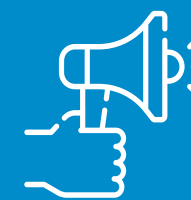


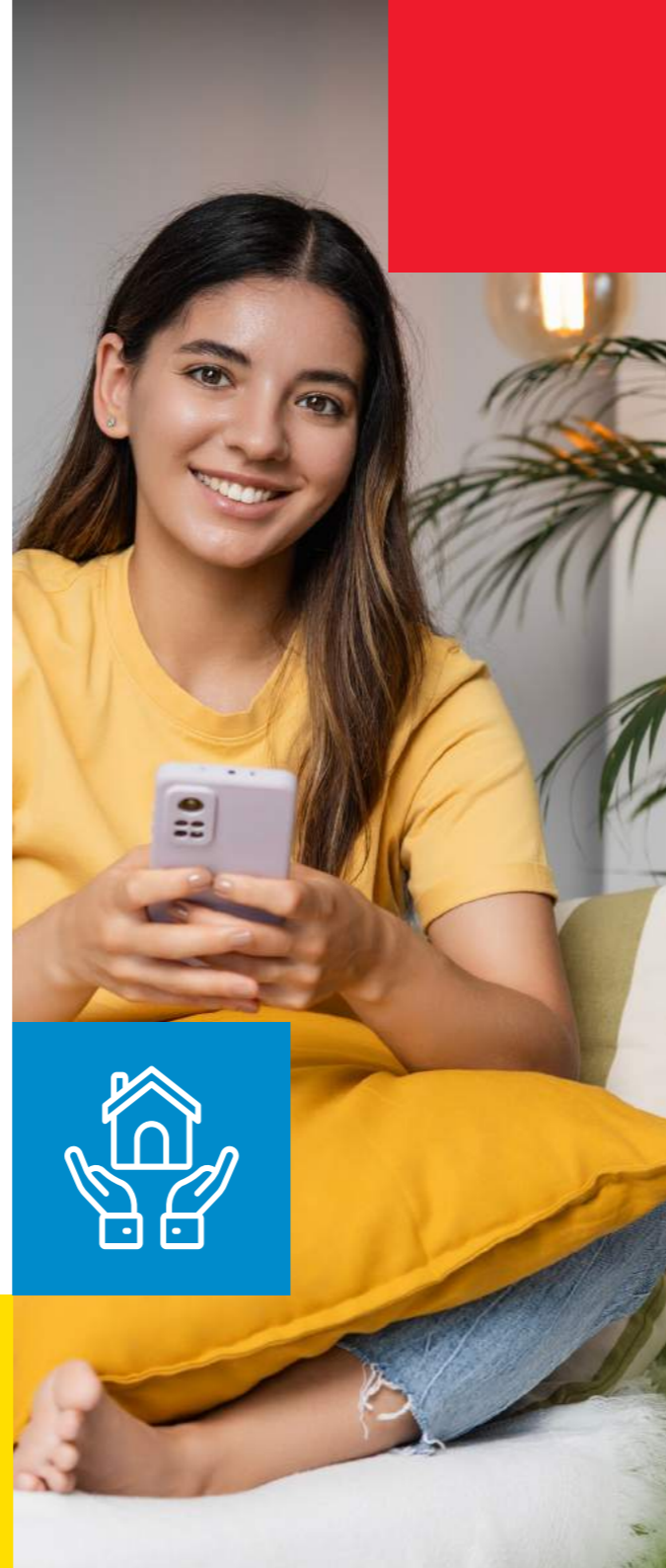
Regiovisie beschermd wonen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

