

Regionaal Beleidsplan Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen

Periode 2022-2026

Inhoud

Samenvatting en leeswijzer	3
1. Inleiding	4
2 Maatschappelijke urgentie en bredere context	6
3 Visie op ondersteuning aan kwetsbare inwoners	7
4 Landelijke context	8
5 Evaluatie Beleid 2017-2020	10
6 Afbakening doelgroep Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang	11
7 Vraagruiming en kwantitatieve ontwikkeling doelgroep	16
8 Monitoring	18
9 Toegang tot BW	19
10 Regionale inkoop Voorzieningen	20
11 Begroting en financiële afspraken	21
12 Governance	22
13 Aansluiting lokaal beleid	23
14 Samenwerking zorgverzekeraars/zorgkantoor	24
15 Woonopgave	27
Colofon	28

In opdracht van de Colleges van de gemeenten:

Albrandswaard
Barendrecht
Capelle aan den IJssel
Krimpen aan den IJssel
Lansingerland
Ridderkerk
Rotterdam

Samenvatting en leeswijzer

Dit is het regionale beleidsplan **Maatschappelijke Opvang (MO) en Beschermd Wonen (BW)**. In dit beleidsplan staat de visie, ambitie en doelen die de zeven¹ samenwerkende gemeenten willen bereiken op de **Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen**. Het regionaal beleidsplan geeft invulling aan de doordecentralisatie MO en BW ie ingaat per 2022 (inhoudelijk) en 2023 (financieel). Deze doordecentralisatie is vanuit de Rijksoverheid geïnitieerd. Met de doordecentralisatie wordt elke gemeente zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van BW. De 7 gemeenten hebben ervoor gekozen om die lokale verantwoordelijkheid gezamenlijk in te vullen en voort te bouwen op de samenwerking die sinds 2015 is ontstaan bij de invoering van de Wmo.

Visie en uitgangspunt

Alle inwoners kunnen naar vermogen meedoen in de samenleving. Als het nodig is, kunnen inwoners ondersteuning krijgen. Hierbij is lokale ondersteuning het uitgangspunt. De ondersteuning is dichtbij, op maat en in de eigen leefomgeving. Voor sommige kwetsbare inwoners² zijn er maatwerkoplossingen nodig. Vanwege de aard van de problematiek kiezen de gemeenten ervoor om voor de doelgroep Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang gezamenlijk op te trekken in beleid en uitvoering.

Doelstelling

Het hoofddoel van het beleid is het bevorderen van het herstel en participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid in de eigen omgeving. We streven ernaar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, of weer zelfstandig gaan wonen door vergroting van zelfregie, samenredzaamheid en participatie.

¹ Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland, Ridderkerk en Rotterdam.

² Met het begrip kwetsbare inwoners of doelgroep bedoelen we in dit stuk ook de zorgvragers of zorgbehoevendenden.

Leeswijzer

Het beleidsplan is opgebouwd uit de 15 hoofdstukken. Per hoofdstuk zijn, indien relevant specifieke doelen opgenomen. In de **Inleiding** wordt onder andere het proces van totstandkoming toegelicht. In het hoofdstuk **maatschappelijke urgentie en context** wordt aangegeven welke bredere maatschappelijke ontwikkelingen er zijn en welke opdracht er voor de lokale overheid ligt. In de **visie** komt de regionale visie op MO en BW aan de orde, die is gebaseerd op het rapport: Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis van de Commissie Dannenberg. In het hoofdstuk landelijke context geven we aan wat de **landelijke context**, kaders en ontwikkelingen zijn waar het regionale beleidsplan zich tot moet verhouden.

Het hoofdstuk **Evaluatie beleid 2017-2020** beschrijft de behaalde resultaten van het vorige regionale beleid, de aandachtspunten die daaruit zijn voortgekomen en die een plek hebben gekregen in het huidige beleidsplan. In het hoofdstuk **Definiëring doelgroep Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang** gaan we in op de afbakening van de doelgroep waar de gemeenten gezamenlijk verantwoordelijk voor zijn. Deze afbakening is breder dan de wettelijke definitie en vormt het vertrekpunt voor regionale inkoop van de voorzieningen. De afbakening geeft tegelijkertijd ook aan waar de gemeenten lokaal verantwoordelijk voor zijn. In het hoofdstuk **Vraagruimte en kwantitatieve ontwikkeling doelgroep** wordt de huidige omvang van de doelgroep en de toekomstige ontwikkeling geschetst. Dit is van belang om een inschatting te kunnen maken van de aard en omvang van de voorzieningen die nodig zijn de komende jaren om de doelgroep op te kunnen vangen. In het hoofdstuk **Monitoring** gaan we in op de wijze waarop we zicht en grip willen houden op de uitvoering van het beleid. In het hoofdstuk **Toegang tot BW** geven we aan op welke manier we de verbinding willen maken tussen de lokale gemeentelijke toegang en de toegang tot BW, die specialiserende kennis vraagt.

In het hoofdstuk **Regionale inkoop Voorzieningen** beschrijven we hoe de regionale inkoop van de maatwerkvoorziening BW georganiseerd is. De gemeente Rotterdam voert de inkoop namens de regio uit.

In het hoofdstuk **Begroting en financiële afspraken** beschrijven we de beschikbare budgetten van het Rijk voor de uitvoering, de gevolgen van de herverdeling van de middelen en laten we een meerjarenprognose zien.

In het hoofdstuk **Governance** gaan we dieper in hoe de regionale samenwerking vastgelegd wordt en op welke manier gemeenten kunnen sturen op de uitvoering van het regionale beleid.

In het hoofdstuk **Aansluiting lokaal beleid** geven we aan welke lokale verantwoordelijkheid er ligt bij elke gemeente om het regionale beleid te laten slagen. Dat zit onder andere in een goede wijkinsfrastructuur, preventie en afspraken met corporaties.

In het hoofdstuk **Samenwerking zorgverzekeraars/zorgkantoor** geven we aan welke onderwerpen op de samenwerkingsagenda staan met de regionaal werkende zorgverzekeraar en zorgkantoor. Een goede samenwerking is van belang om het beleid te laten slagen en de inwoners ook de juiste zorg te laten krijgen die vanuit de zorgverzekeraar/zorgkantoor vergoed wordt.

Als laatste gaan we in op de **Woonopgave**. De beschikbaarheid van de juiste woningen is een cruciale randvoorwaarde voor het slagen van het regionale BW-beleid. Tegelijkertijd is er al jaren een krapte op de sociale woningmarkt in onze regio. Door aan te sluiten bij de regionale en lokale afspraken met corporaties en het lokale woon of woonzorgbeleid, moet het mogelijk zijn om de uitstroom uit BW te bevorderen en om nieuwe vormen van ondersteuning zoals Beschermd Thuis mogelijk te maken.



1. Inleiding

Gemeenten zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor **Beschermd Wonen (BW)** en al langer voor de **Maatschappelijke Opvang (MO)**. In het centrumgemeenteg gebied Rotterdam werken 7 gemeenten vanuit een gezamenlijk kader aan de invulling van deze verantwoordelijkheid. De samenwerkende gemeenten hebben hiertoe vanaf 2015 een bestuurlijke samenwerkingsovereenkomst afgesloten. Vanaf 2018 geldt het gezamenlijk regionaal beleidsplan 2018 t/m 2021 als kader voor de samenwerking. Een belangrijk onderdeel van dit kader is het realiseren van de visie van de **Commissie Toekomst Beschermd Wonen** (ook wel **Commissie Dannenberg** genoemd). De **transformatie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis**.

Vanaf 2020 zijn de voorbereidingen gestart voor de verdere doordecentralisatie MO-BW. Vanaf 2023 worden de financiële middelen voor BW en vanaf 2025 de middelen MO herverdeeld. Deze zijn nu nog gekoppeld aan de centrumgemeente Rotterdam, maar gaan onderdeel uitmaken van een nieuwe, integrale verdeling van middelen over alle gemeenten. Dit vraagt om een nadere vastlegging van de samenwerking tussen de gemeenten.

In dit regionale beleidsplan bouwen we voort op het eerste regionale beleidsplan en geven we regionaal invulling aan de doordecentralisatie MO-BW die vanaf 2022 ingaat. In het regionale beleidsplan leggen we een verbinding met de lokale opgaven en verantwoordelijkheid die in de Wmo geborgd is en leggen we een verbinding met het beleidsterrein wonen. Mede omdat de invulling van de woonopgave een van de belangrijkste succesfactoren is van het slagen van het regionale beleid MO-BW.

Proces van totstandkoming en besluitvorming

Om te komen tot een goed en afgewogen regionaal beleidsplan is het noodzakelijk om input van cliënten,

aanbieders en de gemeenten mee te nemen. In de aanloop naar de formele vaststelling van het regionaal beleidsplan zijn de volgende stappen ondernomen.

In 2020 zijn informerende sessie gehouden in meerdere gemeenten om de betrokken raadsleden en Wmo adviesraden te informeren over het proces van de doordecentralisatie en de betekenis voor hen. In een aantal daarvan heeft een ervaringsdeskundige het perspectief van de client belicht. De Colleges hebben hun Raden geïnformeerd over de voortgang van het proces. Daarnaast is aangesloten bij bijeenkomsten van clientvertegenwoordigers om ze te informeren.

Er is geregeld contact over de doordecentralisatie met de BW-aanbieders in de reguliere overleggen. In het kader van de regionale inkoop BW zijn de contacten intensiever en volgen ze een formele structuur vanwege het karakter van de inkoop: een Europese Aanbesteding.

In het voorjaar van 2021 zijn er voor de raadsleden en Wmo adviesraden webinars gehouden om input op te halen voor dit regionaal beleidsplan. Tijdens de webinars was een ervaringsdeskundige aanwezig die haar visie op BW gaf vanuit het perspectief van de client. In meerdere gemeenten is er opvolging aan gegeven middels lokale sessies in de betreffende commissies.

In juli 2021 heeft het regionaal Bestuurlijk Overleg MO-BW een concept besproken en akkoord bevonden.

In het najaar van 2021 is input gevraagd aan clientvertegenwoordigers en aan aanbieders op het concept beleidsplan.

Deze input is verwerkt in het definitieve concept.

Alle Colleges hebben in het najaar van 2021 het concept aan hun raden aangeboden om het op de voor hun gemeente passende wijze te bespreken en vast te stellen.

Op basis van de alle gemeentelijke besprekingen is het definitieve concept ter besluitvorming aangeboden.

2 Maatschappelijke urgentie en bredere context

De overheid heeft een opdracht om te zorgen voor de kwetsbaren in de samenleving. Deze opdracht is nog steeds actueel en urgent. Dat blijkt onder meer uit de landelijke cijfers van het CBS en het SCP en uit cijfers van de gemeente Rotterdam.

- Volgens het CBS steeg het aantal daklozen van 17.000 in 2009 tot 36.000 in 2020. De jarenlange stijgende trend is na 2018 licht gedaald, maar het probleem van dakloosheid is nog steeds groot.
- Het SCP geeft aan dat in 2021 ongeveer een miljoen mensen leven in armoede omdat hun budget niet toereikend is voor het 'minimaal noodzakelijke'. Ruim de helft hiervan heeft werk. Armoede zorgt voor tal van negatieve welzijnseffecten. Zoals sociaal isolement, slechtere gezondheid en een negatief effect op de mentale vermogens en de gemoedstoestand. Armoede gaat vaak gepaard met schulden en andersom veroorzaken schulden vaak armoede.
- Door de gemeente Rotterdam zijn in 2020 in totaal 1.071 passen voor de nachtopvang (CO-passen) verstrekt. Dit is een lichte stijging ten opzichte van de 1.022 passen in 2019 en dat betekent een lichte verhoging van het aantal daklozen dat in Rotterdam toegang heeft gekregen tot de maatschappelijke opvang.
- Vanaf 2017 is het aantal mensen dat in onze regio een indicatie voor beschermd wonen heeft gekregen ongeveer gelijk gebleven op 1950. Vanaf 2021 is er sprake van een daling, die vooral veroorzaakt wordt doordat inwoners met een structurele psychische stoornis niet langer onder beschermd wonen in het kader van de Wmo vallen, maar tot de doelgroep van de Wet langdurige zorg zijn gaan behoren.

Binnen de gemeenten ontstaan kwetsbare wijken waar de problematiek zich opstapelt door een combinatie van mensen met psychische problematiek die in de wijken wonen, mensen met problematische schulden en langdurige armoede. Vereenzaming van alleenstaanden die in een isolement dreigen te raken. Het is belastend voor verwanten en mantelzorgers, de wijken, het raakt het veiligheidsgevoel van omwonenden en het sociaal klimaat in de buurten.

