



gemeente
Hardinxveld-Giessendam

Een (beschermd) thuis voor iedereen

Lokale visie Beschermd wonen en opvang 2020-2025

Gemeente Hardinxveld-Giessendam

Portefeuillehouder: G.K.C. Baggerman, portefeuillehouder Sociaal Domein

Zaaknummer: 2020-0119329

Datum: 17 september 2020

Voorwoord

Het terrein van Beschermd wonen en opvang is volop in beweging. Met de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is onze gemeente sinds 2015 verantwoordelijk voor de zorg voor mensen met psychische, psychosociale of maatschappelijke problemen die niet op eigen kracht kunnen meedoen in de samenleving. Dit doen we samen met de andere gemeenten in de regio Drechtsteden/Alblasserwaard-Vijfheerenlanden (DS/AV). We hebben de gezamenlijke opdracht om ervoor te zorgen dat mensen die eerst intramuraal beschermd woonden, in de toekomst zo veel mogelijk met (intensieve) ondersteuning in de wijk kunnen (blijven) wonen. Regionaal worden er daarom al enige tijd acties ingezet om de transformatie van Beschermd wonen en opvang vorm te geven. We staan aan de vooravond van een belangrijk en ingrijpend onderdeel van de transformatie: vanaf 2022 start de doordecentralisatie van Beschermd wonen¹.

Het is onze ambitie om hulpbehoevende inwoners met de juiste ondersteuning zo veel en zo lang als mogelijk in hun vertrouwde omgeving te laten wonen. Dit vraagt om ondersteuning en betrokkenheid van inwoners zoals burens en (in)formele netwerken. Daarnaast zijn zorgvuldig gemaakte afspraken tussen gemeenten, zorgaanbieders en woningbouwcorporaties van belang. Stap voor stap, door middel van lerend ontwikkelen, zijn we de transformatie aan het realiseren. We bouwen voort op een stevig fundament en vernieuwen wanneer nodig, met pilots als basis voor de verandering.

In Hardinxveld-Giessendam hebben we de afgelopen jaren niet stil gezeten. Als gemeente nemen we de verantwoordelijkheid om de transformatie te bewerkstelligen, passend binnen de lokale structuur van onze gemeente. We hebben sterk geïnvesteerd in de lokale uitvoering van zorg en ondersteuning door het Sociaal Team en werken met diverse pilots en projecten toe naar een verschuiving van hulp en ondersteuning naar de voorkant. We zetten stevig in op preventie en organiseren de ondersteuning aan onze inwoners zo veel mogelijk lokaal. Dit doen we voor al onze inwoners, van jong tot oud. Zo ook voor de brede doelgroep van mensen die niet op eigen kracht kan meedoen en begeleiding en bescherming nodig heeft. Pilots als Beschermd Thuis en Waakvlam hebben bewezen dat we toestroom naar een instelling kunnen voorkomen. Dit bevestigt dat de weg die we zijn ingeslagen, passend is. In de voorliggende lokale visie zijn onze uitgangspunten uiteen gezet. De visie geeft ons houvast voor de bestuurlijke keuzes die we de komende jaren gaan maken in het verdere proces van transformeren en decentraliseren.

In deze visie wordt zowel ingegaan op Beschermd wonen (BW) als de Maatschappelijke opvang (MO)².

- Met BW wordt bedoeld de begeleiding en ondersteuning aan mensen die zich vanwege psychische of psychosociale problemen niet meer op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving. Zij wonen daarom in een instelling of krijgen intensieve ondersteuning thuis. De begeleiding is gericht op het bevorderen/herstellen van zelfredzaamheid en participatie, stabilisatie en/of het afwenden van gevaar voor de persoon of anderen. De belangrijkste redenen waarom mensen de indicatie beschermd wonen krijgen zijn verslaving, gevolgd door schizofrenie en autisme.
- Bij MO verwijzen we naar een brede doelgroep van 'klassieke' dak- en thuislozen, 'economische' daklozen, jongere dak- en thuislozen en gezinnen die opvang zoeken naar aanleiding van een situatie van huiselijk geweld of andere redenen.

¹ De financiële middelen worden per 1 januari 2022 gedecentraliseerd naar alle gemeenten met een ingroeiregeling van 10 jaar tijd. Het budget van de centrumgemeente wordt afgebouwd en het gemeentebudget wordt opgebouwd. De doordecentralisatie begint formeel in 2021. In dat jaar worden de budgetten nog 100% historisch verdeeld.

² Zie bijlage 1 voor verdere verduidelijking van de doelgroepen.

1. Inleiding

1.1 Waarom deze visie?

Op dit moment ligt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van Beschermd wonen en opvang nog bij Dordrecht als centrumgemeente voor onze regio. Deze gemeente ontvangt hier ook de rijksmiddelen voor. Vanaf 1 januari 2022 worden zowel de taken als de Rijksbijdrage overgeheveld naar de lokale gemeenten. De doordecentralisatie van Beschermd wonen (en op langere termijn ook van opvang) betekent dat onze gemeente in de toekomst zelf verantwoordelijk wordt voor de ondersteuning aan en woonvoorzieningen voor inwoners met een BW indicatie.

In aanloop naar 2022 vinden er belangrijke ontwikkelingen plaats die van invloed zijn op het budget van gemeenten. Er komt een nieuw verdeelmodel van de beschikbare middelen voor Beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Daarnaast zal er overheveling van personen met BW-indicatie plaatsvinden naar de Wet langdurige zorg (Wlz), wat leidt tot een uitname van ongeveer een derde van het budget voor Beschermd wonen. Vanwege een landelijke verdubbeling van het aantal dak- en thuislozen ten opzichte van 2009 roept het kabinet gemeenten op zich hard te maken voor het terugdringen van dit aantal. Gemeenten krijgen daarom in 2020-2021 extra middelen om in te zetten op preventie, vernieuwing van de opvang en het realiseren van extra woonplekken.