2024



Inhoud

| | | |
|--|----|--|
| 1. Inleiding | | |
| 1.1 Aanleiding | 3 | |
| 1.2 Doelgroep | 4 | |
| 1.3 Aanpak | 4 | |
| 1.4 Leeswijzer | 4 | |
| 2. Achtergrond en visie | | |
| 2.1 Regionale samenwerking | 5 | |
| 2.2 Norm van Opdrachtgeverschap | 5 | |
| 2.3 Sociale inclusie | 5 | |
| 2.4 Integrale woonzorgvisies | 6 | |
| 2.5 Visie | 6 | |
| 3. Integrale speerpunten | | |
| 3.1 Vergroten Aanbod | 7 | |
| 3.2 Verbeteren Ketensamenwerking | 8 | |
| 3.3 Betere monitoring | 8 | |
| 3.4 Preventie | 9 | |
| 4. Beschermd wonen | | |
| 4.1 Tussenvormen beschermd wonen | 10 | |
| 4.2 Begeleiding jongvolwassenen | 11 | |
| 4.3 Passend aanbod | 11 | |
| 4.4 Fasen binnen beschermd wonen | 11 | |
| 5. Maatschappelijke opvang | | |
| 5.1 Moderniseren opvanglocaties | 13 | |
| 5.2 Passend aanbod | 13 | |
| 5.3 Fasen binnen Maatschappelijk Opvang | 13 | |
| 5.4 Winterkouderegeling/ pandemie | 14 | |
| 5.5 Outreachende hulpverlening | 14 | |
| 5.6 Centrale toegang | 14 | |
| 5.7 Herijken beleidsregels toegang | 14 | |
| 5.8 Preventie dakloosheid | 14 | |
| 5.9 EU migranten | 15 | |
| 6. Maatschappelijk opvang met specialistische begeleiding (Vrouwenopvang) | | |
| 6.1 Aanpak huiselijk geweld | 16 | |
| 6.2 Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming | 16 | |
| 6.3 Fasen van de vrouwenopvang | 17 | |
| 6.4 Professionalisering van de wijkteams | 17 | |
| 6.5 Dienstverlening | 17 | |
| 6.6 Opvang | 17 | |
| 6.7 Voorkomen staat centraal | 18 | |
| 7. Governance | | |
| 7.1 Norm voor Opdrachtgeverschap – niet-vrijblijvende governance | 19 | |
| 7.2 Uitgangspunten voor samenwerking | 19 | |
| 7.3 Samenwerking - samenwerkingsovereenkomst | 20 | |
| 7.4 Bestuurlijke samenwerking | 20 | |
| 7.5 Centrumgemeente – rol Vlaardingen | 20 | |
| 8. Financiële afspraken | | |
| 8.1 Algemeen | 21 | |
| 8.2 Beschermd wonen | 21 | |
| 8.3 Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang | 22 | |
| Bijlagen | | |
| 1. Toelichting doelgroep | 24 | |
| 2. Definities, begrippen en afkortingen | 26 | |
| 3. Norm van Opdrachtgeverschap | 30 | |
| 4. Verslag stakeholders | 32 | |
| 5. Fasen van Maatschappelijke Opvang | 43 | |



Inleiding

1.1 Aanleiding

In 2017 stelden de MVS-gemeenten de regiovisie “Passend Onder Dak” op. Hierin presenteerden zij hun aanpak op het gebied van de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. De regio stond destijds voor een doelmatige aanpak die sober was, maar wél kwalitatief van voldoende niveau.

Het sociaal domein is constant in beweging. In de afgelopen zes jaar is er veel veranderd op het gebied van de samenwerking tussen de MVS-gemeenten, de uitvoering van beschermd wonen en de doelgroep van maatschappelijke opvang. De doelgroep wordt steeds complexer en steeds vaker is er sprake van multiproblematiek zoals schulden, verslaving en/of psychische problemen. De zorgvraag past daardoor niet meer in het gewone zorgaanbod, waardoor steeds meer beroep gedaan wordt op instanties zoals de GGZ (geestelijke gezondheidszorg). Om de begeleiding van de verschillende partners af te stemmen is een integrale aanpak noodzakelijk. Ook om verantwoordingscriteria en administratieve lasten van opvanginstellingen te beperken. Systemen en trajecten moeten op elkaar aansluiten.

Met de toenemende complexiteit bij de doelgroep en een steeds groter wordende vraag voor ondersteuning zien we samen met de partners in het werkveld dat de bestaande visie niet meer volstaat. Er zijn landelijke ontwikkelingen, zoals de doordecentralisatie van beschermd wonen en de Norm van Opdrachtgeverschap (hierna NvO), die maken dat de visie geactualiseerd moet worden. Daarnaast zien we steeds meer overlap in doelgroepen. Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang zijn is het tijdelijk bieden van onderdak.