De overheid heeft een opdracht om de omstandigheden voor deze groepen burgers te verbeteren. En zo erger te voorkomen. De invoering van de Wmo, jeugdwet en Participatiewet in 2015 heeft daar een impuls aan gegeven. Het SCP constateert in haar rapport; 'Sociaal Domein op koers?' eind 2020, in een evaluatie van 5 jaar decentralisatie het volgende:

“In het sociaal domein worden veel mensen geholpen door hun gemeente. Tegelijk is het zorgelijk dat in de huidige praktijk een aantal kwetsbare groepen aan het kortste eind lijkt te trekken. Lichte hulpvragen krijgen voorrang omdat deze goedkoper zijn op te lossen. De hulp aan specifieke kwetsbare groepen lukt niet goed. Zo zijn er lange wachttijden voor jongeren met complexe problemen en zijn de baankansen afgenomen voor mensen die aangepast werk nodig hebben. Ook wordt de hulpverlening aan mensen met meerdere problemen belemmerd door ingewikkelde regelgeving.”

“Hoewel de meeste gemeenten sociale wijkteams hebben opgezet, komen die er niet altijd aan toe om problemen bij mensen actief op te sporen. Door de coronacrisis wordt veel psychische en financiële druk verwacht bij kwetsbare groepen. Naar verwachting zal dit de hulptaak van de gemeente nog eens extra verzwaren.”

“In de decentrale aanpak werd ook meer van mensen zelf verwacht: eigen kracht, zelfredzaamheid en meer voor elkaar zorgen. Het onderzoek laat zien dat de verwachtingen van het Rijk en de ervaringen van de praktijk niet overeenkomen. Juist mensen die hulp vragen kunnen het niet altijd zelf. Ook blijkt dat mensen het vaak moeilijk vinden om anderen uit hun omgeving om hulp te vragen of er is niemand om hen te helpen. Het percentage mensen dat mantelzorg geeft aan mensen met een beperking is sinds de decentralisaties niet toegenomen.”

Er ligt dus nog steeds een grote opdracht voor de lokale overheid om de problematiek van armoede, psychische kwetsbaarheid, en dakloosheid integraal en gezamenlijk op te pakken. Bij beschermd wonen gaat het om de ontwikkeling van intramurale voorzieningen naar beschermd thuisoplossingen.

Of maatschappelijke opvang (van dak,- en thuislozen), net zoals beschermd wonen nu, in 2026 wordt doorgede-centraliseerd naar alle gemeenten wordt in 2025 duidelijk. Dit beleidsplan richt zich op de regionale opgave voor beschermd wonen.

3 Visie op ondersteuning aan kwetsbare inwoners

Alle inwoners kunnen meedoen in de samenleving. De inwoner die (tijdelijk) problemen heeft met het zelfstandig regie voeren, kan via de Wmo ondersteuning krijgen. Hierbij is lokale ondersteuning het uitgangspunt. De ondersteuning is dichtbij, op maat en in de eigen leefomgeving. Voor de groep inwoners die niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen, en waarbij ondersteuning in de eigen omgeving tekortschiet, is (tijdelijk of permanent) opvang aanwezig. Onder opvang verstaan we wonen in één van de woonvormen van een instelling. Dit is in principe een tijdelijke situatie, waarbij er gestuurd wordt op herstel en uitstroom. Het doel is om inwoners zo snel mogelijk weer deel te laten nemen aan het maatschappelijk leven, naar eigen wensen en vermogen. Het deelnemen naar vermogen in de samenleving is ook afhankelijk van de mogelijkheden van de omgeving.

Doelstelling van ons beleid

Herstel en participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid in de eigen omgeving. We streven ernaar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, of weer zelfstandig gaan wonen door vergroting van zelfregie, samenredzaamheid en participatie. Daarmee willen we de Kanteling, de beweging van klassiek beschermd wonen naar beschermd thuis realiseren. In de volgende hoofdstukken zijn bij de deelonderwerpen specifieke doelen opgenomen die aangeven wat we per onderdeel willen bereiken.

Kernpunten advies Commissie Toekomst beschermd wonen

In het advies van de Commissie Toekomst beschermd wonen onder leiding van Erik Dannenberg (Rapport Van beschermd wonen naar een beschermd thuis) staat een nieuwe kijk op psychisch lijden en gezondheid centraal. Mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn inwoners, ze maken deel uit van de samenleving. In de zorg komt meer nadruk op variatie, aanpassing, veerkracht en regie van hulpvragers. De herstelgedachte is daarbij leidend. De omslag naar (meer) zelfstandig wonen vereist dat cliënten zich ervan bewust worden dat ze zelf vorm kunnen geven aan hun leven en de ondersteuning die daarbij nodig is. Dat betekent bijvoorbeeld dat actief wordt ingezet op cliëntinitiatieven; dat alle ondersteuning wordt geleverd vanuit de principes van herstelgerichte zorg en dat er structureel gewerkt wordt met ervaringsdeskundigen. Het perspectief van de hulpvrager en naastbetrokkenen is het uitgangspunt bij het herinrichten van de zorg. Aanbieders worden onderdeel van de gemeenschap rond de individuele zorgvrager en zijn omgeving. Zorg en ondersteuning worden georganiseerd op het niveau van wijken en regio's. Hiervoor is - waar nodig - langdurige begeleiding met een flexibele intensiteit beschikbaar.

Om deze zogeheten sociale inclusie te kunnen realiseren wordt in het advies een aantal condities benoemd die nodig is om de participatie van kwetsbare mensen te ondersteunen en onbedoelde negatieve gevolgen in hun levens tegen te gaan.

- **Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg***
- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
- Een breed arsenaal van woonvarianten
- **Beschikbare en betaalbare wooneenheden***
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

*= de vetgedrukte uitgangspunten zijn door de leden van de Wmo adviesraden/gemeenteraadsleden als prioriteit aangemerkt.

Het gaat kortom, om een breed palet aan voorzieningen: van lichte vormen van begeleiding tot gespecialiseerde opvang en beschermd wonen. Dit wordt gerealiseerd door lokale Wmo-maatwerkvoorzieningen en het aanbod beschermd wonen.

4 Landelijke context

In dit hoofdstuk beschrijven we de landelijke afspraken die het kader vormen waarbinnen het regionale beleid ingevuld wordt.

Landelijk: wetgeving Wmo en landelijk beleid

De landelijke kaders worden met name gegeven door de Wmo, en door de beleidsaanpassingen van het Rijk. Voor de decentralisatie zijn de volgende landelijk bepaalde kaders van belang:

- Afspraken landelijke toegankelijkheid
- Invoering nieuw landelijk verdeelmodel, inclusief ingroeipad per 2023
- Uitname Wet Langdurige zorg (Wlz)-cliënten en middelen
- Invoering woonplaatsbeginsel per 2023
- Norm voor Opdrachtgeverschap
- Afspraken doordecentralisatie Maatschappelijke Opvang

Landelijke toegankelijkheid

Beschermd Wonen is een landelijk toegankelijke voorziening, dat betekent dat cliënten die gebruik (willen) maken van BW zich in elke gemeente kunnen melden. Op verzoek van de centrumgemeenten is een handreiking opgesteld om de landelijke toegankelijkheid BW te waarborgen. Deze Handreiking en beleidsregels Landelijke toegang beschermd wonen doet aanbevelingen aan gemeenten over hoe te handelen op het moment dat een cliënt zich meldt.

De gezamenlijke centrumgemeenten onderschrijven de lijn uit deze handreiking in het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Beschermd Wonen. Bij een aanmelding wordt gekeken naar de volgende zaken:

- waar is de kans op een succesvol traject het grootst;
- wat is de wens van de cliënt;
- de aan-of afwezigheid van een positief netwerk.

De lokale uitwerking van de afspraken is geborgd in de toegang MO-BW, uitgevoerd door Rotterdam.

De invoering van het landelijk verdeelmodel

De doordecentralisatie stelt alle gemeenten in staat om zelf te zorgen voor hun kwetsbare inwoners. Met die verantwoordelijkheid worden ook de financiële middelen herverdeeld. Het Rijk heeft het verdeelmodel Sociaal Domein, waar ook Beschermd Wonen onder valt, opnieuw vormgegeven. Dat betekent dat de landelijk beschikbare middelen voor BW verdeeld worden volgens objectieve maatstaven in plaats van op basis van de historie. Dit zorgt voor een andere verdeling van de middelen. Het betekent ook een verschuiving van de landelijke middelen over de regio's. In het hoofdstuk financiën gaan we hier verder op in. Om de herverdelings-effecten te dempen is er een ingroeipad van 10 jaar afgesproken. In die periode wordt in stapjes van 10% de herverdeling gerealiseerd. Vanaf 2023 krijgen alle gemeenten eigen middelen voor de uitvoering van de Beschermd Wonen taken. Het budget van de centrumgemeente neemt langzaam af, dat van de regiogemeenten neemt toe.

Uitname Wlz cliënten en middelen

In 2021 is een groep cliënten vanuit de Wmo overgegaan naar de Wlz. Het gaat om een groep die levenslang ondersteuning nodig heeft en weinig tot geen perspectief op herstel heeft. Deze groep hoort vanwege hun zorg en ondersteuningsprofiel thuis in de Wlz. De groep valt dus niet meer onder de verantwoordelijkheid van de gemeente, maar onder het zorgkantoor. Met de overgang van deze groep cliënten is ook een uitname van de bijbehorende financiën gepaard. Het Rijk heeft de afspraak met de gemeenten gemaakt dat deze uitname budgetneutraal is. De gevolgen voor onze regio in aantallen cliënten en financiële middelen zijn nader omschreven in het hoofdstuk financiën.

Invoering woonplaatsbeginsel

Er is landelijk de wens om voor Beschermd Wonen vanaf 2023 het woonplaatsbeginsel in te voeren. Dat betekent dat de gemeenten (financieel) verantwoordelijk zijn voor de BW zorg aan inwoners die die uit de eigen gemeente komen. Er is afgesproken dat dit geldt voor nieuwe BW-cliënten. De bestaande groep cliënten wordt gefinancierd door de centrumgemeente. Het hierboven beschreven nieuwe verdeelmodel en het ingroeipad sluit hierop aan.

Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO)

Om de doordecentralisatie Beschermd wonen op een verantwoorde manier door te voeren en toekomstbestendig te maken hebben gemeenten met elkaar afspraken gemaakt over regionale samenwerking en goed opdrachtgeverschap. Deze afspraken zijn vastgelegd in de Norm voor Opdrachtgeverschap en aangenomen door de ALV van de VNG. Deze NvO wordt in onze regio gebruikt als kader voor de nieuwe inkoop BW en voor de inrichting van de bestuurlijke samenwerking.

De gemeenten hebben het volgende afgesproken in de NvO:

1. Opstellen van een regiovisie voor MO-BW en deze door de gemeenteraden in de regio laten vaststellen.
2. De regiovisie komt tot stand in samenspraak met professionals, inwoners, ervaringsdeskundigen en ketenpartijen.
3. De regiovisie geeft helderheid hoe gemeenten in de regio de beschikbaarheid en continuïteit van zorgfuncties van beschermd wonen borgen.
4. De regiovisie bevat afspraken over de inkoop van plekken buiten de regio.
5. De regiovisie gaat in op de manier waarop de lokale toegang is verbonden met de regionale MO en regionaal gecontracteerde hulp.
6. Regio's kiezen voor een niet-vrijblijvende governance, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio.

7. De regio voert de uitvoeringsvarianten consequent door en iedere gemeente in de regio hanteert dezelfde contractvoorwaarden.
8. De regio zet in op meerjarige contractering met ruimte voor innovatie.

Deze afspraken worden in dit beleidsplan verder uitgewerkt.

Afspraken doordecentralisatie Maatschappelijke Opvang

Er is landelijk aangegeven dat de Maatschappelijke Opvang tot 2025 geen onderdeel is van de doordecentralisatie. Dat betekent dat we die opgave dan ook buiten de regionale opdracht houden en de focus leggen op de doordecentralisatie Beschermd Wonen. Het is niet zo dat de ontwikkelingen bij de MO stilliggen. De gemeente Rotterdam heeft haar ambities geformuleerd in het plan van aanpak Kwetsbare Rotterdammers. Er is een lokaal plan van aanpak terugdringen dakloosheid opgesteld, dat wordt uitgevoerd met financiële ondersteuning van de 'Blokhuismiddelen'. Regiogemeenten hebben lokaal eigen maatregelen genomen om dak- en thuisloosheid te voorkomen en tegen te gaan. De gemeente Rotterdam blijft de overige gemeenten nauwgezet meenemen in de ontwikkelingen zodat we de verbinding met de MO niet kwijtraken.

