemaakt van regionaal beschikbaar professioneel casemanagement.’ De ASDD vraagt zich af welk casemanagement hier wordt bedoeld (werk, scholing, dagbesteding, zorg, ...) en hoe wordt samengewerkt?</i></p> <p>18. De ASDD stelt dat ook niet-professionele hulp belangrijk gebleken is bij het herstel, zoals zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), herstelcursussen, samen eten/bewegen, ed. De ASDD vraagt: worden deze activiteiten ook voldoende gefaciliteerd, gecontracteerd en gespreid over de regio? Is er aandacht, aanbod voor naasten [ouders, partners, kinderen] van verslaafden – al dan niet gestopt bijv. zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), trainingen, activiteiten voor de kinderen, ed.)</p> <p>19. De ASDD wijst op het belang van specifieke preventie-inzet t.o.v. middelengebruik, -misbruik en -verslaving, niet alleen bij jeugd, maar ook bij ouderen en groepen daartussen. De ASDD wijst daarbij ook op het ASDD-advies ‘Wijkgericht werken aan gezondheid’ 15 mei 23 m.b.t. GALA.</p> <p>20. De ASDD waardeert de aandacht voor de overgang van forensische zorg naar beschermd wonen (al dan niet op grond van de Wmo).</p>	<p>wordt gesubsidieerd bij de aanbieder Tactus verslavingszorg, specifiek voor mensen die kampen met verslavingen. Bij het uitvoeren van het casemanagement wordt samengewerkt met instanties waar nodig. Aangezien casemanagement een product is, is dit in de uiteindelijke regiovisie wordt veralgemeniseerd.</p> <p>18. Wij onderkennen dat juist ook niet-professionele hulp belangrijk gebleken is bij het herstel, zoals zelfhulpgroepen/lotgenotencontact. Wij zullen dit benadrukken in de regiovisie. Gemeenten kunnen deze initiatieven zelf bekostigen. Regionaal worden een beperkt aantal groepen die zich richten op omgaan met en tegengaan van verslavingen regionaal gefaciliteerd.</p> <p>19. Wij onderschrijven het belang van specifieke preventie-inzet t.o.v. middelengebruik, bij jeugd, maar ook bij ouderen en groepen daartussen. Wij hebben daarom dit ook beschreven in de regiovisie. Ook is dit onderdeel van het Deventer preventie- en handavingsplan alcohol. Er wordt in 2024 in de gemeente Deventer een preventie – en handavingsplan drugsgebruik opgesteld waarin ook de doelgroep ouderen specifiek aandacht krijgt.</p> <p>20. Wij danken u voor uw steun voor onze aandacht voor de overgang van forensische zorg naar beschermd wonen (al dan niet op grond van de Wmo).</p>
<p>Salland Zorgverzekeraar</p>	<p>1. Salland Zorgverzekeraar bedankt voor het toesturen van de regiovisie en vindt het mooi om</p>	<p>1. Wij danken u voor uw zienswijze. Wij hebben inderdaad getracht een goede verbinding te</p>

	<p>te lezen hoe de verbinding wordt gelegd met het Integraal Zorgakkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en (Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM). Salland Zorgverzekeraar stelt dat de regiovisie sluit mooi aan bij de huidige ontwikkelingen.</p> <p>2. Salland Zorgverzekeraar merkt op dat de samenwerkingsregio voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang Midden-IJssel qua deelname van gemeenten afwijkt van de Zorgkantoorregio Midden-IJssel en suggereert hier een voetnoot aan te wijden.</p>	<p>leggen met belangrijke ontwikkelingen, zoals u die ook beschrijft. Prettig dat u dat herkent.</p> <p>2. Wij zullen - in de definitieve regiovisie - in een voetnoot dit onderscheid nader duiden.</p>
GGNet	<p>1. GGNet geeft aan dat zij veel interesse de regiovisie gelezen hebben. GGNet geeft aan zij zich volledig in de richting van de visie kunnen vinden. GGNet geeft aan dat het inzetten op het voorkomen dat burgers patiënten worden volledig ondersteund wordt door GGNet.</p> <p>2. GGNet geeft aan dat dit in de uitwerking vraagt om een andere manier van naar zorg/begeleiding kijken. GGNet denkt dat de uitdaging ook zit in het goed neerzetten van het netwerk en de route die burgers/cliënten moeten lopen.</p> <p>3. GGNet stelt dat zij merken dat jongvolwassenen vaak het overzicht kwijtraken. Doel moet zijn om om te voorkomen dat deze groep het overzicht kwijtraakt zodat hele intensieve begeleiding of beschut wonen niet meer nodig is.</p> <p>4. GGNet geeft aan dat dit van een GGZ-instelling als GGNet vraagt dat zij ook veel meer richting de</p>	<p>1. Wij danken u voor uw interesse in en steun voor de regiovisie en de richting die daarin is beschreven</p> <p>2. Wij zien uw reactie in deze als steun voor de regiovisie en de richting die daarin opgenomen is.</p> <p>3. Dank voor het delen van uw signaal. Wij zijn het met u eens dat het voorkomen van problemen belangrijk is, zodat intensieve ondersteuning niet nodig is. Dit is ook één van de gedachten in de regiovisie. Jongvolwassenen krijgen daarbij expliciete aandacht.</p> <p>4. Wij zien uw reactie als ondersteunend aan de visie. Wij werken hierin graag met u samen en gaan graag met u in gesprek over hoe u uw</p>