Deze ontwikkelingen en specifiek de doordecentralisatie van Beschermd wonen zijn van invloed op ons lokale beleid en uitvoering. De afgelopen jaren hebben we ons actief voorbereid op de veranderingen die eraan komen. Het is echter wel belangrijk om dit nu ook vast te leggen en vast te stellen, ook om onze standpunten uit te dragen in de regio in de periode van doordecentralisatie. Dit doen we in deze lokale visie. Hierbij bouwen we voort op ons onze ervaringen en keuzes die we in de uitvoering gemaakt hebben. Kortom, door deze lokale visie markeren we waar we staan en hoe we onze rol in de toekomst zien op het gebied van Beschermd wonen en opvang.

1.2 Advies commissie Dannenberg

In opdracht van de VNG gaf in 2015 een onafhankelijke commissie, onder voorzitterschap van Erik Dannenberg, advies over de toekomst van Beschermd wonen: *'Beschermd wonen is niet meer een gebouw dat in de grote stad staat, maar een huis in elke wijk, waar we ter plekke zijn voordat het misgaat.'* De kern van het advies betekent een 'normalisatie' van het beschermd wonen. Beschermd wonen wordt daarmee zo veel mogelijk beschermd thuis.

In het toekomstbeeld van Beschermd wonen staat de sociale inclusie van mensen met een verstoorde zelfregulatie centraal. In het advies ziet de commissie 'beschermende woonvormen' vanuit burgerschap, waarbij wonen een grondrecht is en een voorwaarde voor maatschappelijk herstel. Voor wie dat nodig heeft wordt ondersteuning, bescherming en behandeling zoveel mogelijk in de thuissituatie aangeboden. Dit is mogelijk als gemeenten in hun lokale ondersteuningsstructuur beschikken over een breed palet aan ondersteuningsvormen en woon(zorg)voorzieningen: van licht ambulante begeleiding tot kleinschalige, intensieve vormen van wonen en begeleiding. Op die manier kan maximaal tegemoet gekomen worden aan de verscheidenheid aan woonwensen van kwetsbare inwoners. Het op termijn overhevelen van de financiële middelen voor Beschermd wonen naar alle gemeenten, maakt een nauwe aansluiting bij de lokale ondersteuningsketen mogelijk en stimuleert om in te zetten op herstel en preventie. De commissie Dannenberg legt de verbinding tussen een beschermd thuis en de ambulantisering van de opvang. Met de ambulantisering van de opvang wordt bedoeld dat dak- en thuislozen (waar mogelijk) sneller en vaker in een thuissituatie begeleid worden. Om ambulantisering in de opvang mogelijk te maken zijn veelal dezelfde voorzieningen nodig als de voorzieningen die nodig zijn voor een beschermd thuis.

Het advies van de commissie Dannenberg is omarmd door zowel VNG als het Rijk en geldt landelijk als belangrijke leidraad voor de toekomst van Beschermd wonen. Als gemeente Hardinxveld-

Giessendam onderschrijven we de uitgangspunten van 'beschermd thuis'. Het advies van de commissie vormt al enkele jaren de drijvende kracht achter het opzetten van diverse pilots gericht op preventie en ondersteuning dichtbij, met positief resultaat.

1.3 Regionale samenwerking

Gemeente Hardinxveld-Giessendam werkt op het gebied van BW en MO samen met de gemeenten in de regio DS/AV onder de aanvoering van centrumgemeente Dordrecht. Onder centrumgemeenteg gebied Dordrecht vallen de gemeenten Alblasterdam, Dordrecht, Gorinchem, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Molenlanden, Papendrecht, Sliedrecht, Zwijndrecht en Vijfheerenlanden (de laatste tot en met 2020). De samenwerking is bekrachtigd in de 'Samenwerkingsovereenkomst Beschermd Wonen en Opvang 2017-2020'. Op basis van de samenwerkingsovereenkomst geeft centrumgemeente Dordrecht uitvoering aan het beleid, inclusief de financiële middelen. Zowel tijdens als na de (financiële) doordecentralisatie van Beschermd wonen blijven gemeenten verplicht om een vorm van regionale samenwerking te organiseren³.

1.4 Context wonen en zorg

Als gemeente onderschrijven wij de visie van commissie Dannenberg. We nemen onze verantwoordelijkheid als gemeente door stevig in te zetten op preventie en zo veel mogelijk inwoners met een ondersteuningsvraag lokaal passende zorg en huisvesting te bieden. Deze zorg bieden we zo veel als mogelijk in de eigen woonomgeving. De doelgroep van inwoners met psychische of psychosociale problemen is divers. Sommigen hebben een fulltime baan en wonen in een woonhuis. Een deel van de mensen met een psychische aandoening heeft daarentegen langdurig een laag inkomen of moet rondkomen van een uitkering. Gegeven de ambitie om inwoners met een zorgvraag zo veel en zo lang mogelijk thuis te laten wonen, zijn daarom de beschikbaarheid en betaalbaarheid van het zelfstandig wonen belangrijke voorwaarden. Als gemeente schenken we hier aandacht aan in de prestatieafspraken met Fien Wonen, onze woningbouwcorporatie die circa 2.000 woningen beheert. Voldoende geschikte, betaalbare woningen blijft een punt om alert op te blijven.