5 Evaluatie Beleid 2017-2020

Bij een nieuw beleidsplan hoort ook een terugblik op de afgelopen beleidsperiode. Die terugblik is door de gemeenten zelf uitgevoerd en richtte zich op de speerpunten uit het beleidsplan. Hieronder staat een samenvatting van de evaluatie.

Wat hebben we bereikt?

Toegang MO BW verloopt goed

De gemeente Rotterdam voert namens alle 7 gemeenten de toegang uit. Er is een Centraal Onthaal Volwassenen en Centraal Onthaal Jongeren. Deze verzorgen de toegang naar de Maatschappelijke Opvang. Daarnaast is er een team BW die de toegang naar Beschermd Wonen uitvoert. Hier wordt het onderzoek uitgevoerd en een indicatie verstrekt. Er is geregeld overleg met de toegang van de lokale gemeenten.

Actief wachtlijstbeheer en actietafel om doorstroom te bevorderen

Naast de inrichting van de toegang heeft Rotterdam het beheer van de wachtlijst op zich genomen. Door zelf het wachtlijstbeheer op zich te nemen is er beter zicht op de wachtenden en de wachttijd. De cliënten op de wachtlijst worden in de plaatsingscommissie besproken. Dit heeft tot afname van de wachtlijst geleid en biedt een oplossing voor sommige langdurig wachtenden.

Goed inzicht in cijfers

Sinds de overgang van BW naar de gemeenten heeft Rotterdam een regiomonitor BW opgezet. In deze halfjaarlijkse monitor staan de belangrijkste kengetallen, zoals aantallen indicaties, in-, en uitstroom, gemeente van herkomst en spreiding van voorzieningen. Het cijfermatig inzicht zorgt voor duidelijkheid. De monitor wordt doorontwikkeld op basis van de veranderende informatiebehoefte van de gemeenten.

Spreiding voorzieningen vertaald in opgave per gemeente

Bij de start in 2015 was de concentratie van BW-voorzieningen onevenwichtig verdeeld over de regio. Er is een overzicht gemaakt van alle BW-locaties in de regio en er is gekeken naar een manier om de spreiding te verbeteren. De gemeenten hebben met elkaar afspraken gemaakt en

stemmen nieuwe locaties met elkaar en met de BW-aanbieders af.

Toezicht aanbieders via Wmo toezicht georganiseerd.

Alle gemeenten zijn voor het toezicht op de BW-aanbieders aangesloten bij de GGD Rotterdam-Rijnmond. De toezichthouder heeft een aantal onderzoeken uitgevoerd bij BW-aanbieders. Alle onderzoeken zijn openbaar en via de website van de GGD terug te vinden.

Cliënten tevreden over ondersteuning

Aanbieders zijn verplicht om klanttevredenheidsonderzoeken uit te voeren. De gemeente Rotterdam voert ook op eigen initiatief onderzoek naar klanttevredenheid uit middels locatiebezoeken en enquêtes. Daaruit blijkt dat de tevredenheid van cliënten over het algemeen goed is.

Goed werkende overlegstructuur

Er is een overlegstructuur ingericht om de uitvoering van het regionale beleid te monitoren en bij te sturen. Hier worden alle wijzigingen in beleid en in de uitvoering besproken. Er is daarvoor een ambtelijk en een bestuurlijk overleg opgezet. Daarnaast is er tweemaal per jaar een overleg met de uitvoering waar casuïstiek besproken wordt. Voor de doelgroep MO zal de overlegstructuur nog verder ingevuld moeten worden.

Samenwerking verzekeraar en wonen kan beter

Samenwerking met de zorgverzekeraar is belangrijk voor succesvol herstel van BW-cliënten. In de afgelopen beleidsperiode is dat beperkt gebeurd. Een van de redenen is dat het werkgebied van de zorgverzekeraar/zorgkantoor niet congruent is met onze BW-regio. We hebben met 3 verschillende zorgverzekeraars te maken. In de nieuwe beleidsperiode wordt dit punt opgepakt.

6 Afbakening doelgroep Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang

Inleiding

Het is van belang om helderheid te krijgen over de aard en de omvang van de doelgroep. De wet en het huidige regionale beleid geven hiervoor de kaders aan. In dit hoofdstuk omschrijven we de doelgroepen MO en BW waar de gemeenten regionaal verantwoordelijk voor zijn. Over het algemeen geldt bij BW dat de psychische problematiek de belangrijkste aanleiding tot ondersteuning is. Bij de doelgroep MO gaat het om psychosociale problematiek mét dakloosheid tot gevolg. Vanzelfsprekend is hierbij sprake van overlap in problematiek en in doelgroep. Ook is er sprake van doorstroom van cliënten MO naar BW, als opstap naar meer zelfstandige woonvormen.

Wat willen we bereiken?

Een duidelijke afbakening en definiëring van de doelgroep MO en BW. De afbakening geeft de grenzen aan van de regionale verantwoordelijkheid en waar de lokale verantwoordelijkheid begint. Hiermee voorkomen we onduidelijkheid bij de gemeenten en de aanvragers over de regionale en de lokale verantwoordelijkheid voor de zorg en ondersteuning.

Wat gaan we daarvoor doen?

Vastleggen van de afbakening en als basis gebruiken voor de regionale en lokale uitvoering, zoals inkoop, toegang en verstrekking van voorzieningen. De afbakening gebruiken in de nadere beleidsregels en verordening en de werkprocessen van de gemeenten.

Definitie BW

Een inwoner komt in aanmerking voor BW, voor zover hij in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is op eigen kracht, met gebruikelijke en ambulante hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn eigen sociale netwerk, zelfstandig te wonen en participeren in de samenleving.

Definitie MO

Iemand komt in aanmerking voor maatschappelijke opvang wanneer hij/zij 18 jaar of ouder is, dak- en/of thuisloos is en daarnaast een opeenstapeling van problemen heeft op verschillende leefgebieden die niet op andere wijze dan door het bieden van MO kan worden opgelost.

Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo)

In de wet (Wmo) staat de volgende definitie van Beschermd Wonen (BW) beschreven:

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).

Tegelijkertijd is in de Memorie van Toelichting in de Wmo 2015 duidelijk gemaakt dat die definitie in de praktijk ruimer kan worden opgevat en dat er ook een veelheid aan andere verschijningsvormen is die door de wet niet onmogelijk worden gemaakt: "Achter een 'accommodatie van een instelling' kan een veelheid van variëteiten schuilgaan". Dat geldt ook voor de invulling in onze regio. Wettelijke criteria stellen dat het gaat om volwassen personen met psychische of psychosociale problemen die toezicht en begeleiding nodig hebben om zich te handhaven in de samenleving. Door in onze regio een breder aanbod van woonzorgcombinaties toe te laten, kunnen we beter invulling geven aan de transformatie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis van bestaande cliënten en nieuwe cliënten.

Doelgroepomschrijving Beschermd Wonen

Een inwoner komt in aanmerking voor BW, voor zover hij in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is op eigen kracht, met gebruikelijke en ambulante hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn eigen sociale netwerk, zelfstandig te wonen en participeren in de samenleving. De doelgroep wordt bepaald door de volgende criteria:

- De inwoner is 18 jaar of ouder.
- De inwoner heeft de Nederlandse nationaliteit of verblijft legaal in Nederland.
- De inwoner voldoet aan hetgeen gesteld is in de Handreiking Landelijke Toegankelijkheid Beschermd Wonen van de VNG.
- De inwoner heeft psychische problemen en/of psychosociale problemen
- De problemen die de inwoner ondervindt in het zelfstandig wonen en participeren in de samenleving zijn niet op te lossen op eigen kracht, met gebruikelijke en ambulante hulp, mantelzorg, hulp vanuit andere personen uit het eigen sociaal netwerk, algemene of andere maatwerk voorzieningen en/of (para)medische zorg.
- Cliënten kunnen hun zorgvraag niet uitstellen en/ of kunnen niet zelf hulp inroepen.

Mogelijke woonzorgvoorzieningen

Op grond van de criteria en de zorgvraag van de doelgroep is het mogelijk om een passende woonvorm met ondersteuning te krijgen. Dat kan binnen een accommodatie of andere woonvorm van een instelling zijn met daarbij horende ondersteuning. Er moet altijd 24 uur per dag begeleiding beschikbaar zijn, maar de nabijheidsbehoefte kan verschillen:

- 24 uur per dag in de directe nabijheid (vast-wakend)
- 24 uur per dag in de directe nabijheid, maar in de nacht minder frequent ook proactief noodzakelijk (slaapwacht)
- 16 uur per dag in de directe nabijheid en in de nacht oproepbaar (ambulant nachtelijke ondersteuning).³

De invulling van deze afbakening is vastgelegd in de inkoopvoorwaarden en wordt vormgegeven in de beleidsregels en de verordeningen. En wordt vertaald in de werkprocessen van de toegang. Daarnaast is op basis van de afbakening van de BW doelgroep de inkoop van de regionale voorzieningen ingericht.

Semi-murale voorziening

Voor sommige mensen is de stap vanuit een intramurale setting (BW) naar thuis met begeleiding, een stap te ver. Voor anderen is het niet nodig om van een zelfstandige woonsituatie intramuraal te gaan wonen. Door het realiseren van semimurale voorzieningen is er een snellere uitstroom realiseerbaar en kunnen te intensieve woonzorgvormen voorkomen worden. Individuen kunnen zelfstandig wonen maar wel met ondersteuning en toezicht in nabijheid. Daarom kan nachtelijk toezicht dus ook los van de huisvesting geïndiceerd worden. In een semimurale voorziening zijn twee varianten voor nachtelijke ondersteuning mogelijk: een ambulante wacht of slaapwacht. Door de toepassing van de semimurale voorziening vervaagt de grens tussen BW (intramuraal arrangement) zelfstandig wonen met toezicht (extramuraal arrangement met nachtelijk toezicht).

Ter verduidelijking: Er zijn verschillende settings en intensiteiten qua nabijheidsbehoefte of nachtelijke ondersteuningsbehoefte. Voor sommige cliënten kan na een intramurale setting met vaste wakende wacht, een semimurale setting met slaapwacht of ambulante wacht inderdaad als tussenstap goed werken voordat hij/zij wellicht helemaal zelfstandig kan gaan wonen. Echter zijn er ook cliënten waarvoor een dergelijke setting juist de aangewezen plek is om te verblijven, die komen niet per sé vanuit een 'zwaardere' intramurale setting. Tevens zijn er ook cliënten waarvoor een dergelijke (semimurale) setting permanent passend is. Afhankelijk van de intensiteit van de nabijheidsbehoefte en de nachtelijke ondersteuning gaan deze ook niet allemaal naar de Wlz, omdat zij bijvoorbeeld zelf om hulp kunnen vragen. Als ambulante wacht voor iemand toereikend is dan kan – uitzonderingen daargelaten – iemand worden voorbereid om weer zelfstandig te gaan wonen met een extramuraal arrangement en ambulante wacht. In de onderstaande tabel staan de mogelijke combinaties tussen de woonzorgvormen en de varianten van nachtelijk toezicht beschreven.

Doelgroep BW	Vast wakende wacht	Slapende wacht	Ambulante wacht
Intramuraal	ja	ja	n.v.t.
Semimuraal	n.v.t.	ja	ja
Zelfstandig wonen met extramuraal arrangement	n.v.t.	nee	ja

Tabel 1: combinaties van woonzorgvoorzieningen en vormen van nachtelijke ondersteuning.

Van beschermd wonen naar beschermd thuis (BT)

De hierboven beschreven woonzorgvoorzieningen zijn afgestemd op de mate waarop iemand zelfstandig kan functioneren en de behoefte aan toezicht. Hierdoor is de beweging te zien van het klassieke beschermd wonen (intramuraal met intensief toezicht) naar beschermd thuis.

Het gevolg hiervan is dat het aanbod van beschermd wonen in klassieke vormen van intramurale (all-inclusive) voorzieningen op een verantwoorde manier afgebouwd kan worden en/of omgezet kan worden naar semimurale voorzieningen. Het is de bedoeling dat hiervoor in de plaats ambulante ondersteuning en lichtere woonvormen in wijken komen. Dit transformatieproces wordt aangeduid met de "Kanteling beschermd wonen". Doel van de Kanteling is een andere woon- en leefsituatie creëren. Een situatie met meerwaarde voor de huidige cliënten van beschermd wonen. Die meerwaarde bestaat uit meer zelfstandigheid, stimuleren van vaardigheden en het aangaan van verbinding met de (mensen in de) wijk. De Kanteling zet een verandering in van cliënt naar wijkbewoner.