	<p>“burgers” bewegen i.p.v. afwachten wat we krijgen aangeboden en dan pas aan de slag gaan en gaat hierover graag in gesprek met de gemeenten.</p> <p>5. GGNet kijkt er naar uit om handen en voeten te geven aan de richting zoals weergegeven in de regiovisie.</p>	<p>zienswijze in de praktijk wenst te brengen.</p> <p>5. Wij kijken daar ook naar uit om samen met uw organisatie en anderen handen en voeten te geven aan de richting zoals weergegeven in de regiovisie.</p>
Dimence	<p>1. Dimence vraagt of de gemeente ook denkt het opzetten van alternatieve (tijdelijke) opvang plekken: respijtplakken in de regio opgezet en gerund door ervaringsdeskundigen van het zelfregie centrum Vriendendienst (volgens concept Ixta Noa).</p> <p>2. Dimence vraagt welke technische innovaties de gemeente, i.s.m. andere organisaties, denkt te ontwikkelen om langer thuis wonen te bewerkstelligen. En of de gemeente daarbij ook aan samenwerking met andere partijen denkt.</p> <p>3. Dimence vraagt de gemeente of – in het kader van het terugdringen van de wachtlijsten beschermd wonen ook denkt aan de inzet van innovatieve interventies tijdens de ‘wachtijd’ waarmee instroom afgebogen kan worden.</p>	<p>1. Wij onderschrijven de behoefte aan tijdelijke logeerplekken voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Daarvoor zijn in de regio Midden-IJssel een aantal Bed & Break plekken georganiseerd, verspreid over de vijf gemeenten. Vanwege het belang van deze plekken willen we graag dat er voldoende van deze plekken voorhanden blijven.</p> <p>2. Wij gaan graag samen met onze gesubsidieerde aanbieders verder in gesprek over de verdere invulling en uitwerking van de mogelijke technische innovaties.</p> <p>3. Om de wachttijd terug te dringen kijken we ook of we vaker iemand toch in de thuissituatie voldoende kunnen ondersteunen, waarmee instroom in beschermd wonen wordt voorkomen. Ook tijdens de wachttijd wordt gekeken naar innovatieve alternatieve ondersteuningsvormen. Mocht Dimence hier concrete ideeën bij hebben dan gaan wij daarover graag in gesprek.</p>
Viverion	<p>1. Viverion complimenteert de gemeenten met de regio die er nu ligt. Viverion onderschrijft het belang om mensen een fijne woonplek te geven in onze maatschappij.</p> <p>2. Viverion vraagt aandacht voor de omgeving</p>	<p>1. Wij danken u voor uw compliment. Samenwerking met u als corporatie achten wij ook van groot belang om onze inwoners een goede woonplek te geven in de samenleving.</p> <p>2. Wij zijn met u van mening dat de draagkracht van</p>

	<p>waarnaartoe de client gaat verhuizen. Viverion heeft vooral zorgen over de leefbaarheid in wijken en buurten. Deze kan, volgens Viverion, als gevolg een verdere toename van mensen die in meer of mindere mate een hulpvraag hebben, (verder) onder druk komen te staan.</p> <p>3. Viverion stelt dat meestal [het zelfstandig wonen al dan niet met begeleiding] goed gaat na uitstroom uit beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Viverion. Viverion vraagt aandacht voor de situatie dat het een keer minder goed zou gaan en zou in de regiovisie graag terug lezen dat er een weg terug is richting beschermd wonen. Dit in het belang van de persoon zelf en zijn woonomgeving.</p> <p>4. Viverion leest in de regiovisie dat er een afbouw van 20% gaat plaatsvinden. Viverion vraagt wat de onderbouwing hiervan is en wat de opgaaf voor de regio/gemeenten is.</p>	<p>dorpen, buurten en steden belangrijk is. Dit vraagt van gemeenten en corporaties en andere instellingen permanente aandacht. Wij onderkennen dat bij een toename van inwoners die in meer of minder mate een hulpvraag hebben de leefbaarheid onder druk kan komen te staan. Daarom zetten wij in de regiovisie ook in op preventie en bestaanszekerheid, waardoor wij een toename van problematiek onder inwoners trachten te voorkomen.</p> <p>3. Wij zijn met u van mening dat er de ruimte moet zijn voor inwoners om bij een niet-succesvolle uitstroom terug te keren naar beschermd wonen. Het staat een inwoner vrij om wederom een aanvraag beschermd wonen te doen in die situatie. Wij dienen een dergelijke aanvraag te onderzoeken en te beoordelen, dus het is daarmee niet gezegd dat een dergelijke aanvraag altijd leidt tot een toekenning. Daarbij zijn er op dit moment nog wachttijden, dus is een wachtperiode in een dergelijke situatie ook veelal aan de orde.</p> <p>4. Het gaat hier niet zozeer om een afbouw qua plaatsen, maar een afname van inwoners die noodzakelijkerwijs gebruik moeten maken van beschermd wonen. Hierbij is nu sprake van een te lange wachtduur. Uitgangspunt bij de gemiddelde wachtduur daalt tot 3 maanden of korter. Om dit te bereiken verwachten wij dat dit mogelijk zou moeten zijn als er 20% minder inwoners aangewezen zouden zijn op beschermd wonen. Deze inschatting is gebaseerd op de huidige populatie cliënten die nu langer dan 3 maanden wachtend is. Bij maatschappelijke opvang is een afname van 20% cliënten ongeveer het aantal dat nodig is om de bestaande opvang weer te gebruiken zoals bedoeld.</p>
--	---	--