Naast de opgave die we hebben te realiseren op het gebied van beschermd wonen, zijn er meer doelgroepen die een beroep doen op bijzondere huisvesting in onze gemeente. De afgelopen jaren hebben onze voorzieningen voor de doelgroepen (kwetsbare) ouderen en mensen met een verstandelijke beperking een prominentere plaats ingenomen. In onze gemeente zijn diverse woonvormen aanwezig voor kwetsbare ouderen en mensen met dementie, zoals De Lange Wei, Stichting Waardeburgh en verpleeghuizen de Tiendwaert en Judith Leysterhof. Voor mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking zijn er in Hardinxveld-Giessendam ook meerdere woonzorglocaties te vinden, zoals van Stichting Buitenhof en de locaties Blokhuis en Notarisappel van Syndion en het logeershuis van Stichting De Ark. Mensen in deze voorzieningen hebben geen indicatie BW via de gemeente, maar worden doorgaans betaald uit de Wlz en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Voldoende beschermde woonvoorzieningen voor deze doelgroepen zijn in onze gemeente noodzakelijk. Zo wordt verwacht dat het aantal mensen met dementie in Hardinxveld-Giessendam de komende jaren sneller groeit dan elders in de regio⁴.

³ In juni 2019 stelde het bestuur van de VNG het advies vast van het Expertiseteam Doordecentralisatie Maatschappelijke Opvang – Beschermd Wonen. Het advies bevat 10 bouwstenen voor een zorgvuldige (financiële) doordecentralisatie om de continuïteit van ondersteuning en zorg te bewaken voor inwoners van alle gemeenten (zie bijlage 2). Eén van de bouwstenen verplicht gemeenten om een vorm van regionale samenwerking tijdens het ingroeipad en daarna permanent te organiseren.

⁴ <https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/factsheet-dementie-per-gemeente.pdf>

2. Lokale visie

2.1 Visie en uitgangspunten

De kern van onze visie is:

In de gemeente Hardinxveld-Giessendam laten we inwoners met psychische, psychosociale en/of verslavingsproblemen zoveel mogelijk deel uit maken van het gewone maatschappelijke verkeer. Wanneer nodig bieden we passende zorg en ondersteuning thuis, dichtbij familie en het vertrouwde netwerk. We zijn alert op signalen van kwetsbaarheid en bieden snel passende hulp om uitstroom richting dure, regionale BW en MO voorzieningen te voorkomen. We geven de inwoner zoveel mogelijk regie in de weg naar herstel. Ook als volledig herstel niet mogelijk is, blijven we de inwoner ondersteunen zodat hij of zij begeleid zelfstandig kan blijven wonen in Hardinxveld-Giessendam.

Dit vertalen we in de volgende uitgangspunten:

1. Aandacht voor *preventie en vroegsignalering* in de hele breedte. Door vroegtijdig aan de slag te gaan met de ondersteuningsvraag van inwoners, kan opschaling naar zware zorg voorkomen worden.
2. *Meedoen naar vermogen*. Inwoners moeten naar eigen vermogen en wensen hun leven kunnen leiden. Zij hebben een concrete invulling van hun dag en voelen zich ondersteund door het sociale netwerk.
3. Sturen op *zelfregie*. Het zelf zoeken naar oplossingen en het vinden en benutten van de eigen mogelijkheden worden gefaciliteerd en ondersteund, om daarmee de regie over het eigen leven en de zorg te houden.
4. We bieden *snelle, passende en betaalbare hulp als zelfstandig wonen even niet lukt*. Zo voorkomen we dat mensen gebruik moeten maken van dure MO en BW voorzieningen en weg moeten uit hun vertrouwde omgeving.
5. *'Lokaal wat kan, regionaal wat moet'*. We begeleiden onze kwetsbare inwoners zo veel mogelijk lokaal in de eigen woonomgeving, maar werken regionaal samen wanneer zware, specialistische zorg nodig is.

Met deze uitgangspunten sluit de gemeente Hardinxveld-Giessendam aan bij de visie van de commissie Dannenberg. De kern van de visie betekent een 'normalisatie' van het beschermd wonen. Voor psychisch kwetsbare inwoners, (dreigend) daklozen en volwassenen met een onveilig thuis bieden we een sluitende zorg- en ondersteuningsaanpak, zo veel mogelijk lokaal.

2.2 Uitwerking van onze uitgangspunten

1. Preventie en vroegsignalering

Instroom in BW/MO komt in grote lijnen tot stand via twee wegen: uit GGZ-instellingen of uit een situatie van zelfstandig wonen. Daklozen vormen hierbij een aparte groep. Binnen de gemeente Hardinxveld-Giessendam richten we ons preventieve beleid voornamelijk op het beperken van de instroom naar een instelling vanuit de situatie van zelfstandig wonen. We kijken naar inwoners vanuit een levensloopbenadering: wat maakt dat iemand uiteindelijk in een BW instelling terecht komt? De redenen waarom mensen vanuit een zelfstandig wonen situatie uiteindelijk in een instelling belanden, zijn divers. Gebeurtenissen in de privésfeer kunnen ertoe leiden dat het zelfstandig wonen te zwaar wordt. Verlies van werk of partner kan voor sommige kwetsbare personen die voorheen zelfstandig functioneerden, allerlei gebeurtenissen initiëren die leiden tot bijvoorbeeld schulden, verslaving, geweld of psychiatrische problematiek. Sommige van die gebeurtenissen zijn niet te voorkomen, maar er kan wel aan worden gewerkt om de juiste condities te creëren om de stap naar een instelling overbodig te maken. Zo is bekend dat de situatie van de meerderheid van de kwetsbare mensen zich kenmerkt door schulden en armoede. Hierachter schuilen vaak onvoldoende vaardigheden om de eigen financiën te doen en de administratie op orde te houden. Door vroeginterventie bij signalen van missende competenties moet voorkomen worden dat inwoners door (oplopende) huurschulden hun zelfstandige huisvesting kwijtraken.