De ontwikkeling van BW naar BT wordt deels ingezet door de regionale inkoop van semimurale voorzieningen. De verdere ontwikkeling naar BT zal met de regio nog nader ingevuld moeten worden de komende periode. BT zal een combinatie zijn van een goed werkende lokale infrastructuur met algemene voorzieningen met in aanvulling een maatwerkvoorziening voor de cliënt die het mogelijk maakt om hem thuis te laten blijven wonen.

³ Deze vorm van nachtelijke ondersteuning maakt het mogelijk om cliënten zo zelfstandig mogelijk te laten wonen en ze een vorm van nachtelijke ondersteuning te bieden. Het gaat om een lichte zorgvraag waar ambulant nachtelijk toezicht toereikend voor is.



“Een oude man in de straat helpen met boodschappen doen.”

Ruben (25 jaar) is een spontane, toegankelijk ogende jongeman. Hij is opgegroeid in Capelle aan den IJssel waar hij vanwege zijn criminele verleden een zeer slechte reputatie heeft opgebouwd. De jeugd van Ruben stond in het teken van zelfredzaamheid. Zijn vader is nooit in beeld geweest en de relatie met zijn moeder was en is vanwege haar een borderline stoornis en drugsverslaving zeer complex.

Ook Ruben kampt al jarenlang met hardnekkige drugsverslaving. Vanaf zijn zestiende levensjaar is hij zeven keer opgenomen in verschillende klinieken, waar hij in totaal drie jaar heeft doorgebracht. Sinds twee jaar is hij clean. Mede dankzij de structuur en hulp die de begeleiders van zijn BW-voorziening hem bieden. Hij wordt getergd door nachtmerries. Soms wordt hij 's nachts badend in het zweet wakker. Gelukkig zijn er altijd begeleiders in de buurt die hem dan gerust kunnen stellen. Daarnaast is hij bezig met een re-integratietraject wat zijn vruchten langzaam begint af te werpen.

Ruben gedraagt zich clownesk en gediensig. Hij maakt veel grappen en als hij lacht schittert zijn gouden voortand. Zijn kamertje is zeer geordend en dagelijks gaat hij er met de dweil doorheen. Wanneer je hem ziet denk je dat alles hem goed afgaat, maar schijn bedriegt. Bij Ruben zijn meerdere stoornissen vastgesteld en sinds hij is afgekickt komen emoties hard bij hem binnen. Dagelijks zit hij in een emotionele rollercoaster en schiet van het ene naar het andere uiterste. Dit leidt tot veel problemen.

Ruben is lief naar anderen, wil het graag goed doen voor iedereen en wil vooral niemand teleurstellen. Zo helpt hij een oude man in de straat altijd met boodschappen doen. Hoewel hij verbaal sterk is, is zijn oplossend vermogen zwak. Praktische zaken krijgt hij niet voor elkaar en als een hulpeloos kind moeten begeleiders continu alle oplossingen aandragen.

Ruben heeft al zes jaar geen contact meer met zijn moeder en wil graag 'sorry' tegen haar zeggen voor de dingen die hij in het verleden niet goed heeft aangepakt. Hij zoekt naar bevestiging van zijn moeder, maar zij blijft voornamelijk op afstand.

De persoon op de foto is niet Ruben.

Doelgroepomschrijving maatschappelijke opvang

Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo)

De doelgroep van maatschappelijke opvang staat omschreven in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo, art. 1, lid 1c) als "personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Doelstelling

Kerntaak van de maatschappelijke opvang is het bieden van tijdelijk verblijf gekoppeld aan zorgverlening en begeleiding en/of het wegnemen van crises. De MO is er bijvoorbeeld als BW (nog) geen optie is, en er geen andere oplossing is. Cliënten in de maatschappelijke opvang hebben meestal een combinatie van psychische of psychiatrische problemen, relatieproblemen, lichamelijk of seksueel geweld, verslaving, of financiële problemen.

Doelgroep

Iemand komt in aanmerking voor maatschappelijke opvang wanneer hij/zij 18 jaar of ouder is, dak- en/of thuisloos is en daarnaast een opeenstapeling van problemen heeft op verschillende leefgebieden die niet op andere wijze dan door het bieden van MO kan worden opgelost. Ook voor de doelgroep MO geldt het convenant Landelijke Toegankelijkheid. Dat betekent dat een inwoner zich bij elke gemeente kan melden. De gemeente dient onderzoek te doen naar de best passende plek, conform de voorwaarden in het convenant en uitgewerkt in de werkprocessen van de toegang van de gemeente Rotterdam. Mocht het zijn dat het onderzoek ertoe leidt dat opvang in een andere gemeente beter passend is, dan wordt de cliënt daar warm naar overgedragen.

Het gaat om cliënten die de volgende kenmerken hebben:

- dak- en/of thuisloos zijn
- niet zelfredzaam zijn
- niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen

bestaansvoorwaarden te voorzien (dak boven hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging)

- die problematiek op meerdere leefgebieden hebben, waaronder bijvoorbeeld tekortschietende zelfverzorging, sociaal isolement, vervuiling van woonruimte en/of van woonomgeving, gebrek aan een vaste of stabiele woonruimte, gedragsproblemen en verslavingsproblemen en (nog) niet in een BW voorziening terecht kunnen
- (nog) niet zelfstandig kunnen wonen
- 18 jaar of ouder zijn
- vanuit de optiek van de professionele hulpverlening niet de zorg krijgen die zij nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven, en geen op de reguliere hulpverlening passende hulpvraag hebben- familie, burens en omstanders vragen meestal om hulp-waardoor vaak sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening.
- Bankslapers die geen beroep kunnen doen op een positief lokaal sociaal netwerk met ambulante begeleiding en waar geen andere oplossing van MO voorhanden is.

Dak- of thuisloos

Wat is een dak- of thuisloze? Er zit verschil tussen een dakloze of een thuisloze. Iemand die dakloos is heeft geen dak boven zijn hoofd en geen warme, veilige plek om te slapen. Een thuisloze is iemand die geen thuis heeft, geen eigen huis, maar die wel terecht kan bij vrienden, familie of kennissen. Zo lang je nog ergens kan verblijven, ben je dus thuisloos. Deze mensen die thuisloos zijn worden ook wel 'bankslapers' genoemd. Bankslapers zijn niet dakloos, maar thuisloos. Bankslapers die zich niet zelfstandig in de samenleving kunnen handhaven komen onder voorwaarden in aanmerking voor maatschappelijke opvang. Bankslapers die langdurig een beroep kunnen blijven doen op een positief lokaal sociaal netwerk met ambulante begeleiding vallen onder de Wmo. Dat geldt ook voor bankslapers die geen professionele hulp nodig hebben.

Over het algemeen wordt acute dakloosheid- en thuisloosheid en/of een onveilige situatie –wat betekent dat iemand zich niet zelfstandig in de samenleving kan handhaven-

opgepakt door het Centraal Onthaal. Er wordt altijd met de gemeente van herkomst en het netwerk van de cliënt gekeken naar een oplossing om dakloosheid te voorkomen.

De gemeente Rotterdam werkt samen met de regio aan een nadere invulling van de begrippen dakloos, thuisloos en bankslapers.



**“En inkomen
betekent een
eigen woning.”**

De persoon op de foto is niet Fauzi.

Fauzi (39 jaar) is een sympathiek ogende, verlegen man die in Rwanda is geboren. In 1995 is hij voor de oorlog gevlucht naar Nederland. Hij heeft niemand meer; geen familie en geen vrienden. Desondanks heeft hij bewonderenswaardig veel veerkracht en probeert hij zijn geluk te halen uit kleine geluksmomentjes. Zo is hij dol op tuinieren. Aangekomen in Nederland heeft Fauzi zijn plek gevonden in Rotterdam. Een lange tijd huurde hij een bovenwoning samen met een andere man. Op een gegeven moment zou de hele buurt gerenoveerd worden. Met de bewoners was een regeling getroffen. Maar omdat Fauzi geen hoofdbewoner was had hij geen zicht of invloed op het proces. Zijn medebewoner zei: “We zoeken samen wat anders.”, maar uiteindelijk kreeg hij geld en is hij vertrokken.

Fauzi verdiende te weinig om voor zichzelf iets te kunnen huren. De huurprijzen zijn onbetaalbaar voor hem en ook heeft hij te weinig geld om borg te kunnen betalen. Fauzi kwam op straat te staan en heeft drie jaar geleefd op straat. Deze wereld was hard en Fauzi stond iedere dag in de ‘overlevingsmodus’. Oude herinneringen van de oorlog spookten door zijn hoofd.

Uiteindelijk kwam hij erachter dat er opvang was voor daklozen. Sinds een korte tijd verblijft hij daar en werkt hij aan een netwerk van sociale contacten. Fauzi hoopt weer in de schoonmaak te kunnen gaan werken. Voorheen werkte hij ook met veel plezier in de schoonmaak. De gedachten om ooit weer werkzaam te kunnen zijn geeft hem hoop. Want werk betekent inkomen. En inkomen betekent een eigen woning. Fauzi’s ultieme droom is een woning met een tuintje.

7 Vraagruiming en kwantitatieve ontwikkeling doelgroep

Inleiding

Naast de afbakening van de doelgroepen MO en BW willen we ook zicht hebben om de omvang van de doelgroep en indien mogelijk de toe- of afname voor de komende periode. Met dit inzicht is het mogelijk om de kwantitatieve opgave van BW en opvangvoorzieningen te onderbouwen en met de aanbieders en woningcorporaties in gesprek te gaan over de beschikbaarheid van de verschillende soorten voorzieningen en, bij uitstroom, de beschikbaarheid van woningen.

Wat willen we bereiken?

Voldoende voorzieningen in aantal en kwaliteit voor de komende 10 jaar, gebaseerd op een prognose van de ontwikkeling van de doelgroep, verspreid over de gemeenten op basis van de spreidingsopgave. Sturen op transformatie van BW naar BT door gericht stimuleren van de juiste voorzieningen.

Afspraken met gemeenten buiten onze regio over plaatsing van cliënten in onze regio en buiten onze regio.

Wat gaan we er voor doen?

Gebruik maken van het ontwikkelde vraagruimingsmodel waar per doelgroep de ontwikkeling bijgehouden wordt. Het model stelt ons in staat om een dynamische planning te maken van de benodigde capaciteit van de diverse soorten BW en MO voorzieningen en de behoefte aan woningen ten behoeve van de uitstroom.

Gevolgen uitname Wlz

Een belangrijke ontwikkeling is de openstelling van de Wlz. Per 1 januari 2021 kunnen mensen, die een blijvende geestelijke gezondheidszorg hulpvraag hebben, toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz) mits zij voldoen aan

de Wlz-toegangscriteria.⁴

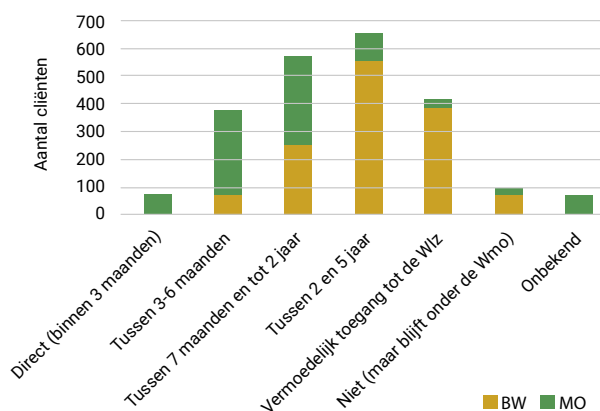
Voor een deel van de tot 1 januari 2021 Wmo BW-geïndiceerden, is een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg aangevraagd. De BW-instellingen, waar potentiële Wlz cliënten verblijven, hebben tot en met het einde van 2020 een Wlz indicatie aan kunnen vragen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Dit betekent dat er, voor de inwoners waarvoor een Wlz indicatie is aangevraagd en toegewezen, een uitstroom op de Wmo geïndiceerde BW-plekken zal zijn. Een indicatie vanuit de Wlz blijft levenslang geldig en hoeft dus niet verlengd te worden. Het uitgangspunt is dat mensen voor wie een Wlz indicatie aangevraagd is bij dezelfde zorgorganisatie kunnen verblijven. De uitname Wlz is terug te zien in de meerjaren vraagruiming en in de meerjarenbegroting.

Wat betekent dit voor de regio?

Uit de voorlopige cijfers blijkt dat er een groter deel van de BW-cliënten uitstroomt naar de Wlz dan van tevoren was ingeschat. Omdat de uitstroom budgetneutraal is heeft het geen gevolgen voor de financiën. Met de uitstroom van BW-inwoners naar de Wlz is de verwachting dat de komende jaren de gemiddelde verblijfsduur, in een BW-voorziening, korter zal worden voor de BW-cliënten met een Wmo indicatie. Immers, de mensen met een langdurende hulpvraag zullen niet meer beschermd wonen met een Wmo indicatie. Op basis van de huidige uitstroompercentages van 20-25 procent per jaar, zit de huidige doelgroep maximaal 4-5 jaar in een BW-voorziening voordat de cliënt uitstroomt. De groep met een Wlz indicatie verdwijnt niet uit de voorzieningen, maar zal daar voor een groot deel daar blijven wonen. Dat vraagt om afstemming tussen gemeenten en de aanbieders en de zorgkantoren om de

totale capaciteit voor BW op peil te houden en te voorkomen dat nieuwe BW-cliënten nergens terecht kunnen.