	<p>5. Viverion vraagt waarom de afbouw bij beschermd wonen in 4 jaar zou plaatsvinden (2027) en voor maatschappelijke opvang in 3 jaar (2026).</p> <p>6. Viverion vraagt hoe het in het kader van de regionale samenwerking zit met de verdeling van de 'druk' aangezien Viverion stelt dat in de grote steden meer problematiek is (waaronder dakloosheid). De vraag van Viverion is hoe die druk verdeeld wordt.</p>	<p>5. Wij zien niet waarop u dit baseert, dus wij denken dat er sprake is van een misverstand. Bij de doelstellingen en daarmee horende prestatie-indicatoren in de regiovisie gaat het telkens om 3 jaar (periode begin 2024 t/m eind 2026). Bij één doelstelling is de datum van 1-1-2027 genoemd, maar daarmee gaat het nog steeds om 3 jaar.</p> <p>6. De gemeenten werken regionale samenwerking en spannen zich samen in op de voorwaarden te creëren om de gewenste bewegingen te realiseren. Weliswaar hebben de meer verstedelijkte gemeenten meer problematiek, maar bieden ook meer regionale voorzieningen in de eigen gemeente. Onzes inziens sluit de huidige verdeling van deze regionale voorzieningen redelijk goed aan bij de verdeling van de ondersteuningsbehoefte van inwoners in onze regio. We zien daarin nu geen sterke disbalans.</p>
<p>Salland Wonen</p>	<p>1. Salland Wonen geeft aan dat in de regiovisie is opgenomen dat gestreefd wordt dat doorstroming vanuit opvang of beschermd wonen naar zelfstandig wonen maximaal 3 maanden mag duren (woning beschikbaar binnen 3 maand nadat is vastgesteld dat bewoner kan uitstromen). Salland Wonen snapt deze wens. Salland Wonen verwacht echter niet dat dit haalbaar is met de huidige krappe woningmarkt. Salland Wonen wijst op het huisvesten van veel aandachtsgroepen, weinig mutaties en het achterblijven van de nieuwbouwrealisatie.</p> <p>2. Salland Wonen geeft aan dat zij ervaren hebben dat het vinden van een thuis het beste werkt als de woningzoekende/uitstroomer, zelf zijn of haar woning uitzoekt en zelf reageert op het beschikbare woningaanbod. Sinds medio dit jaar</p>	<p>1. Dank dat u ons waarschuwt voor al te veel optimisme ten aanzien van dit streven. Wij snappen dat het een uitdaging is om dit streven werkelijkheid te doen worden, zeker gezien de huidige situatie. Wat de gemeenten betreffen is dit echter wel een nadrukkelijke wens die realiteit moet worden. De huidige realiteit achten de gemeenten immers ongewenst. Wellicht vraagt dit nadere keuzes. Hierover gaan de gemeenten (in dit geval de gemeenten Raalte en Olst-Wijhe) graag met u nader in gesprek.</p> <p>2. Dank voor het delen van uw ervaring en uw inspanningen om de uitstroom te bevorderen. Wij zien dit als ondersteuning van ons beleid van het versterken van de eigen regie van de inwoner. Wat ons betreft kunnen (en waar nodig moeten)</p>