Kijkend naar de levensloop van mensen is het belangrijk om problemen zo jong mogelijk aan te pakken. Hoe eerder het probleem (h)erkend wordt, hoe groter de kans op een snelle, minder ingrijpende oplossing. Hierbij is afstemming tussen relevante actoren, zoals huisartsen, het onderwijs, werkgevers, en het Sociaal Team van belang. Professionals signaleren en grijpen in als het dreigt mis te gaan met een persoon, bijvoorbeeld in het geval van overbelasting op het werk, verwardheid, verslaving of schulden. Preventie houdt ook in vinger aan de pols houden als iemand weer aan het oprabbelen is.

Voorkomen is beter dan genezen

In de gemeente Hardinxveld-Giessendam werken we al geruime tijd aan preventie en vroegsignalering om opschaling van zware zorg te voorkomen:

- *Er is geïnvesteerd in de opbouw van kennis en expertise in het Sociaal Team voor de doelgroep BW.*
- *Er wordt continu gewerkt aan de doorontwikkeling en differentiatie van het Sociaal Team. Zo wordt er in de nabije toekomst een GGZ professional toegevoegd aan het Sociaal Team.*
- *We hebben een succesvolle aanpak voor personen met verward gedrag opgezet die inmiddels structureel ingebed is. Sinds 2018 werken we aan een slagvaardige en sluitende integrale aanpak voor de doelgroep personen met verward gedrag die geen last veroorzaken, maar wel persoonlijk leed kennen. Het betreft een groep potentiële BW-cliënten. Binnen de aanpak ondersteunt een medewerker vanuit het Sociaal Team een inwoner van de gemeente op verschillende leefgebieden.*
- *Sinds 2018 biedt het Sociaal Team waakvlamondersteuning. Door laagdrempelig contact houdt de 'waakvlammer' een vinger aan de pols en dat verkleint de kans op escalatie of terugval bij mensen. Nut en noodzaak van de Waakvlamondersteuning in de wijk bleek onlangs ook uit het onderzoek van Andersson Elffers Felix (AEF) in opdracht van Aedes.*
- *We hebben in 2017-2018 deelgenomen aan de pilot Beschermd Thuis. In de pilot werden mensen met een BW indicatie door middel van maatwerk en flexibele ondersteuning begeleid in het zelfstandig wonen, dus in hun eigen thuissituatie.*

2. Meedoen naar vermogen

Inclusie, oftewel meedoen in de samenleving, naar vermogen van de inwoner. Het uiteindelijke doel is zo veel mogelijk zelfredzame inwoners die - zonder of met lichtere vormen van ondersteuning - zelfstandig kunnen blijven wonen en een betekenisvol leven kunnen leiden. Waar nodig ondersteunen we inwoners bij het hervinden van hun draagkracht en gaan uit van ieders eigen herstelvermogen, veerkracht en flexibiliteit. Ondersteuning wordt vanuit een integraal perspectief geboden, wat wil zeggen dat de ondersteuning zich op meerdere leefgebieden tegelijkertijd richt.

Belangrijk voor het meedoen is de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de dienstverlening op meerdere domeinen, zoals inkomen, wonen, werk/daginvulling, gezondheid en veiligheid. Voor werk of dagbesteding gaan we uit van maatwerk, passend naar de interesses en mogelijkheden van de inwoner. De betrokken professional zoekt daarbij de verbinding met het sociaal netwerk van de inwoner, lokale vrijwilligersorganisaties en ondernemers/bedrijven. Soms zal dit betekenen dat expertise van gespecialiseerde hulp nodig is op de werkvloer om de inwoner te ondersteunen.

Ook het aanbod van kerken, verenigingen en andere informele netwerken vergeten we niet. In de gemeente Hardinxveld-Giessendam heerst een sterke sociale cohesie. Binnen de Drechtsteden is onze gemeente koploper in het percentage inwoners dat lid is van een vereniging/organisatie, vrijwilligerswerk uitvoert of mantelzorg verleent. Vanuit allerlei informele netwerken worden vaak al hulpvragen opgepakt en tal van activiteiten georganiseerd, waar de eerste lijn geen weet van heeft.

3. Sturen op zelfregie

Wanneer ondersteuning in welke vorm dan ook nodig is, leggen we de regie over de ondersteuning zo veel als mogelijk bij de inwoner zelf. Zelfregie, wat wil zeggen het zelf zoeken naar oplossingen en

het benutten van de eigen mogelijkheden, is essentieel voor het succes in de weg naar herstel en voor het welzijn en optimaal functioneren van de inwoner. Soms is een duwtje in de goede richting nodig als mensen zelf vooralsnog het inzicht en de energie of motivatie missen om in beweging te komen. Zodoende wordt samen met de inwoner bekeken welke doelstellingen de inwoner wil behalen. Het uitgangspunt van de herstelondersteuning is wat mensen (nog) wel kunnen. Zelfbepaling en zelfregulering zijn geen persoonlijke eigenschappen, maar krijgen vorm in interactie met de omgeving. Het sociale netwerk, zoals familie, vrienden en omwonenden van de inwoner wordt daarom zo veel mogelijk benut en ondersteund. Denk aan psycho-educatie, ondersteuning aan mantelzorgers of respijtzorg. Het sturen op zelfregie en de veerkracht van inwoners en hun sociale netwerk is een positieve benadering, in plaats van dat we ons focussen op beperkingen. Grenzen aan de zelfregie komen pas in beeld als de eigen belangen of die van anderen worden geschaad, zoals bij ernstige zelfverwaarlozing of geweld.

Wrap around care

In ons Sociaal Team wordt gewerkt volgens het model van 'wrap around care'. Medewerkers kijken breed op alle leefgebieden en werken generalistisch. Zij gaan uit van de eigen kracht en benutten de mogelijkheden van O-lijns en algemene voorzieningen. In het team is zowel generalistische als meer specialistische expertise aanwezig.