In onderstaande tabel is te zien wat de verwachting van aanbieders is over de uitstroom van MO en BW-cliënten. Daarin is te zien dat MO-cliënten veel sneller uitstromen uit de opvang. Een groot deel van de BW-populatie stroomt tussen de 2 en 5 jaar uit.

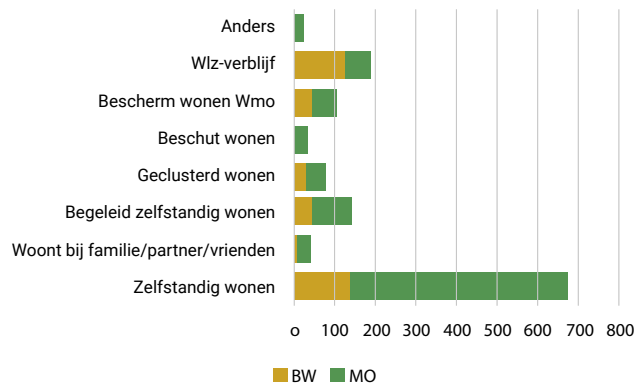


Tabel 2: Verwachte uitstroom uit zorg van MO en BW populatie. Peiljaar 2020

Er is ook gevraagd aan de aanbieders waar de cliënten naartoe uitstromen. Die bevindingen zijn in de onderstaande tabel terug te zien. Het merendeel van de BW doelgroep stroomt uit naar een woonvorm met zorg. Slechts een klein deel stroomt uit naar zelfstandig wonen zonder zorg. Voor de doelgroep MO is het beeld gunstiger. Daar stroomt het merendeel uit naar een eigen woning zonder zorg.

⁴ Criteria volgens ciz.nl:

- Aanwezigheid van een aandoening of stoornis.
- Permanent toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid ter voorkoming van ernstig nadeel.
- De zorgbehoefte moet blijvend zijn.



Tabel 3: Uitstroompotentieel naar type woon/zorgvorm

In de huidige beschermd wonen instellingen zal een diverse doelgroep verblijven. De mensen voor wie een Wlz indicatie is aangevraagd, en al een in beschermd wonen instelling woonden, zullen hier ook met een Wlz indicatie blijven. Dat geldt ook voor cliënten die met een justitiële titel in een BW locatie verblijven. De gemeente heeft alleen een wettelijke verantwoordelijkheid voor de Wmo cliënten.

Financiële gevolgen

Landelijk is er €495 miljoen euro uit het gemeentefonds genomen op basis van de schatting uitstromende inwoners. Dit is een ex ante uitname op basis van een inschatting van het aantal cliënten dat uitstroomt naar de Wlz. Omdat de uitstroom hoger is dan vooraf geschat zal de budgetuitname daarop worden gecorrigeerd. Meer over de uitname Wlz en de gevolgen voor het regiobudget komt terug in het hoofdstuk 10: begroting en financiële afspraken.

Raming omvang doelgroep

Op basis van het vraagontwikkelingsonderzoek kunnen we een inschatting maken van de omvang van de doelgroep voor de komende jaren.

Op basis van het ontwikkelde prognosemodel zien we na een initiële daling in 2021 als gevolg van de uitname Wlz, over de hele linie een stijging van het aantal cliënten BW die

intramuraal of semimuraal ondersteuning nodig hebben. Deze stijging is bij ongewijzigd beleid.

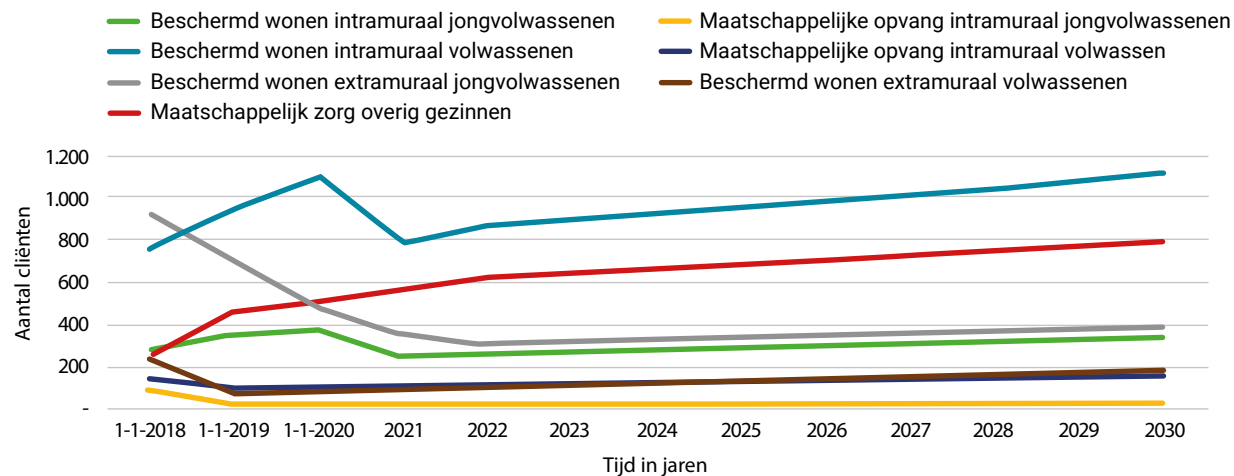
Betekenis voor de spreidingsopgave

De huidige prognose vraagt ook om regionale afstemming over de spreiding van de BW-voorzieningen in de regio. De gemeenten hebben bestuurlijk afgesproken om een evenwichtiger spreiding van de BW-voorzieningen na te streven in een periode van 10 jaar (2020-2030). Deze spreidingsopgave zal deels in deze beleidsperiode zijn beslag krijgen. De kwantitatieve spreidingsopgave zal aan de hand van deze prognose van de ontwikkeling van de doelgroep bijgesteld worden. In de regiomonitor wordt daarover gerapporteerd.

Beleidsmaatregelen

Door verschillende beleidsmaatregelen die in dit beleidsplan worden besproken streven we naar een stabiel aantal cliënten. Dit zijn maatregelen met betrekking tot preventief lokaal beleid, de instroom, doorstroom en uitstroom. De prognose heeft ook invloed op de voorgestelde variaties in het woonzorgaanbod en innovaties.

De verwachting is dat we met regionaal beleid en regionale inkoop van diverse voorzieningen, en lokaal beleid, zoals afspraken over woningtoewijzing en beschikbaarheid van woningen, we kunnen sturen op de in- en uitstroom van BW, de duur van de trajecten en de kosten. Door jaarlijks de daadwerkelijke in- en uitstroom te monitoren kunnen we zien of en welke beleidsinterventies invloed hebben op de ontwikkeling van de doelgroep.



Tabel 4: Meerjarenprognose aantal cliënten

8 Monitoring

Inleiding

Sinds de invoering van de Wmo en de uitvoering van de BW-taak door de gemeente Rotterdam, heeft de gemeente een monitor BW bijgehouden. In deze monitor wordt inzicht gegeven in een aantal kengetallen voor BW. De monitor wordt halfjaarlijks geüpdatet en aangeboden aan de gemeenten.

In het kader van de doordecentralisatie is actuele en betrouwbare informatie op lokaal niveau steeds belangrijker. Niet alleen om regionaal sturing te geven, maar ook om eventueel het lokale beleid aan te passen.

Wat willen we bereiken?

Een goed en actueel inzicht in de belangrijkste kengetallen van BW om daarmee inzicht te krijgen in de effecten van het beleid.

Wat gaan we daarvoor doen?

De monitor BW onderhouden, beschikbaar stellen aan belanghebbenden en belangstellenden en doorontwikkelen op basis van de ontwikkelwensen.

Huidige monitor

De huidige monitor bestaat uit de volgende onderdelen:

- Instroom
- Uitstroom
- Lopende indicaties en verzilveringsgraad
- Gemeente van verzilvering/zorg
- Gemeente van uitstroom

Doorontwikkeling

De komende jaren wordt de regiomonitor uitgebreid met de volgende onderdelen:

- Gemeente van herkomst
- Nieuwe instroom
- Type indicaties (BW+, BW, Semimuraal)
- Herindicaties
- Locatie van de verzilvering
- Aantal aanvragen
- Aantal afwijzingen
- Duur verblijf
- Doorstroom en vervolgindicatie
- Wachtlijst
- Aantal overbruggingszorgarrangementen
- Financiële kengetallen

De doorontwikkeling van de regiomonitor vindt plaats onder regie van de gemeente Rotterdam en is een continu proces. Naast het vergroten van de kwaliteit van de bestaande gegevens zal er geregeld een update verschijnen waarin een deel van de nieuwe data zichtbaar zal zijn. Indien mogelijk wordt de monitor gedigitaliseerd. De doorontwikkeling is mede afhankelijk van de mogelijkheden om (externe) databronnen aan te sluiten.

Sturen op resultaten

De monitor moet op termijn gebruikt kunnen worden om een uitspraak te doen over de resultaten van het gevoerde beleid. In het beleid voor BW zijn zelfredzaamheid, herstel en participatie, spreiding van voorzieningen en uitstroom naar

een eigen woning, belangrijke elementen. De regiomonitor geeft in ieder geval inzicht in de aard, omvang, duur en spreiding van BW-voorzieningen en vervult zo een belangrijke rol in de kwantitatieve onderbouwing van het beleid. Door de halfjaarlijkse update is het ook mogelijk om volumegroei of afname te zien, spreiding per gemeente, instroom van buiten de regio, en dat te vertalen in meerjarenprognose. Dit vormt de basis om eventuele beleidswijzigingen door te voeren.

Op termijn is het mogelijk om de afschaling en de ambulantisering van de zorg te zien. Dit inzicht is een belangrijke parameter voor het succes van het BW-beleid.

Verspreiding van de monitor

De monitor wordt gekoppeld aan de gemeentelijke beleids- en Planning en Control cyclus. Daarvoor zal in ieder geval elk voorjaar de monitor van het jaar ervoor opgeleverd worden. Deze wordt in ieder geval ter informatie aan de gemeenteraden en de Wmo adviesraden aangeboden.

9 Toegang tot BW

Inleiding

De toegang tot de maatwerkvoorziening BW en de MO wordt sinds 2015 uitgevoerd door het Centraal Onthaal Volwassenen (COV), Centraal Onthaal Jongeren (COJ) en team herindicaties en Beschermd Wonen van de gemeente Rotterdam, namens de deelnemende gemeenten. Voor de toegang tot BW voert Rotterdam het onderzoek uit, stelt het ondersteuningsplan op en geeft de beschikking af. Ook het wachtlijstbeheer en bezwaar en beroepszaken worden door Rotterdam uitgevoerd. De zorgaanbieder is regiehouder.

Uit de evaluatie van het beleidsplan 2017-2021 blijkt dat de toegang over het algemeen naar tevredenheid verloopt. Er is op casusniveau af en toe een verschil van inzicht in de interpretatie van de regelgeving. Deze casuïstiek wordt besproken in uitvoeringsoverleggen van de toegangsmedewerkers.

Wat willen we bereiken?

Een laagdrempelige bereikbare toegang met de juiste schaal en expertise om efficiënt en zorgvuldig de toegang tot BW mogelijk te maken voor iedereen die daar recht op heeft.

Wat gaan we daarvoor doen?

Met goed toegeruste professionals met een scherp oog voor de vraag van de cliënt die verbonden zijn met de gemeentelijke toegang en ondersteund worden door een hoogwaardige backoffice. Een borging van het proces in

de lokale beleidsregels en verordeningen. Het uitvoeren van een pilot toegang in 2021 en op basis van de resultaten de toegang nader inrichten.

Toekomst van de toegang: betere verbinding met lokale toegang.

Bij een verschuiving van de verantwoordelijkheden van de centrumgemeente naar alle gemeenten is het ook passend om de mogelijkheden te bekijken voor de toegang. Idealiter wordt de toegang tot BW zo lokaal mogelijk georganiseerd en kan een inwoner in zijn eigen gemeente terecht voor een aanvraag BW. Lokale toegang moet echter niet ten koste gaan van de opgebouwde expertise in Rotterdam en moet inefficiëntie voorkomen. Vanwege de omvang van sommige gemeenten ligt het in de verwachting dat de aantallen aanmeldingen BW bij de lokale toegang beperkt blijven tot hooguit enkele gevallen per jaar.