	<p>heeft Salland Wonen aansluiting gezocht bij de toewijzingsmethodiek in de regio en maakt Salland Wonen nieuwe afspraken met zorginstellingen over uitstroom. Het vinden van de juiste woning /beschikbaar stellen van geschikte woningen, blijft volgens Salland Wonen wel een belangrijk aandachtspunt.</p> <p>3. Salland Wonen wijst erop dat de groep inwoners die tijdelijk is aangewezen op beschermd wonen of maatschappelijke opvang, net als andere kwetsbare doelgroepen, vaak terecht komen in wijken met veel sociale huur. Salland Wonen geeft aan dat het belangrijk is om te kijken naar de draagkracht van een wijk en balans in doelgroepen. Daarbij geeft Salland Wonen aan dat de begeleiding vanuit de aanbieders zeer belangrijk is en belangrijk daar met inwoners afspraken over te maken. Dit vraagt om goede samenwerking en heldere afspraken tussen partijen.</p>	<p>begeleiders van aanbieders ondersteunend zijn aan de eigen regie van die inwoner.</p> <p>3. Wij zijn met u van mening dat de draagkracht van wijken belangrijk is en blijft. De draagkracht van dorpen, buurten en steden krijgt bij gemeenten belangrijke en permanente aandacht. Indien inwoners (ambulante) begeleiding nodig hebben bij het wonen, dan zal de gemeente een aanvraag van de inwoner als vanzelfsprekend toekennen. Wij zijn het met u eens dat samenwerking tussen partijen en heldere afspraken heel belangrijk zijn in het bijzonder daar waar er hulpconstructies worden ingezet als bijzondere bemiddeling of de opstapregeling. Uw zienswijze zijn wij dan ook als ondersteuning van ons beleid en de huidige praktijk.</p>
--	--	--



College B&W
van de gemeente Deventer
Postbus 5000
7400 GC Deventer

Onderwerp: Advies regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang Regio M-IJssel

Behandeld door: mw. Koster, namens cluster GGZ

Deventer, 4 september 2023

Geacht College,

Dank voor het ontvangen van de Regiovisie Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang Regio midden IJssel. Bij deze ontvangt u onze reactie (vragen en opmerkingen)

We kunnen ons vinden in de 2 centrale doelstellingen. Echter de bijbehorende prestatie Indicatoren vinden we wat ambitieus (waar op zich niks mis mee is), gezien de stand van zaken op de woningmarkt en het personeelsgebrek in de zorg.

(blz. 7) Goed om te lezen dat de 5 Midden IJssel-gemeenten een concept vernieuwd samenwerkingsconvenant hebben klaarliggen. Onze vraag hierbij: zijn in het convenant ook afspraken opgenomen over de mogelijkheden als inwoners BW/MO hulp nodig hebben buiten de regio? (bijv. door gespecialiseerde zorgvraag of door 'overvol')

(blz. 8) Goed om te lezen dat er moeite wordt gedaan de regionale '*(v/h)client- en inwonerp participatie versterken en faciliteren en meer gebruik maken van (v/h)cliënten en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid.*' We zijn altijd bereid om daar over mee te denken en zijn benieuwd naar hoe dit vorm krijgt en ingezet wordt. Ons inziens blijft het cliëntenperspectief daarbij een centraal uitgangspunt.

- Actielijn 1

We vinden (Blz. 11) '*Wij gaan dan ook waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid tegen*' een belangrijk uitgangspunt.

Voor een inclusieve buurt/ dorp/ stad is de medewerking van mensen aldaar nodig. Hoe worden zij betrokken? Hoe worden draagkracht en draagvlak gecreëerd en/of verhoogd in de (beoogde) buurten en met de burens? Wordt er [bijv. informatie, handvaten, (financiële) ondersteuning geboden om dit te organiseren? Maar ook: wat gebeurt er als het 'niet goed' gaat; hoe wordt er omgegaan met zorgwekkende situaties of overlast, kan er dan snel gehandeld worden?

In actielijn 2 geeft u aan dat in samenwerking met de woningbouwcoöperaties met voorrang een woning wordt toegewezen aan inwoners uit de aandachtsgroepen (opstapregeling, bijzondere bemiddeling, huisvesting statushouders, housing first). Dit kan van invloed zijn op de dynamiek en draagkracht en evt. draagvlak- van buurt / dorp. Wordt hier rekening mee gehouden?

(blz. 12) We vinden dat het ondersteunen en ontwikkelen van het sociale netwerk goed is uitgewerkt.

- Actielijn 2

We kijken uit naar de uitvoering van de 'Maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren' en zijn altijd bereid om hier bij betrokken te worden.

Verder verwijzen we naar ons advies 'Wijkgericht werken aan gezondheid' 15 mei 23 m.b.t. GALA.

Presentie en vroegsignalering (blz. 14) zijn een belangrijk onderdeel van preventie. *'Zorg dragen voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (waarbij specifieke aandacht voor jongeren), en kunnen signaleren of toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning'* is een mooi streven.

-Hoeveel sociale professionals heb je dan wel niet nodig? (de 5 regiogemeenten hebben bijna 243.000 inwoners) En zijn die er met de huidige arbeidsmarkt?

We zijn benieuwd naar het uitvoeringplan.