4. Snelle, passende, betaalbare hulp als zelfstandig wonen tijdelijk niet lukt

We ondersteunen inwoners op uiteenlopende hulpvragen vanuit de algemene voorzieningen en schalen op naar specialistische zorg als we bepaalde kennis zelf niet in huis hebben. Soms lopen problemen zo hoog op dat het (tijdelijk) niet meer lukt om thuis te blijven wonen. De ambulante ondersteuning in eigen omgeving is dan niet meer toereikend. We vinden het belangrijk dat er in de directe omgeving laagdrempelige woonplekken aanwezig zijn om er tijdelijk 'tussenuit' te kunnen in geval van crisis, bijvoorbeeld in een situatie van huiselijk geweld. Ook willen we voorkomen dat inwoners verder afglijden in geval dat hij of zij door huurschulden op straat komen te staan. Door in dergelijke situaties tijdelijk woonruimte te bieden, kan met de juiste ondersteuning gebouwd worden aan een nieuw perspectief. Een woning geeft immers een basis voor het opbouwen van een (nieuw) bestaan. Een plaats dichtbij maakt dat het onderhouden van het contact met het sociaal netwerk gemakkelijker is, hetgeen juist zo belangrijk is voor herstel. Lokaal bieden we dus ruimte voor een tussenstap. Zo voorkomen we dat inwoners, in het bijzonder vrouwen en kinderen en multiprobleemgezinnen, in benarde situaties zijn aangewezen op regionale opvangvoorzieningen zoals die van het Leger des Heils.

Inwoners die vanuit een regionale BW/MO voorziening terugkeren naar huis willen we de juiste ondersteuning bieden. Ook in die situaties is soms een tussenvoorziening nodig zodat zij stapsgewijs kunnen werken aan meer zelfstandigheid. Een transitie van beschermd naar zelfstandig wonen geeft een verhoogd risico op uitval en vraagt een goede voorbereiding en meer inspanningen van de inwoner zelf, direct betrokkenen en vaak ook (tijdelijk) extra inzet van professionals.

Crisiswoning

In sommige crisissituaties is er een noodzaak om door te pakken en regie te voeren, maar een belangrijke voorwaarde om door te kunnen pakken, namelijk een oplossing voor het huisvestingprobleem, ontbreekt. Sinds juni 2020 heeft gemeente Hardinxveld-Giessendam daarom een crisiswoning gerealiseerd voor mensen die acute hulp en huisvesting nodig hebben. Huisvesting en ondersteuning is tijdelijk – 3 tot maximaal 6 maanden – en erop gericht om te werken aan een meer permanente oplossing. De crisiswoning betreft een pilot voor twee jaar.

Convenant preventie huisuitzettingen

Om te voorkomen dat inwoners door opgelopen huurschulden op straat komen te staan, heeft het Sociaal Team, in opdracht van de gemeente, een convenant afgesloten met Fien Wonen. In het convenant zijn samenwerkingsafspraken opgenomen gericht op het tegengaan van woningontruiming op basis van huurachterstand en het voorkomen van problematische schuldsituaties. Bij achterstallige betalingen wordt gezorgd voor (preventief) budgetbeheer, waardoor de kans door een financiële reden uit huis te worden gezet wordt verkleind.

5. Lokaal wat kan, regionaal wat moet

In Hardinxveld-Giessendam zien we volop kansen om inwoners lokaal de zorg te bieden die ze nodig hebben. Onze hechte structuur draagt hier aan bij. Extramurale ondersteuning waar het kan, zoveel mogelijk in de thuissituatie en gebruik makend van aanbod in het voorliggend veld. We zorgen voor flexibele op- en afschaling van de hulp en voorkomen zo veel mogelijk verplaatsing van de persoon. Een zorgvuldige analyse van de ondersteuningsvraag van de inwoner vormt hiervoor telkens opnieuw de basis. Naast preventieve maatregelen en een sterke lokale ondersteuningsstructuur, hebben we in de prestatieafspraken met de woningbouwcorporatie oog voor voldoende geschikte woonvormen voor de verschillende kwetsbare doelgroepen, zodat we zijn voorbereid op de trends van ambulantisering en langer thuis wonen.

We realiseren ons dat er altijd inwoners blijven die zware, gespecialiseerde zorg nodig hebben waarbij een beschermd woonomgeving in een instelling (tijdelijk) de beste oplossing is. Intramurale BW voorzieningen blijven dus nodig. Bepalend voor de keuze om ondersteuning lokaal of niet lokaal te organiseren is of wij lokaal de kwaliteit kunnen leveren die nodig is voor de inwoner. We werken regionaal samen als specialistische zorg in een beschermd setting nodig is. We stellen ons solidair op in de regionale samenwerking. Dit betekent dat we als kleine gemeente ons steentje bijdragen in de zorg en ondersteuning aan onze inwoners met of zonder BW indicatie, passend bij onze lokale structuur en rekening houdend met de woningbehoeften van (kwetsbare) doelgroepen in de hele breedte. In Hardinxveld-Giessendam leggen we de nadruk op zorg aan de voorkant, preventie en ambulante ondersteuning, waar een andere gemeente met grondpositie inzet op intramurale voorzieningen. Op die manier werken we samen aan een sluitende zorg- en ondersteuningsaanpak waarbij de inwoner centraal staat.

3. Waar staan we nu?**3.1 Huidige situatie****Aantallen**

Beschermd wonen is voor mensen met psychische of psychosociale problemen die niet op eigen kracht kunnen meedoen in de samenleving. Binnen de indicatie Beschermd wonen worden verschillende type arrangementen onderscheiden. Grofweg gaat het om extramurale arrangementen, waarbij de ondersteuning op afstand wordt georganiseerd, en intramurale arrangementen. De ondersteuning wordt in dat geval vanuit de instelling waar de persoon ook verblijft georganiseerd.