Samenwerking met de lokale toegang ligt wel voor de hand. De lokale toegang heeft beter zicht op de lokale ondersteuningsmogelijkheden en zicht op uitstroommogelijkheden binnen de gemeente.

Voorwaarden

We willen niet het zicht op de cliëntenstroom verliezen en we willen voorkomen dat de BW aanvragen volgens verschillende maatstaven worden beoordeeld. Daarom stellen we de volgende randvoorwaarden:

- De beleidsregels en verordeningen van de gemeenten zijn op elkaar afgestemd en beschrijven op hoofdlijnen de toegang.
- Er is één regionaal geldend werkproces dat is opgesteld door de medewerkers van de toegang van Rotterdam in samenwerking met medewerkers van de lokale toegang.
- Bij lokale uitvoering is er voldoende expertise op BW en wordt die onderhouden.
- De indicaties moeten in één administratief systeem opgeslagen worden.
- De toegang wordt op één manier beschreven in de verordening en beleidsregels van de gemeenten.
- De gemeente Rotterdam geeft de beschikking af en doet de administratieve afhandeling ervan, zoals de facturatie aan de aanbieders.

Invoering

In 2021 is gestart met een pilot om de samenwerking tussen de lokale toegang en de toegang Rotterdam. Daarin is de basis gelegd voor de verbetering van de samenwerking tussen de lokale toegang en de toegang van Rotterdam. De nadere uitwerking zal plaatsvinden in 2022.

10 Regionale inkoop Voorzieningen

Inleiding

De gemeente Rotterdam heeft sinds de invoering van de Wmo in 2015 de zorg als centrumgemeente middels een aanbestedingsprocedure ingekocht. In een nieuwe aanbesteding worden voor de afgebakende BW-doelgroep opnieuw aanbieders gecontracteerd.

Wat willen we bereiken?

Voldoende en diverse voorzieningen BW voor een goede prijs.

Wat gaan we daarvoor doen?

Middels een openbare Europese aanbesteding worden de juiste aanbieders geselecteerd die gedurende de contractperiode zorg kunnen leveren.

Aanbesteding en contractering

De gemeente Rotterdam heeft in 2021 namens de regio-gemeenten de BW-zorg opnieuw aanbesteed. In deze nieuwe aanbesteding zijn aanbieders (bestaand en nieuw) geselecteerd op basis van vooraf opgestelde kwaliteitscriteria, waaronder de uitgangspunten van de Commissie Dannenberg. Elke aanbieder die daaraan voldoet kan BW zorg leveren. De prijs voor BW-maatwerk arrangementen is van tevoren vastgesteld. De looptijd van de eerste contractperiode is in de huidige planning 4,5 jaar en gaat in op 1-7-2022.

Bij deze aanbesteding is het voor de daartoe gecontracteerde zorgaanbieders mogelijk om intramurale en semimurale zorg te bieden aan BW-cliënten. De variant 'semimuraal' maakt het mogelijk om het wonen en de zorg te scheiden. Hiermee is een nieuwe variant geïntroduceerd die recht doet aan de veranderende behoefte van de (toekomstige) BW-cliënten met een lichtere ondersteuningsbehoefte. Op deze manier is een belangrijke stap gezet in de realisatie

van de visie van de commissie Dannenberg, door een tussenvorm mogelijk te maken waarbij cliënten zelfstandiger kunnen wonen. Deze tussenstap maakt de ontwikkeling naar beschermd thuis makkelijker, omdat deze zich richt op begeleiding in de persoonlijke-leefomgeving en draagt bij aan het verminderen van onnodige instroom naar een intramurale voorziening.

Mocht blijken dat de vraag het aanbod overstijgt, of dat er gedurende de looptijd een vraag naar een andere vorm van BW ontstaat, is het mogelijk om nieuwe aanbieders toe te laten.

Voor individuele gevallen waar geen passend aanbod gevonden kan worden bij de gecontracteerde partners kan de hardheidsclausule toegepast worden om zo een maatwerk oplossing te vinden. De hardheidsclausule maakt het mogelijk om in bijzondere gevallen af te wijken van de (contractuele) voorwaarden, als blijkt dat de voorwaarden wegens bijzondere omstandigheden onredelijke gevolgen heeft voor de cliënt.

Inkoop BW+

De nieuwe inkoop maakt het mogelijk om voor een complexe doelgroep zorg te kunnen leveren. Het gaat om een groep die een combinatie van GGZ-, verslavings- en LVB-problematiek heeft en daarnaast overlastgevend/gevaarlijk gedrag vertoont. Deze doelgroep vraagt om geïntegreerde en specialistische zorg in een veilige setting.

Taken uitvoerende gemeente Rotterdam

Na de aanbesteding is het belangrijk om te blijven sturen op de kwaliteit van de BW-aanbieders. De gemeente Rotterdam voert namens de regio de volgende taken uit:

- Beheer van backoffice
- Administratie en facturatie declaraties aanbieders
- Contractbeheer
- Contractmanagement
- Overleg aanbieders
- Gegevensbeheer
- Wachtlijstbeheer in samenspraak met aanbieders

Bovenstaande taken worden door medewerkers van de gemeente Rotterdam uitgevoerd. Hiermee is de situatie vanaf de invoering in 2015 gecontinueerd. De opgebouwde expertise is hiermee ook geborgd. Vanuit het contractmanagement kunnen voorstellen komen om iets in het aanbod, de aanbieders of de tarieven aan te passen. Wanneer dat het geval is, wordt dat in overleg en afstemming met de regiogemeenten gedaan.

Afstemming lokale inkoop

De inkoop BW en toegang is een regionale verantwoordelijkheid, uitgevoerd in mandaat door de gemeente Rotterdam. Daarnaast heeft elke gemeente, zoals omschreven in de Wmo 2015, een lokale verantwoordelijkheid voor de inkoop van de volgende diensten:

- Ambulante ondersteuning in het kader van de Wmo,
- Een vorm van ambulant nachtelijk toezicht,
- BW zorg voor de doelgroep Verstandelijk Beperkten (VB).

De gemeenten zorgen zelf voor de inkoop hiervan en stemmen met elkaar het beleid en de lokale inkoop met elkaar af. Op die manier garanderen de gemeenten een goede inhoudelijke en financiële aansluiting op de lokaal ingekochte dienstverlening en voorkomen we een te groot gat tussen de lichtste vorm van BW en de lokaal ingekochte diensten.

11 Begroting en financiële afspraken

Inleiding

Hoewel het in dit beleidsplan over MO en BW gaat, is de financiële verantwoordelijkheid voor de MO niet overgeheveld naar alle gemeenten. Voor MO is de gemeente Rotterdam gedurende deze beleidsperiode financieel verantwoordelijk. In dit hoofdstuk komt dan ook alleen het financiële kader voor BW aan de orde. Het financiële kader voor de uitvoering van BW wordt bepaald door de uitkering die het Rijk verstrekt aan de centrumgemeente voor de uitvoering ervan. Tot en met 2022 is de gemeente Rotterdam de ontvanger van de Rijksmiddelen. Vanaf 2023 start de decentralisatie van de financiële middelen naar alle gemeenten. Deze herverdeling volgt een ingroeipad van 10 jaar.

Wat willen we bereiken?

Een dekkende meerjarenbegroting voor de regionale uitvoering van Beschermd Wonen met ruimte voor innovatie en lokale initiatieven.

Wat gaan we daarvoor doen?

De beschikbare Rijksmiddelen stellen we als kader. De gemeenten bundelen een groot deel van de middelen en houden ruimte voor lokale initiatieven zoals Beschermd Thuis. Door de inkoop van semimurale voorzieningen gaan de kosten per client omlaag. Door de invoering van het woonplaatsbeginsel is het mogelijk om de zorgkosten van deze groep cliënten vergoed te krijgen van de gemeente van herkomst. Er zijn heldere afspraken bij overschrijding en onderuitputting van het regionale budget.

Belangrijkste ontwikkelingen in het budget

De centrumgemeente krijgt via een zogenaamde integratie uitkering (IU) in het gemeentefonds middelen voor de uitvoering. De middelen worden jaarlijks bijgesteld met Loon en Prijs compensatie en met eventuele volumestijgingen. Deze bijstellingen zijn in de circulaire terug te zien.

Bij herijking van het gemeentefonds kan de afzonderlijke IU verdwijnen en de middelen generiek uitgekeerd worden.

Met ingang van 1 januari 2021 is de uitname van de Wlz zichtbaar in de begroting. Deze uitname correspondeert met de verschuiving van cliënten van de Wmo naar de Wlz. De initiële financiële uitname is gebaseerd op een schatting van het aantal cliënten en de kosten. De landelijke afspraak is dat de uiteindelijke uitname kostenneutraal is. Gedurende het jaar 2021 zijn er correcties op het budget doorgevoerd. Ook deze correcties zijn terug te zien in de circulaire en zijn vertaald in de meerjarenramingen.

Eigen begroting MO BW

De gemeente Rotterdam heeft tot 2020 geen aparte begroting voor MO en BW gemaakt. De middelen waren onderdeel van een bredere afdelingsbegroting. Sinds 2020, is er wel een aparte begroting specifiek voor BW opgesteld voor de kosten van de zorg en de kosten van de uitvoering. Voor MO is er géén aparte begroting en verantwoording; dit is nog steeds onderdeel van een bredere afdelingsbegroting. De begroting en de verantwoording is vanaf 2020 aan het regionaal Bestuurlijk Overleg aangeboden.

De begroting is aan veranderingen onderhevig en wordt jaarlijks opgesteld en door het bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling goedgekeurd. Daarna wordt de begroting en de gemeentelijke bijdrage door de deelnemende gemeenten vastgesteld.

Afspraken begroting BW

Omdat de MO nog een taak van de gemeente Rotterdam is en de middelen bij Rotterdam blijven, worden er in deze beleidsperiode geen financiële afspraken gemaakt over de maatschappelijke opvang. Er zijn wel afspraken gemaakt over de besteding van de BW-middelen.

Uitvoering 2021 is leidend voor begroting

De begroting 2021 BW is gebaseerd op de kosten van de zorg en de kosten van de uitvoering. De totale kosten bedragen 90% van de Rijksmiddelen (peiljaar 2021). Het uitgangspunt van de meerjarenraming is ook hierop gebaseerd.

Middelen worden regionaal gebundeld

De gemeenten hebben bestuurlijk met elkaar afgesproken dat de middelen die via het Rijk verstrekt worden aan de gemeenten gebundeld ingezet worden voor de uitvoering van BW. Dat betekent dat alle gemeenten 90% van de Rijksmiddelen beschikbaar stellen aan de centrumgemeente voor de uitvoering van BW. De overige 10% mogen de gemeenten zelf inzetten voor lokale initiatieven in het kader van Beschermd Wonen. Daarnaast heeft de gemeente Rotterdam aangegeven de 'Blokhuisgelden' die gereserveerd zijn voor de realisatie van de BW+ toe te voegen aan de regionale begroting.

Woonplaatsbeginsel

De bestuurders van de gemeenten stellen voor dat binnen de BW-regio het woonplaatsbeginsel niet wordt toegepast. Dat betekent dat er geen onderlinge verrekening plaatsvindt tussen de 7 gemeenten op basis van het woonplaatsbeginsel. Het is immers onduidelijk of de decentralisatie van de middelen overeenkomt met het aantal nieuwe inwoners met een BW-indicatie. Bovendien wordt hiermee een grote toename van administratieve lasten voorkomen. Voor de betaling van de kosten voor cliënten die van buiten de regio komen wordt het woonplaatsbeginsel wel toegepast. De eigen bijdragen van de cliënten komen ook ten goede aan het regionale budget.

12 Governance

Inleiding

De gemeente Rotterdam voert in mandaat de taken voor Beschermd Wonen uit. Dit willen we in de toekomst laten bestaan. Naast de mandatering van de uitvoering van de taken aan de uitvoerende gemeente Rotterdam, worden in tegenstelling tot de afgelopen jaren ook financiële afspraken tussen de gemeenten in de regio gemaakt. Daarom dient de samenwerking tussen de gemeenten vastgelegd te worden in een juridische structuur. Door de samenwerking vast te leggen voorkomen we onduidelijkheid in de afspraken en zorgen we voor een toekomstbestendige structuur. Vanwege de aard van de samenwerking: een publieke wettelijke taak, moet worden gekozen voor een publiekrechtelijke samenwerkingsvorm.

Wat willen we bereiken?

Heldere afspraken over de inrichting van de samenwerking tussen de gemeenten, waarbij gemeente Rotterdam de taken voor de zeven gemeenten blijft uitvoeren.