- Zijn er plannen, ideeën m.b.t. wat te doen als er niet voldoende sociale professionals beschikbaar zijn? (daar deze visie 2024 -26 betreft.)

- Hoe worden andere vroegsignaleerders (bijv. informele netwerken, burens, onderwijs, politie) betrokken?

'Voldoende passende en betaalbare huisvesting' is ook een mooi streven. Gezien de huidige situatie op de woningmarkt – m.n. de sociale woningmarkt - lijkt ons dit een utopie (daar deze regiovisie 2024 – 2026 betreft).

Zijn er plannen, ideeën over hoe om te gaan met niet voldoende betaalbare huisvesting voor de speciale aandachtsgroepen, maar zeker ook voor de niet/minder speciale groepen?

- Actielijn 3

(blz.18) *'Ons doel is om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. ... En ook als de behoefte aan ondersteuning intensief is of dient te kunnen variëren.'*

Is er voor dit doel meer gecontracteerde ondersteuning ingekocht door de gemeente? Kan dit ook geleverd worden?

-Voorkom (contraproductieve) drang en dwang.

Goed dat er voor '24-uurse bereikbaarheid van begeleiding bij thuiswonen' gezorgd wordt. We adviseren hier bij ook te voorzien in 'concrete handjes', indien nodig. We zijn benieuwd hoe dit vorm wordt gegeven.

(blz.19) *'Vernieuwende woonconcepten (tussenvormen) naar behoefte ... Zeker waar het jongvolwassenen betreft, lijkt er een behoefte te zijn aan 'tussenvormen'. Daar waar die behoefte blijkt, spannen we ons in op die 'tussenvormen' mogelijk te maken en besluiten we hierover'*

Waaruit moet dit blijken, zodat er besloten kan worden om dit mogelijk te maken? De behoefte bij jongvolwassenen (b)lijkt er toch reeds te zijn?

Mooi dat er Bed & break-plekken zijn; wel jammer dat mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats er geen gebruik van kunnen maken. Waarom is dat? Geldt dit ook voor de mensen uit de Maatschappelijke Opvang?

Verslavingszorg *Waar extra ondersteuning nodig is gericht op het bevorderen van maatschappelijk herstel kan gebruik worden gemaakt van regionaal beschikbaar professioneel casemanagement.*

-Welk casemanagement wordt hier bedoeld (werk, scholing, dagbesteding, zorg, ...)? Hoe wordt er samengewerkt?

-Ook niet-professionele hulp is belangrijk gebleken bij het herstel; zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), herstelcursussen, samen eten/ bewegen, ed. Wordt deze activiteiten ook voldoende van gefaciliteerd, gecontracteerd en gespreid over de regio?

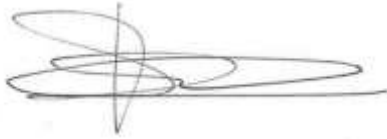
-Is er aandacht, aanbod voor naasten [ouders, partners, kinderen] van verslaafden – al dan niet gestopt bijv. zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), trainingen, activiteiten voor de kinderen, ed.)

-We wijzen op het belang van specifieke preventie inzet t.o.v. middelen-gebruik, -misbruik en

-verslaving, niet alleen bij jeugd, maar ook bij ouderen en groepen daartussen. [Zie ook ons advies 'Wijkgericht werken aan gezondheid' 15 mei 23 m.b.t. GALA.]

- Goed dat er aandacht is voor de overgang van forensische zorg of BW naar WMO BW.
'Het zorgdragen voor sluitende ketens draagt bij aan de continuïteit van zorg, hulp en ondersteuning. Zeker waar er overgang is tussen wetten vereist dit gerichte aandacht.'

Met vriendelijke groet,



Mw. J. Santbergen,
voorzitter



dhr. Th. Oorthuis,
secretaris

Grote Kerkhof 1
Postbus 5000
7400 GC Deventer

14 0570
telefoon

direct telefoonnummer

e-mail

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

DEV-BLD/2024-50
kenmerk

uw referentie

13 februari 2024
datum

contactpersoon

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

Geachte mevrouw Santbergen,

Wij hebben uw advies op de concept regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2024 tot en met 2026 ontvangen op 6 september 2023. Wij stellen uw advies zeer op prijs. Hieronder onze reactie op uw advies.

Als eerste geeft u aan dat u zich kunt vinden in de twee centrale doelstellingen. Echter de bijbehorende prestatie Indicatoren vindt u wat ambitieus (waar op zich niks mis mee is), gezien de stand van zaken op de woningmarkt en het personeelsgebrek in de zorg.
Wij danken u voor uw steun voor de twee doelstellingen. Wij onderkennen dat dit de beoogde resultaten uitdagend zijn, maar juist de problemen die u constateert vragen wat ons betreft een ambitieuze aanpak.