In 2019 verbleven in de regio Drechtsteden en Alblasserwaard gemiddeld genomen 530 mensen met een BW-arrangement. Dit blijkt uit cijfers van de Sociale Dienst Drechtsteden. Circa 70% betrof intramurale arrangementen, dus verblijf in een instelling. De overige personen hadden extramurale arrangementen; zij woonden in een groep (groepswoners) of zelfstandig met begeleiding (1=1 persoon arrangement). Het aantal opvangplekken betrof regionaal 120 in het jaar 2019. Hierbij zijn mensen die ambulante begeleiding ontvangen buiten beschouwing gelaten.

Tot 2018 was er regionaal een afbouw te zien in het aantal intramurale BW-arrangementen. In 2019 stabiliseerde dit. Het aantal extramurale arrangementen steeg gedurende het jaar. Deze ontwikkeling is in lijn met de ambulantisering en transformatie van Beschermd wonen. Hoewel het aantal inwoners met BW-indicatie uit Hardinxveld-Giessendam over het algemeen genomen laag is, zien we ook in onze gemeente dat deze ontwikkeling gaande is:

BW-arrangement	Aantal unieke personen met BW-indicatie			
	2016	2017	2018	2019
BW intramurale arrangementen	5	3	2	0
BW extramurale arrangementen	0	0	2	7
Pilot Beschermd Thuis (extramuraal)	0	4	2	0

Specifiek voor het jaar 2019 kende Hardinxveld-Giessendam 7 mensen met een BW indicatie, dit waren uitsluitend extramurale arrangementen. Dat wil zeggen dat mensen zelfstandig woonden met begeleiding:

BW-arrangement ⁵	Aantal unieke personen met BW-indicatie
Extramuraal 1=1 persoon arrangement, licht, excl. huisvesting	1
Extramuraal 1=1 persoon arrangement, midden, excl. huisvesting	5
Extramuraal groepswoners <12, midden, incl. huisvesting	1
	Totaal: 7

De doelgroep van mensen die niet op eigen kracht kunnen meedoen in de samenleving is echter groter, te denken valt aan mensen met woonzorgarrangementen vanuit andere financieringsvormen (zoals Wlz, Zvw, stichtingen). Het gaat bijvoorbeeld om mensen met dementie of een lichamelijke of verstandelijke beperking. Ook zij ontvangen intramurale zorg of intensieve ondersteuning thuis.

Lokale intramurale voorzieningen

Hardinxveld-Giessendam biedt enkele locaties waarin inwoners met een BW indicatie kunnen worden gehuisvest. Momenteel heeft Hardinxveld-Giessendam één locatie voor vier mensen met een intramuraal zorgarrangement: Pedaja (Waardeburch).

Vanaf 2020/2021 gaat Stichting Place4Me in samenwerking met de woningcorporatie Fien Wonen een voorziening realiseren voor volwassenen met een stoornis in het autistisch spectrum (ASS). Het betreft een woonvoorziening van 10 appartementen en een gemeenschappelijke ruimte. De appartementen zijn voor inwoners met ASS, ongeacht of zij nu intensieve begeleiding ontvangen of volledig zelfstandig (zonder ondersteuning) kunnen wonen. Inwoners met ASS en een BW indicatie zouden hier ook een thuis kunnen vinden.

⁵ Binnen de Beschermd wonen arrangementen kennen we het verschil waarbij 1) de persoon zelf de huur betaalt (het zorgarrangement is dan zonder huisvestingskosten) of 2) de persoon betaalt zelf niet de huur omdat dit in het zorgarrangement is ondergebracht (intramuraal, het valt het onder de verantwoordelijkheid van de zorginstelling). Een persoon wordt ingedeeld in een 'zorgwaarte' licht, midden of zwaar. Dit is afhankelijk van verschillende indicatoren.

Voor tijdelijke opvang heeft Hardinxveld-Giessendam voor haar inwoners sinds halverwege 2020 een crisiswoning met drie wooneenheden.

Omdat we de groep inwoners die ondersteuning nodig heeft als groter beschouwen dan uitsluitend inwoners met een BW indicatie, noemen we hier ook het aanbod aan woonzorgvoorzieningen voor andere groepen inwoners. Ouderen (met dementie) die niet meer thuis kunnen wonen, bieden we zorg en huisvesting in De Lange Wei, Pedaja (Stichting Waardeburgh) en verpleeghuizen de Tiendwaert en Judith Leysterhof. Ook voor mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking zijn meerdere woonzorglocaties in Hardinxveld-Giessendam te vinden, zoals van Stichting Buitenhof, de locaties Blokhuis en Notarisappel van Syndion en een logeerhuis van Stichting De Ark.

3.2 Huidige en toekomstige ontwikkelingen

Realisatie van inclusieve condities in de samenleving én van de ambulantisering van de huidige populatie van beschermd wonen en opvang is een proces van lange termijn. De commissie Dannenberg adviseerde een overgangperiode van vijftien jaar. Deze tijd is nodig om de overgang te kunnen realiseren in een zorgvuldig en beheerst veranderingsproces. De opgave vraagt om samenwerking binnen de gemeente, tussen gemeenten en ook met (en tussen) aanbieders en woningcorporaties.

Beschermd wonen

De afgelopen jaren zijn de eerste stappen gezet in de transformatie van beschermd wonen vanuit de 'Regionale transformatieagenda beschermd wonen en opvang 2017-2020'. In deze transformatieagenda heeft onze regio gezamenlijk afspraken gemaakt over een sluitende zorg- en ondersteuningsaanpak voor inwoners met psychische of psychosociale problemen. Met een sluitende zorg- en ondersteuningsaanpak bedoelen we dat preventieve maatregelen en maatwerkvoorzieningen toegankelijk zijn én goed op elkaar aansluiten, zowel op lokaal als op regionaal niveau. Zo is er gewerkt aan de transformatie van Beschermd wonen door o.a. de pilot Beschermd Thuis, de toevoeging van extramuraal Beschermd wonen arrangementen en het versterken van de lokale infrastructuur.