Wat gaan we daarvoor doen?

De verantwoordelijke wethouders hebben hun voorkeur uitgesproken om de samenwerking vast te leggen in de vorm van een Gemeenschappelijke Regeling. De afgesproken taken en verantwoordelijkheden worden naar een van de gemeenten gemandateerd. Door taken te mandateren blijven alle gemeenten zelf eindverantwoordelijk. In alle zeven gemeenten zal aan de gemeenteraad toestemming worden gevraagd voor de oprichting van de GR.

Uitgangspunten:

- **Beleidsvoorbereiding**
De deelnemers stellen gezamenlijk een regionaal beleid op en een plan voor de uitvoering van taken, waarna deze door elke gemeente wordt vastgesteld.
- **Uitvoering door Rotterdam**
De taken die horen bij de uitvoering van beschermd wonen, zoals intake, onderzoek, indicatiestelling, maar ook de inkoop en contractmanagement, zijn in mandaat belegd bij de gemeente Rotterdam. Dat betekent dat iedere gemeente nog steeds zelf eindverantwoordelijk is, maar de uitvoering heeft belegd bij Rotterdam. Dit is een continuering van de huidige situatie.
- **Begroting**
de deelnemers accorderen jaarlijks een regionale begroting voor de uitvoering van de taken en stellen de bijdrage per gemeente vast. Het budget en gemeentelijke bijdragen wordt door alle afzonderlijke gemeenten goedgekeurd en verwerkt in de eigen gemeentelijke begrotingen.
- **Informatie en verantwoording**
De vergaderingen van de GR zijn openbaar en de vergaderstukken worden gepubliceerd.

13 Aansluiting lokaal beleid

De doordecentralisatie van MO en BW kan niet zonder rekening te houden met de wettelijk verankerde lokale opgaven die de gemeenten zelfstandig hebben om te voorkomen dat inwoners (onnodig of onnodig lang) gebruik moeten maken van maatwerkvoorzieningen als BW. Elke gemeente heeft daarin een eigen verantwoordelijkheid en geeft op zijn eigen manier invulling aan de inrichting van de lokale voorzieningen die hieraan bijdragen. Denk hierbij aan schuldhulpverlening, maatschappelijk werk, lokale loketten, wijkteams, etc.

Een goede lokale invulling is van groot belang als randvoorwaarde voor een succesvolle regionale samenwerking en het beperken van instroom in BW en het bevorderen van uitstroom uit BW. Hiervoor is het noodzakelijk dat er in elke gemeente een basis van preventie, zorg en ondersteuning aanwezig is.

Wat willen we bereiken?

1. Alle gemeenten zorgen voor lokale voorzieningen op het terrein van:
 - preventie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang;
 - aanvullende dienstverlening tijdens beschermd wonen;
 - uitstroom uit beschermd wonen;
 - een goed werkende keten van wonen met begeleiding.
2. De regiogemeenten stemmen hun lokale beleid zo goed mogelijk op elkaar af.

Wat gaan we daarvoor doen?

Lokaal beleid periodiek bespreken en afstemmen in regionaal overleg.

We onderscheiden drie fasen waarin (aansluiting met) een goede lokale aanpak nodig is:

A. Preventie instroom en vroegsignalering

Een indicatie beschermd wonen is lang niet altijd te voorkomen. Mensen kunnen te maken krijgen met psychosociale problemen zonder dat daar een duidelijk aanwijsbare reden voor is.

Bij een juiste en kwalitatief goede ondersteuning van cliënten, kan een indicatie beschermd wonen misschien worden voorkomen. Goede preventie is dus van belang. Ook dak- en thuisloosheid kunnen soms worden voorkomen. Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- ambulante begeleiding (Wmo);
- schuldhulpverlening, ondersteuning op financieel gebied;
- begeleid wonen als voorportaal/ter voorkoming van voor beschermd wonen
- voorkomen huisuitzetting;
- aanpak verwarde personen en zorgmijders;
- gezondheidsbeleid.

B. Aanvullende dienstverlening tijdens beschermd wonen

Ook tijdens het beschermd wonen is een goede, aanvullende begeleiding en ondersteuning noodzakelijk om herstel te bespoedigen en terugval te voorkomen. Deels is dit de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder, deels van de betreffende gemeente. Het gaat in het laatste geval om aanvullende dienstverlening, zoals schuldhulpverlening/ financiële ondersteuning en (zo mogelijk) toeleiding naar werk of dagbesteding vanuit de Participatiewet. Ook kan het gaan om het gebruik maken van lokale mogelijkheden voor sport en bewegen en cultuur.

C. Uitstroom (naar zelfstandig of semimuraal wonen)

Wanneer een inwoner klaar is om zelfstandig te wonen is er een woning voor hem of haar nodig. Rekening houdend met deze specifieke doelgroep gaat het om de beschikbaarheid

van sociale huurwoningen. Hiervoor kunnen directe bemiddeling en urgentie worden ingezet. In sommige gemeenten bestaan voor dit doel de woonzorgcontracten (cliënt is verplicht Wmo-begeleiding te aanvaarden, huisuitzetting als het toch misgaat). Met deze middelen krijgt iemand die uit beschermd wonen uitstroomt, voorrang voor een sociale huurwoning.

Keten wonen met begeleiding

Als tussenstap van beschermd wonen naar zelfstandig wonen, kan het ook nodig zijn dat een cliënt gaat wonen in een voorziening met begeleiding (nabij), ook wel semimuraal wonen genoemd. Hiermee kan een terugval worden voorkomen en kan cliënt verder worden voorbereid op zelfstandig wonen. Ook kan semimuraal wonen een voorportaal zijn naar, of tussenstap voor beschermd wonen. In het algemeen geldt dat er een goed werkende keten van wonen met begeleiding moet zijn, met verschillende woonvormen, voldoende plekken en een goede doorstroom. Deze zou er bijvoorbeeld zo kunnen uitzien:

1. Beschermd wonen intramuraal	Zwaar	↓
2. Semimuraal wonen		↕
3. Zelfstandig Wonen met slapende wacht (Beschermd Thuis)		↕
4. Zelfstandig wonen met begeleiding	Licht	↑

Variant 4 is een lokale verantwoordelijkheid. Variant 2 wordt regionaal ingekocht, maar kan daarnaast ook lokaal worden vormgegeven. Variant 3 moet nader vormgegeven worden.

14 Samenwerking zorgverzekeraars/zorgkantoor

Inleiding

BW is een verantwoordelijkheid van de gemeenten. Echter, zijn er raakvlakken met het zorgkantoor en de zorgverzekeraar op dit gebied. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de Wlz, de zorgverzekeraar voor curatieve zorg. Het is dan ook noodzakelijk om afspraken te maken met de zorgverzekeraars en het zorgkantoor over bijvoorbeeld preventie en behandeling van GGZ en verslavingszorg. Onze BW-regio is niet congruent met de zorgregio's. Dat betekent dat afstemmen en samenwerken met de zorgverzekeraar en zorgkantoor veel partijen behelst. Hieronder wordt beschreven welke raakvlakken dit zijn en hoe samenwerking er (mogelijk) uit ziet.

Wat willen we bereiken?

Een goede samenwerking op overlappende onderdelen van zorg.

Hoe gaan we dat doen?

Samenwerking met de zorgverzekeraar en zorgkantoor is een lokale aangelegenheid. Dit heeft te maken met de regionale verdeling en dekking van de zorgverzekeraars en zorgkantoren. In de volgende paragraaf volgt een overzicht van deze verspreiding binnen onze beschermd wonen regio. Als lokale gemeente maken we afspraken over de GGZ-W plekken en BW- plekken. Wanneer het gaat om beschermd wonen + zullen we als regio in gesprek gaan met het lokale zorgkantoor en zorgverzekeraar.

Juiste zorg op de juiste plek

Vanuit het landelijk programma JZOJP (juiste zorg op de juiste plek) en als een uitvloeisel van de verschillende hoofdlijnenakkoorden hebben het ministerie van VWS, de VNG namens de gemeenten en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) namens de zorgverzekeraars afgesproken om toe te werken naar een sluitend samenwerkingsnetwerk waardoor inwoners in elke regio verzekerd zijn van een goede samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren op het gebied van zorg en ondersteuning. Dit vraagt om een samenwerking op regionale schaal. Van eerdergenoemde partijen wordt verwacht dat met elkaar een agenda wordt gevoerd op tenminste drie thema's:

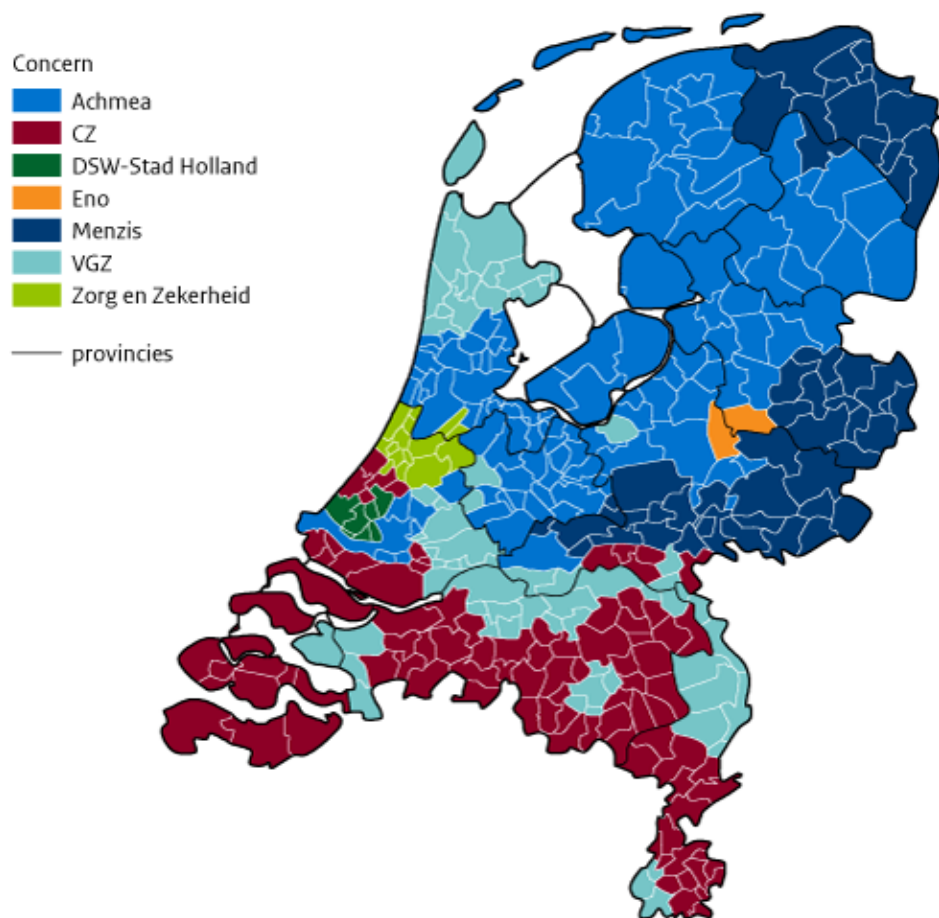
1. Ouderen
2. GGZ
3. Preventie

Deze drie thema's vormen gezamenlijk de regionale samenwerkingsagenda.

Beschermd wonen valt onder het thema GGZ. De zorgkantoor regio's zijn leidend voor deze regionale samenwerkingsagenda. De gemeentes in onze beschermd wonen regio vallen onder drie verschillende zorgkantoor regio's. Dit betekent dat wat betreft de regionale samenwerkingsagenda wij niet als beschermd wonen regio aan één tafel zitten.

Regio's

In de beschermd wonen regio, waarin we samenwerken met 7 gemeenten, hebben we te maken met verschillende preferente zorgverzekeraars en zorgkantoren. In de figuren hieronder is weergegeven welke gemeente bij welke preferente zorgverzekeraar en zorgkantoor hoort.



Bron: Zorgthermometer

De cijfers in de afbeelding verwijzen naar de volgende zorgkantoren:

1. Zorgkantoor VGZ
2. Zorgkantoor Zilveren Kruis
3. Zorgkantoor Zorg en Zekerheid
4. Zorgkantoor DSW
5. Zorgkantoor CZ
6. Zorgkantoor Midden IJssel
7. Zorgkantoor Menzis
8. Zorgkantoor Friesland



Bron: Zn.nl

Beschermd wonen regio

Onderstaande tabel geeft weer wat de preferente zorgverzekeraar en het preferente zorgkantoor voor de gemeente is die binnen onze beschermd wonen regio vallen. Hier valt op dat we als beschermd wonen regio deelnemen aan verschillende zorgkantoor en zorgverzekeraar regio's. Er zijn slechts twee gemeentes binnen de regio waarbij de zorgverzekering en het zorgkantoor dezelfde uitvoerder heeft (Ridderkerk en Rotterdam).