Ten tweede geeft u aan dat u het goed om te lezen vindt dat de 5 Midden IJssel-gemeenten een concept vernieuwd samenwerkingsconvenant hebben klaarliggen. Uw vraag hierbij: zijn in het convenant ook afspraken opgenomen over de mogelijkheden als inwoners BW/MO hulp nodig hebben buiten de regio ? (bijv. door gespecialiseerde zorgvraag of door 'overvol')
Wij danken u voor uw waardering voor de gemeentelijke samenwerking die de 5 gemeenten hebben vastgelegd in het convenant. In het convenant zijn geen afspraken opgenomen voor inwoners om ondersteuning in de vorm van beschermd wonen en opvang buiten de regio te wensen. Die afspraken hebben gemeenten wel vastgelegd in landelijke convenanten en beleidsregels inzake landelijke toegankelijkheid van voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De samenwerkingsregio beschermd wonen en maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel, heeft zich via de centrumgemeente Deventer ook verbonden aan deze afspraken. Criterium is daarbij 'waar de meeste kans van slagen is op een succesvol traject'.

Ten derde geeft u aan dat u het goed om te lezen vindt dat er moeite wordt gedaan de regionale '(v/h)client- en inwonerparticipatie versterken en faciliteren en meer gebruik maken van (v/h)cliënten en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid.' We zijn altijd bereid om daar over mee te denken en zijn benieuwd naar hoe dit vorm krijgt en ingezet wordt. Ons inziens blijft het cliëntenperspectief daarbij een centraal uitgangspunt.
Wij danken u voor uw ondersteuning van dit beleid en uw aanbod om mee te denken. Bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid zullen wij regionaal en lokaal zeker een beroep op u doen.

Uw vierde opmerking betreffende Actielijn 1 waarbij u de passage *‘Wij gaan dan ook waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid tegen’* een belangrijk uitgangspunt vindt.

Wij danken u voor uw ondersteuning van dit uitgangspunt in ons beleid.

Ten vijfde geeft u aan dat voor een inclusieve buurt/ dorp/ stad de medewerking van mensen aldaar nodig is. Hoe worden zij betrokken ? Hoe worden draagkracht en draagvlak gecreëerd en/of verhoogd in de (beoogde) buurten en met de burens ? Wordt er [bijv. informatie, handvaten, (financiële) ondersteuning geboden om dit te organiseren? Maar ook: wat gebeurt er als het ‘niet goed’ gaat; hoe wordt er omgegaan met zorgwekkende situaties of overlast, kan er dan snel gehandeld worden? *Wij zijn het eens met uw stelling dat voor een inclusieve buurt, dorp en stad medewerking van bestaande inwoners nodig is en ook de draagkracht en draagvlak belangrijk is. De wijze waarop inwoners betrokken worden kan per gemeente verschillen. Uw vragen daaromtrent worden dan ook betrokken bij lokale beleidsvorming, bijv. bij het lokale actieplan.*

Ten zesde leest u bij actielijn 2 dat de gemeenten in samenwerking met de woningbouwcoöperaties met voorrang een woning gaan toewijzen aan inwoners uit de aandachtsgroepen (via bijv. regelingen als de opstapregeling, bijzondere bemiddeling, Housing First). De ASDD geeft aan dat dit van invloed kan zijn op de dynamiek en draagkracht en evt. draagvlak- van buurt/dorp en vraagt zich af: wordt hier rekening mee gehouden?

De opstapregeling en de regeling bijzondere bemiddeling zijn bestaande regelingen. Ook wij achten de draagkracht van dorpen, buurten en steden belangrijk. Daarom heeft dit ook de aandacht van gemeenten en corporaties.

Als zevende punt vindt u dat het ondersteunen en ontwikkelen van het sociale netwerk goed is uitgewerkt.

Wij danken u voor uw compliment in deze.

Ten achtste kijkt u uit naar de uitvoering van de ‘Maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren’ en is altijd bereid om hierbij betrokken te worden.

Ook wij kijken uit naar de verdere uitvoering van de ‘maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren’ en nog meer naar de resultaten daarvan. Wij danken u voor uw aanbod om hierbij betrokken te worden

Ten negende verwijst u naar het ASDD-advies [aan de gemeente Deventer] ‘Wijkgericht werken aan gezondheid’ van 15 mei 23 m.b.t. GALA.

De gemeente Deventer dankt u voor uw advies en betreft dit ook bij de verdere lokale uitvoering van GALA.

Ten tiende onderstreept u dat presentie en vroegsignalering een belangrijk onderdeel van preventie zijn. *‘Zorgdragen voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (waarbij specifieke aandacht voor jongeren), en kunnen signaleren of toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning’* acht de ASDD een mooi streven. De ASDD vraagt zich af hoeveel sociale professionals de gemeenten dan wel niet nodig hebben (aangezien de 5 regiogemeenten samen bijna 243.000 inwoners hebben). De ASDD vraagt zich af op die professionals er zijn met de huidige arbeidsmarkt. De ASDD is in deze benieuwd naar het uitvoeringplan. De ASDD vraagt zich af of er plannen, ideeën zijn m.b.t. wat te doen als er niet voldoende sociale professionals beschikbaar zijn? Dit mede in het licht dat de planperiode 2024 t/m 2026 betreft. En ook vraagt de ASDD zich af hoe andere vroegsignaleerders (bijv. informele netwerken, burens, onderwijs, politie) betrokken worden?