Zoals in hoofdstuk 1 al kort werd aangestipt, vindt er in de aanloop naar 2022 een tweetal wijzigingen plaats die belangrijk zijn voor de ontwikkeling van het budget voor gemeenten en voor de verdeling tussen regio's en gemeenten. De wijzigingen geven gemeenten onzekerheid over de financiën op termijn.

1. Nieuw financieel verdeelmodel

Onderdeel van de transformatie is de doordecentralisatie van beschermd wonen. Momenteel worden de budgetten voor beschermd wonen nog verdeeld op historische grondslag (oude AWBZ-budgetten). Vanaf 1 januari 2022 gaat het rijk de financiële middelen van beschermd wonen objectief verdelen. Dit gebeurt gefaseerd: gemeenten groeien in 10 jaar toe van de huidige historische verdeling over centrumgemeenten naar een objectieve verdeling over alle gemeenten (2022-2031). Huidige cliënten blijven zolang hun indicatie loopt financieel gezien onder de centrumgemeenten vallen (tot eind 2031). Nieuwe inwoners met BW indicatie vallen vanaf 2022 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente waar zij vandaan komen. In bijlage 2 staan de tien bouwstenen omschreven die moeten leiden tot een zorgvuldige (financiële) doordecentralisatie van Beschermd wonen.

In de toekomst gaan we onze middelen inzetten voor de mensen die wij lokaal gaan begeleiden. Daarnaast moeten we afspraken gaan maken over o.a. de bekostiging van regionale voorzieningen voor Beschermd wonen en opvang en de regionale projectorganisatie die zorg blijft dragen voor de toegang, inkoop en beleidsontwikkeling. In de doordecentralisatie zijn gemeenten verplicht om regionaal te blijven samenwerken.

2. Uitname cliënten door toegang tot de Wlz

Mensen met forse psychiatrische problematiek van wie vaststaat dat ze blijvend zijn aangewezen op 24-uurszorg, krijgen vanaf 1 januari 2021 toegang tot de Wet langdurige zorg (Wlz). De overheveling leidt tot een uitname van ongeveer een derde van het budget voor beschermd wonen. Najaar 2020 wordt duidelijk hoeveel mensen uit het huidige bestand een indicatie krijgen voor de toegang naar de Wlz. Er wordt uitgegaan van een gemiddelde van €58.000 per persoon. Naar verwachting gaat het regionale BW budget in 2021 met circa 12 miljoen omlaag.

De afgelopen jaren hield de centrumgemeente geld over op Beschermd wonen. Op Opvang was er juist een (kleiner) tekort, waardoor het saldo positief was. De centrumgemeente verdeelde dit overschot over de regiogemeenten volgens het principe van financiële solidariteit. Deze lokale middelen gebruikten wij voor investeringen in preventie via het Sociaal Team. Denk hierbij aan de pilots Beschermd Thuis, Waakvlam en Verward Gedrag. Of er de komende jaren nog steeds een overschot zal zijn, is onzeker. De exacte impact van de wijzigingen (nieuw verdeelmodel en uitname Wlz) is nu nog niet bekend, maar de eerste signalen zijn dat het overschot na 2022 omslaat in een tekort. We verwachten dat we hier in 2021 meer duidelijkheid over hebben.

Maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang blijft zeker tot 2025 een taak van centrumgemeenten. Voor vrouwenopvang is decentralisatie vooralsnog niet aan de orde. Wel worden de komende jaren de huidige afspraken over wat we lokaal regelen en wat we regionaal gezamenlijk doen mogelijk herijkt.

In juni 2020 luidde staatssecretaris Blokhuis de noodklok over de forse toename in het aantal dak- en thuislozen in Nederland. Het CBS schat dat het aantal dak- en thuisloze mensen sinds 2009 meer dan verdubbeld is naar bijna 40.000 mensen. Om dit aantal terug te dringen, stelt de staatssecretaris dat een brede aanpak op alle leefgebieden nodig is. Gemeenten krijgen daarom in 2020-2021 extra middelen om in te zetten op preventie, vernieuwing van de opvang, en het realiseren van extra woonplekken. Centrumgemeente Dordrecht pakt hierin de regierol. Als regiogemeente dienen wij een lokale bijdrage te leveren in de aanpak van dak- en thuisloosheid.

3.3 Vervolg

Hardinxveld-Giessendam is een kleine gemeente van circa 18.000 inwoners. Het aantal mensen met psychische of psychosociale problemen dat intensieve ondersteuning nodig heeft is al jarenlang laag. We zullen ons beleid voortzetten en onze doelstelling blijft dan ook om dit aantal laag te houden door goede zorg aan de voorkant. Juist vanwege de hoge mate van kwetsbaarheid van deze doelgroep, is het vroeg signaleren van problemen zo belangrijk om te voorkomen dat inwoners zwaardere zorg nodig hebben. Tegelijkertijd realiseren we ons dat meerdere (kwetsbare) doelgroepen onze aandacht vragen, de druk op de financiële middelen in het sociaal domein hoog is en dat we afhankelijk zijn van maatschappelijke ontwikkelingen die invloed kunnen hebben op het tempo en de mate waarin we onze ambities kunnen realiseren. De coronacrisis die op het moment van dit schrijven gaande is, onderstreept de onzekerheden van de toekomst meer dan ooit. De onzekerheden en druk op de financiële middelen maken dat de komende jaren (soms pijnlijke) keuzes nodig zijn. Het is belangrijk om zorgvuldig en weloverwogen die keuzes te maken, in afstemming met raadsleden, bewoners en partijen. Als kleine gemeente kunnen we niet alle noodzakelijke ondersteuning zelf organiseren. We kiezen daarom voor een pragmatische samenwerking met betrokken partijen en regiogemeenten, met ruimte voor eigen lokale invulling. Deze visie markeert waar we staan en vormt het fundament waar vanuit we verder zullen bouwen in de doordecentralisatie van Beschermd wonen.