Beschermd wonen en GGZ Wonen

Sinds 1 januari 2021 kunnen er langdurige GGZ-indicaties aangevraagd worden bij het Centrum Indicatiestelling Zorg. De verantwoordelijkheid en financiering van deze langdurige GGZ-indicaties ligt bij de zorgkantoren. Dit zijn de zogenaamde GGZ W indicaties en deze vorm van zorg en ondersteuning wordt voornamelijk geïndiceerd voor mensen die voorheen een beschermd wonen indicatie vanuit de Wmo hadden. Afsproken is dat de mensen van wie de Wmo indicatie omgezet is naar een Wlz indicatie niet hun woning/verblijfplaats hoeven te verlaten. Zij blijven zorg en ondersteuning krijgen van de aanbieder aan wie zij al verbonden waren. Dit resulteert in 'hybride' woonvormen waarbij mensen met een Wlz GGZ W indicatie en Wmo beschermd wonen indicatie verblijven.

Belangrijk is dat de gemeente en zorgkantoren met elkaar afspraken maken over gecontracteerde partijen en aantallen gecontracteerde plekken. De verwachting is dat eind 2021/ begin 2022 er een duidelijker beeld is over de definitieve aantallen mensen met een GGZ W indicatie die deze hebben gekregen nadat zij eerst een Wmo beschermd wonen indicatie hadden. Hierdoor krijgen de zorgkantoren een duidelijker beeld over de vraag. Het benodigde aanbod

	Achmea (Zvw)	Achmea (Wlz)	CZ (Zvw)	CZ (Wlz)	VGZ (Zvw)	DSW (Wlz)
Albrandswaard						
Barendrecht						
Capelle aan den IJssel						
Lansingerland	B&R + Bergschenhoek				Bleiswijk	
Krimpen aan den IJssel						
Ridderkerk						
Rotterdam						

Tabel 5: preferente verzekeraar (Zvw) en zorgkantoor (Wlz) per gemeente

komt daarmee beter voor hen in beeld. Het is mogelijk dat de gemeente en het zorgkantoor aanbieders contracteren waarbij op locaties mensen verblijven met een van deze indicaties. Hier zullen duidelijke afspraken gemaakt moeten worden over de verdeling van het aantal plekken. Voor beide type indicaties moet voldoende aanbod zijn in de regio en in de individuele gemeentes.

Beschermd Wonen +

Een van de nieuwe vormen van beschermd wonen die naar verwachting deze beleidsperiode gerealiseerd gaat worden is beschermd wonen +. Over wat deze vorm van beschermd wonen inhoudt wordt in het hoofdstuk inkoop regionale voorzieningen verder ingegaan. De bekostiging van beschermd wonen + zal door drie partijen gedaan worden. De gemeente, het zorgkantoor en de zorgverzekeraar. Iedere partij neemt de component voor zijn rekening waar

die specifieke partij verantwoordelijk is. Denk bijvoorbeeld aan de zorgverzekeraar die het component behandeling financiert. In deze zorgvorm zijn de drie financiers verantwoordelijk en zullen daar duidelijke afspraken over moeten maken. Regelmatige evaluatie en afstemming is hierbij onontbeerlijk.

15 Woonopgave

Inleiding

Een van de grootste opgaven voor een succesvol BW-beleid ligt bij de beschikbaarheid van voldoende geschikte locaties voor intra-, - en semimuraal wonen en een passende woning (juiste plek, juiste grootte, juiste prijs), na afloop van een BW-traject. Ook al richt het beleid zich in de kern op de BW zorg, zonder voldoende geschikte woningen kunnen cliënten niet doorstromen. De commissie Dannenberg heeft dat ook in haar rapport benoemd. De verschillende stakeholders (aanbieders, cliënten, raadsleden, adviesraden) hebben ook aangegeven dat de woonopgave onderdeel van het BW-beleid moet zijn. In dit hoofdstuk gaan we daar dieper op in.

Er is een steeds groter tekort aan woningen in Nederland en in onze regio. Dat tekort is er in de volle breedte en treft dus ook de doelgroep BW. Er zijn niet zomaar huizen bij gebouwd. Mede omdat er in de regio beperkte bouwgrond beschikbaar is en er beperkingen in de regelgeving zit. Naast een tekort aan woningen hebben we in de regio ook behoefte aan voorzieningen, verspreid over de gemeenten. Ook daar zien we een tekort aan nieuwbouw, - en uitbreidingsplekken.

Wat willen we bereiken

Voldoende geschikte woningen zodat de BW-cliënten kunnen uitstromen naar een eigen huis op de plek van hun voorkeur, eventueel met ambulante ondersteuning. Vaak is dat de gemeente waar men vandaan komt of waar men zorg heeft ontvangen. Ook zijn voldoende woningen en begeleiding nodig om te voorkomen dat inwoners die (dreigend) dak- of thuisloos zijn vroegtijdig lokaal hulp kunnen krijgen. Daarom is de woonopgave verbonden aan de spreidingsopgave.

Hoe gaan we dat doen

- Aansluiten bij de lokale afspraken tussen de gemeenten en de woningcorporaties over de huisvesting van bijzondere doelgroepen.

- Monitoren op de uitstroom
- Lokaal inzetten van hetzelfde instrumentarium als woonzorg contracten.
- Ontwikkelen en implementeren van innovatieve oplossingen in de regio.

Behoeft aan woningen

Op basis van extern onderzoek naar het uitstroompotentieel van BW-cliënten, is de inschatting dat er jaarlijks ongeveer 500 cliënten uit BW naar een eigen woning kunnen doorstromen. De verwachting is dat de vraag naar BW de komende jaren licht zal stijgen en dat de behoefte aan een eigen woning ook licht zal toenemen. Over het algemeen gaat het om eenpersoonshuishoudens die een daarbij passende woning nodig hebben.

We streven naar een evenwicht in het aantal inwoners dat instroomt in BW en het aantal mensen dat uitstroomt van BW naar een zelfstandige woning per gemeente. De huisvestingsopgave van deze groep heeft daarmee een beperkte invloed op de woningmarkt. Het gaat immers voor een groot deel om inwoners die voor hun periode van BW een woning achter hebben gelaten, na een periode BW weer zelfstandig in de gemeente gaan wonen en opnieuw deel gaan uitmaken van de samenleving. Omdat het voor sommige inwoners beter is om in een andere gemeenten terug te keren dan de gemeente van herkomst is het belangrijk dat gemeenten in de regio dat mogelijk maken.

Lokaal beleid

Veel gemeenten hebben een lokale woonvisie en een lokale woon/zorgvisie. Elke gemeente heeft lokaal beleid op wonen en wonen/zorg. Daarin is in veel gevallen ook de (kwalitatieve) opgave in voor de doelgroep BW, als onderdeel van de huisvestingsopgave bijzondere doelgroepen. Dit lokale beleid is vertaald naar prestatieafspraken met de woningcorporaties. In hoofdstuk lokale ontwikkelingen zijn

we al nader ingegaan op het lokale beleid en de verschillende instrumenten die gemeenten tot hun beschikking hebben om cliënten uit te laten stromen uit BW en met de juiste ambulante ondersteuning te laten landen in de wijk.

Innovatieve oplossingen

Naast de eerdergenoemde instrumenten die worden ingezet, wordt ook gekeken naar innovatieve oplossingen, die soelaas bieden binnen de krappe woningmarkt.

Housing First

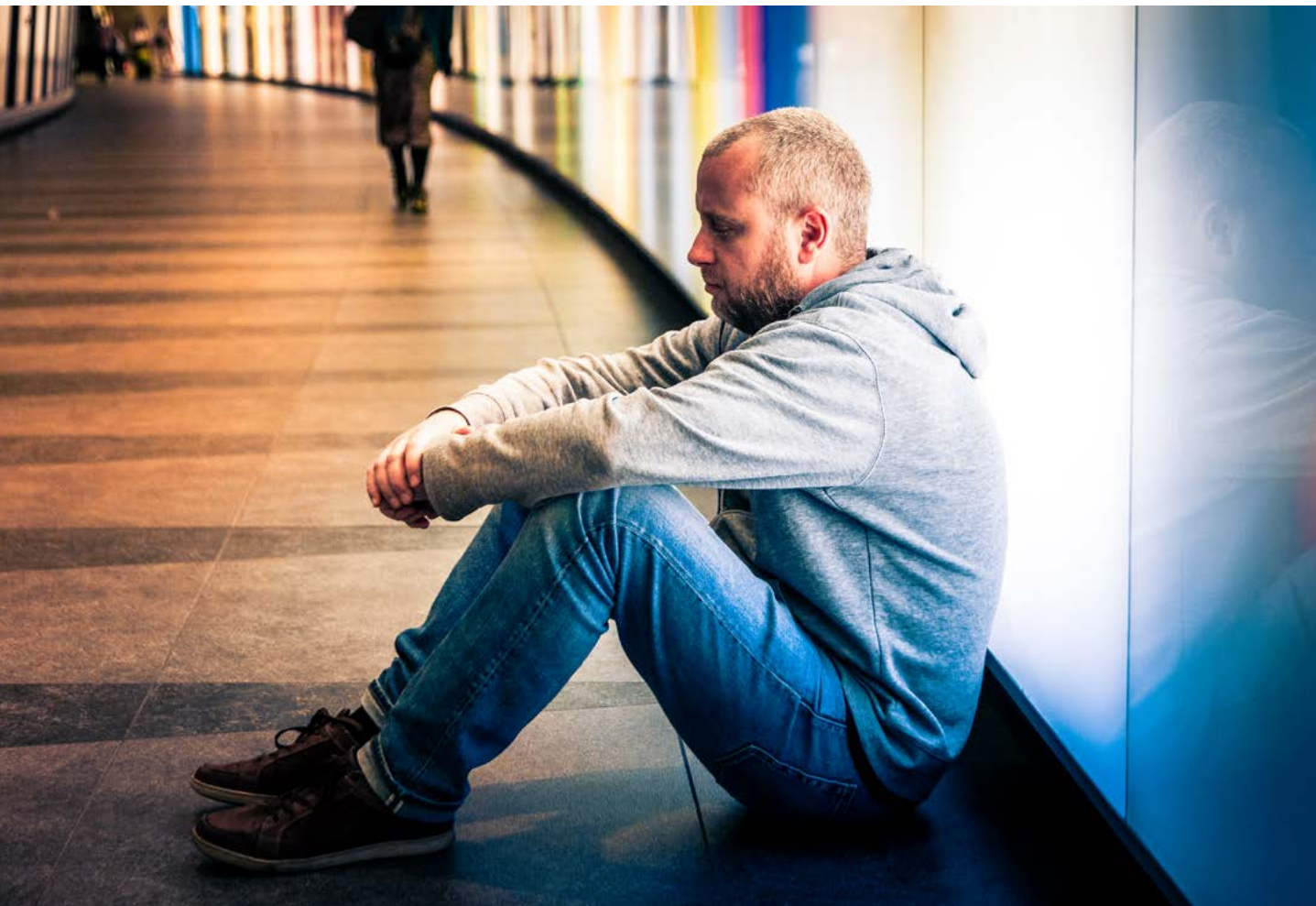
Oorspronkelijk ingezet voor daklozen die moeilijk plaatsbaar zijn. Dit concept is in 2019 gestart in Rotterdam. Het idee is dat er een goede woonplek wordt gezocht voor de client in samenspraak met aanbieders, corporatie en client. Vanuit die woonplek wordt intensieve ondersteuning geboden die na verloop van tijd kan worden afgebouwd. Als cliënt langdurig intensieve begeleiding behoeft, dan wordt dit gewoon gefinancierd, om uitval te voorkomen. De nachtopvang wordt hiermee overgeslagen. Het concept zou ook goed bruikbaar kunnen zijn voor BW-cliënten.

Doorstroomvoorzieningen

In het kader van de versnelde uitstroom uit nachtopvang en BW, zoeken de gemeenten samen met de aanbieders naar locaties waar cliënten die geen intensieve zorg meer nodig hebben, maar nog moeten werken aan hun woonvaardigheden, naar plekken waar cliënten versneld kunnen uitstromen naar een eigen woning.

Flexwonen

Samen met de provincie Zuid-Holland wordt gekeken of er plekken geschikt zijn om tijdelijke woningen te bouwen, in afwachting van de invulling van de definitieve bestemming, en wordt gekeken naar het geschikt maken van leegstaande kantoren voor tijdelijke bewoning.



Colofon

Regionaal Beleidsplan
Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen

Rotterdam, november 2021

Beelden: iStock/gemeente Rotterdam