Wij danken u voor ondersteuning voor ons beleid in deze. Het betreft een lokale afweging hoeveel sociale professionals per gemeente nodig zijn om in voldoende mate invulling te geven aan dit streven. Het is daarbij de vraag of meer sociale professionals nodig zijn dan de huidige sociale professionals. Het antwoord op deze vragen kan per gemeente verschillen alsmede ook hoe andere vroegsignaleerders betrokken worden. De gemeente Deventer zal uw vragen in deze betrekken bij het lokale actieplan.

Als elfde punt *‘Voldoende passende en betaalbare huisvesting’* acht de ASDD ook een mooi streven. Gezien de huidige situatie op de woningmarkt – m.n. de sociale woningmarkt - lijkt dat de ASDD een

utopie (daar deze regiovisie de planperiode 2024 t/m 2026 betreft). Zijn er plannen, ideeën over hoe om te gaan met niet voldoende betaalbare huisvesting voor de speciale aandachtsgroepen, maar zeker ook voor de niet/minder speciale groepen?

Wat ons betreft is voldoende passende en betaalbare huisvesting niet alleen een mooi streven, maar ook zeer belangrijk om onze regionale doelstellingen te kunnen behalen. Hoe hier per gemeente concreet invulling aan wordt gegeven betreft gemeentelijk beleid. De gemeente Deventer zal deze vragen dan ook betrekken bij het lokale beleid inzake betaalbare huisvesting en/of het lokale actieplan. De druk op de sociale huur woningmarkt is ook in de gemeente Deventer de afgelopen tijd inderdaad toegenomen. Wel zijn voldoende betaalbare woningen zeer belangrijk om onze regionale doelstellingen te kunnen behalen. Het streven van het Rijk is dat alle gemeenten in Nederland naar 30% sociale huurwoningen toegroeien. Zo komen er voldoende sociale huurwoningen beschikbaar én komt er een betere verdeling over het land. In de Woondeal West-Overijssel (december 2022) zijn bijvoorbeeld afspraken tussen provincie, gemeenten en Rijk gemaakt over welk programma nodig is om invulling te geven aan de woonbehoefte. Daarin is afgesproken dat 30% sociale huurwoningen in nieuwbouwplannen nodig is om de verschillende doelgroepen te kunnen huisvesten. De gemeente Deventer ziet daarnaast Flexwonen als middel om versnelling, doorstroming en vernieuwing op gang te brengen. Regionaal zal daarnaast ook een initiatief als 'Kamers met Aandacht' worden gestart.

Ten twaalfde leest u bij actielijn 3: 'Ons doel is om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. (...) En ook als de behoefte aan ondersteuning intensief is of dient te kunnen variëren.' De ASDD vraagt zich af of er voor dit doel meer gecontracteerde ondersteuning is ingekocht door de gemeente? Kan dit ook geleverd worden?

Alle gemeenten hebben aanbieders maatschappelijke ondersteuning gecontracteerd voor begeleiding in de thuissituatie. De komende periode zal gezamenlijk nader verkend worden of dit voldoende is om ons doel te behalen of dat er meer of andere ondersteuning gecontracteerd zou moeten worden en/of dat ook geboden kan worden.

Ten dertiende adviseert u om (contraproductieve) drang en dwang te voorkomen.

Wij zijn het met u eens dat drang en dwang zoveel als mogelijk moet worden voorkomen, maar in sommige situaties is dit een middel om toch verandering te bewerkstelligen en zowel de veiligheid van de inwoner als diens omgeving te waarborgen. Wij willen deze middelen daarom ook zeker niet uitsluiten.

Ten veertiende vindt u het goed dat er voor '24-uurse bereikbaarheid van begeleiding bij thuiswonen' gezorgd wordt. De ASDD adviseert hierbij ook te voorzien in 'concrete handjes', indien nodig. De ASDD is benieuwd hoe dit vorm wordt gegeven.

Wij zien uw waardering bij dit punt als ondersteuning voor ons beleid. Hoe de '24-uur bereikbaarheid van begeleiding bij thuiswonen' uit in de praktijk concreet vorm gaat krijgen moet nader worden verkend.

Als vijftiende punt leest u: *Vernieuwende woonconcepten (tussenvormen) naar behoefte. (...)Zeker waar het jongvolwassenen betreft, lijkt er een behoefte te zijn aan 'tussenvormen'. Daar waar die behoefte blijkt, spannen we ons in op die 'tussenvormen' mogelijk te maken en besluiten we hierover* De ASDD vraagt zich af waaruit dit moet blijken, zodat er besloten kan worden om dit mogelijk te maken? De behoefte bij jongvolwassenen (b)lijkt er toch reeds te zijn?