Bijlage I: Over wie hebben we het?

Doelgroepen Beschermd wonen

- Mensen die, meestal op basis van klassieke psychiatrisch problematiek, bescherming nodig hebben omdat zij anders voor zichzelf (en anderen) een gevaar kunnen vormen.
- Mensen die voor hun eigen ontwikkeling vooral behoefte hebben aan een prikkelarme (woon)omgeving en/of die minder goed in een groep functioneren. Vaak zijn dit mensen met psychiatrische stoornissen in het autistische spectrum.
- Mensen met verslavingsgedrag die mogelijk een gevaar voor hun omgeving kunnen betekenen. Een deel heeft de verslaving min of meer onder controle en verblijft op de locatie waar de inwonenden abstinente (geheelonthouder) zijn. Een deel verblijft op een locatie waar ze niet abstinente hoeven te zijn.
- Mensen die nog niet de mate van zelfstandigheid hebben verworven die bij hun leeftijd past. De beschermende woonomgeving biedt hen de ruimte om aan die zelfstandigheid te werken. Vaak betreft dit jongere mensen en/of mensen met een licht verstandelijke beperking of ASS. Deze doelgroep komt soms kortdurend voor Wlz-opname in aanmerking (SGLVG-pakketten).
- Mensen met een ernstige psychiatrische aandoening die langdurig zorg nodig hebben.
- Mensen die niet duidelijk in één van de vorige categorieën zijn onder te brengen, maar wel Beschermd wonen nodig hebben. Onder deze categorie rekenen we ook de mensen die op een forensische titel zijn binnengekomen en die vanwege onderliggende problematiek na beëindiging van de forensische periode een verlenging van het Beschermd wonen nodig is.

Doelgroepen Maatschappelijke Opvang en vrouwenopvang

- 'Klassieke' dak- en thuislozen: Mensen die op basis van langdurige psychiatrische problematiek en/of met verslavingsproblemen in de opvang geraken.
- 'Economische'/'nieuwe' daklozen: Mensen die op basis van een combinatie van psychosociale problemen vaak kortdurend in de opvang verblijven. Naast schulden is ook er ook vaak sprake vechtscheidingen.
- Jongere dak- en thuislozen van circa 16-27 jaar die geen eigen woonadres hebben. Soms omdat zij uit een instelling afkomstig zijn (18-/18+ problematiek); soms omdat zij zwerven. Na opvang met enige vorm van begeleiding in traject richting (grotere) zelfstandigheid.
- Gezinnen die opvang zoeken naar aanleiding van een situatie van huiselijk geweld of om andere redenen.

Bijlage II: Bouwstenen voor een zorgvuldige doordecentralisatie

Tien bouwstenen

In juni 2019 stelde het bestuur van de VNG het advies vast van het Expertiseteam Doordecentralisatie MO-BW-BW. Het advies bevat 10 bouwstenen voor een zorgvuldige (financiële) doordecentralisatie van Beschermd wonen om de continuïteit van ondersteuning en zorg voor inwoners van alle gemeenten te waarborgen. In juli is het advies van het expertiseteam volledig overgenomen door het Rijk tijdens het Bestuurlijk Overleg met het ministerie van VWS met inachtneming van een aantal aandachtspunten. Daarmee is een nieuw fundament gelegd voor de doordecentralisatie van Beschermd wonen.

De bouwstenen uit het advies worden de komende twee jaar nader uitgewerkt. Dat gebeurt binnen verschillende governance-structuren en deels binnen reeds bestaande trajecten. Zo worden de financiële bouwstenen grotendeels uitgewerkt binnen de Evaluatie Verdeelmodellen Sociaal Domein (EVSD). Voor de diverse bouwstenen geldt daarnaast een verschillende prioritering en planning.

De tien bouwstenen op een rij:

1. Er komt een ingroeipad 2022-2031: gemeenten groeien in 10 jaar toe van de huidige historische verdeling (over centrumgemeenten) naar een objectieve verdeling (over alle gemeenten).⁶
2. Gemeenten werken vanaf 2022 verplicht regionaal samen. Het voornemen is om in 2026 ook MO door te decentraliseren. De plannen hiervoor worden na 2024 bekend gemaakt.
3. Huidige cliënten blijven zolang hun indicatie loopt financieel gezien onder de centrumgemeenten vallen, nieuwe cliënten vallen vanaf 2022 onder verantwoordelijkheid van alle gemeenten.
4. De verrekening van de overgang van Wlz-cliënten vindt plaats via een ex-ante uitname en een ex-post verrekening op regionaal niveau op basis van werkelijke uitstroom van cliënten.
5. Het stelsel bevat het principe van een kostenverrekening of woonplaatsbeginsel.
6. Er vindt landelijke inkoop plaats voor enkele specialistische voorzieningen.
7. Er worden landelijke afspraken gemaakt over voldoende en juiste ambulante Zwv-zorg en over voldoende geschikte woningen.
8. Een onafhankelijke Taskforce jaagt de ontwikkeling aan, monitort de beweging en ontwikkeling van vraag en aanbod en bemiddelt in regio's waar samenwerking moeizaam verloopt.
9. Na (iedere) 4 jaar vindt door de Taskforce een onafhankelijke evaluatie plaats of de ontwikkeling verloopt volgens verwachting.
10. Enkele specifieke thema's: o.a. regio-indeling per 2021 en afspraken met zorgkantoren.

⁶ De doordecentralisatie begint formeel in 2021. In dat jaar worden de budgetten nog 100% historisch verdeeld.