In de verschillende gemeenten in de regio is inmiddels geconstateerd dat er behoefte is aan deze vernieuwende woonconcepten, zeker waar het jongvolwassenen betreft. In elke gemeente in de regio kan dit er echter weer een andere vorm krijgen en kent de besluitvorming daarover een eigen dynamiek. Voor de gemeente Deventer geldt dat de gemeente reeds een aanzienlijke groep jongeren in beeld heeft die behoefte hebben aan een tussen(woon)vorm. Momenteel is de gemeente bezig met het verbeteren van het 'Powerhouse' woonconcept. Jongeren die wonen in een Powerhouse krijgen ondersteuning op het gebied van zorg/welzijn, woonvaardigheden en re-integratie richting werk of dagbesteding. Momenteel is er één Powerhouse-locatie. De komende periode wil de gemeente Deventer meer locaties realiseren in Deventer.

Ten zestiende geeft u aan dat het mooi is dat er Bed & break-plekken zijn. Wel vindt de ASDD het jammer dat mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats er geen gebruik van kunnen maken. De

ASDD vraagt zich af waarom dat is. En of dat ook geldt voor de mensen uit de maatschappelijke opvang.

Wij danken voor uw waardering voor de Bed&Break-plekken. Bed & Break logeerplekken bieden mensen de mogelijkheid om 1 tot 2 weken tot rust te komen in de beschermende omgeving van een instelling, op het moment dat de problemen hen thuis te veel worden. Zij kunnen daarna weer terugkeren. Het is dus echt bedoeld voor een korte periode voor mensen die wel een thuissituatie kennen. Voor mensen zonder thuis, die zich op enig moment in hun leven niet kunnen handhaven in de samenleving kennen we de maatschappelijke opvang.

Ten zeventiende leest u in de regiovisie: 'Waar extra ondersteuning nodig is gericht op het bevorderen van maatschappelijk herstel kan gebruik worden gemaakt van regionaal beschikbaar professioneel casemanagement.' De ASDD vraagt zich af welk casemanagement hier wordt bedoeld (werk, scholing, dagbesteding, zorg, ...) en hoe wordt samengewerkt?

Het betreft het casemanagement welke regionaal wordt gesubsidieerd bij de aanbieder Tactus verslavingszorg, specifiek voor mensen die kampen met verslavingen. Bij het uitvoeren van het casemanagement wordt samengewerkt met instanties waar nodig. Aangezien casemanagement een product is, is dit in de uiteindelijke regiovisie veralgemeniseerd.

Ten achttiende stelt u dat ook niet-professionele hulp belangrijk gebleken is bij het herstel, zoals zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), herstelcursussen, samen eten/bewegen, ed. De ASDD vraagt: worden deze activiteiten ook voldoende gefaciliteerd, gecontracteerd en gespreid over de regio? Is er aandacht, aanbod voor naasten [ouders, partners, kinderen] van verslaafden – al dan niet gestopt bijv. zelfhulpgroepen/lotgenotencontact (online en fysiek), trainingen, activiteiten voor de kinderen, ed.)

Wij onderkennen dat juist ook niet-professionele hulp belangrijk gebleken is bij het herstel, zoals zelfhulpgroepen/lotgenotencontact. Wij zullen dit benadrukken in de regiovisie. Gemeenten kunnen deze initiatieven zelf bekostigen. Regionaal worden een beperkt aantal groepen die zich richten op omgaan met en tegengaan van verslavingen regionaal gefaciliteerd.

Als negentiende punt wijst u op het belang van specifieke preventie-inzet t.o.v. middelengebruik, -misbruik en -verslaving, niet alleen bij jeugd, maar ook bij ouderen en groepen daartussen. De ASDD wijst daarbij ook op het ASDD-advies 'Wijkgericht werken aan gezondheid' 15 mei 23 m.b.t. GALA. *Wij onderschrijven het belang van specifieke preventie-inzet t.o.v. middelengebruik, bij jeugd, maar ook bij ouderen en groepen daartussen. Wij hebben daarom dit ook beschreven in de regiovisie. Ook is dit onderdeel van het Deventer preventie- en handavingsplan alcohol. Er wordt in 2024 in de gemeente Deventer een preventie – en handavingsplan drugsgebruik opgesteld waarin ook de doelgroep ouderen specifiek aandacht krijgt.*

Tenslotte waardeert u de aandacht voor de overgang van forensische zorg naar beschermd wonen (al dan niet op grond van de Wmo).

Wij danken u voor uw steun voor onze aandacht voor de overgang van forensische zorg naar beschermd wonen (al dan niet op grond van de Wmo).

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

J.P. Wassens

R.C. König