Deze twee vormen van opvang worden nader toegelicht in hoofdstukken 5 en 6. De overlap is onder andere dat de doelgroepen van deze vormen van opvang in het begin extra kwetsbaar zijn en werken aan zo snel mogelijk herstel en zelfredzaamheid. Een samenhangende aanpak vraagt om integraal beleid, waardoor de keuze is gemaakt om de vrouwenopvang toe te voegen aan deze regiovisie, in de vorm van maatschappelijke opvang met specialistische zorg.

Met deze aangescherpte regiovisie beschrijven de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam hoe zij de komende jaren samenwerken aan de verdere ontwikkeling van de ondersteuning voor de kwetsbare inwoners die zijn aangewezen op beschermd wonen, maatschappelijke opvang of vrouwenopvang. Deze visie beperkt zich dus alleen tot deze doelgroepen. Hierbij wordt wel aansluiting gezocht met andere domeinen voor integrale samenwerking. Deze aangescherpte regiovisie vervangt hiermee het huidige beleidsstuk: “Passend Onder Dak” en sluit als onderdeel vrouwenopvang aan bij de aankomende bovenregionale visie voor de aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling, die begin 2024 aan de MVS-raden wordt voorgelegd (in Vlaardingen ter besluitvorming en in de overige raden ter informatie).

De regiovisie is richtinggevend op hoofdlijnen en beschrijft wat de gemeenten gaan doen. De uitwerking van de regiovisie, oftewel de hoe, wordt beschreven in uitvoeringsplannen na vaststelling van deze regiovisie. In deze regiovisie worden speerpunten genoemd. Deze



worden met partners en andere belanghebbenden uitgewerkt naar concrete projectplannen die worden gebundeld in de uitvoeringsplannen.

1.2 Doelgroep

Soms hebben inwoners ondersteuning nodig vanwege een levensgebeurtenis, een beperking of andere problematiek. Dit zijn mensen met levensproblemen als schulden, dakloosheid, huiselijk geweld of werkloosheid. Daarnaast kunnen ook verschillende aandoeningen of beperkingen een rol spelen, zoals psychische problematiek, verslaving en/of licht verstandelijke beperkingen. De ondersteuning die zij nodig hebben kan variëren van intensieve ondersteuning in de vorm van een beschermd woonplek tot een slaapplek met begeleiding als overbruggend onderdak. Voor deze doelgroep bieden wij als gemeenten beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang.

Er is in enige mate sprake van overlap in de doelgroep voor beschermd wonen, maatschappelijk opvang en vrouwenopvang, omdat er in de meeste gevallen sprake is van mensen met meervoudige problematiek. Deze inwoners hebben (complexe) problemen op meerdere leefdomen, zijn onvoldoende in staat om hun problemen zelf of in de eigen omgeving op te lossen en kunnen onvoldoende in de eigen bestaansvoorwaarden voorzien. De maatschappelijke opvang focust zich met name op dakloosheid, bij de vrouwenopvang staat een veilige thuissituatie centraal en beschermd wonen kenmerkt zich door het aanbieden van 24-uurs ondersteuning bij psychische- of psychosociale problematiek. In bijlage 1 staat een verdere toelichting van de doelgroep met bijbehorende definities.

1.3 Aanpak

Om de benodigde input te verzamelen voor het opstellen van deze regiovisie spraken wij met diverse vertegenwoordigers van lokale participatieraden, zorgpartijen, woningbouwverenigingen en ervaringsdeskundigen. Op een regionale stakeholders-bijeenkomst kwamen al deze partijen samen. De uitkomsten van de stakeholdersbijeenkomst staan in bijlage 3. Daarnaast zijn voor verdere input in alle drie de MVS-gemeenten bijeenkomsten georganiseerd voor de gemeenteraden en zijn de adviesraden in de drie gemeenten schriftelijk of tijdens een bijeenkomst gevraagd om input.

1.4 Leeswijzer

De visie is opgebouwd uit een aantal onderdelen. Hoofdstuk 2 gaat over de achtergrond van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Hoofdstuk 3 bespreekt een aantal integrale speerpunten. In de hoofdstukken 4, 5 en 6 komen de onderwerpen beschermd wonen, maatschappelijke opvang en maatschappelijke opvang met specialistische zorg individueel aan bod, inclusief de speerpunten die wij de komende jaren op deze onderwerpen hebben. In hoofdstuk 7 gaan we in op de samenwerkingsafspraken en de *governance*. Hoofdstuk 8 beslaat de financiële afspraken.

“De maatschappelijke opvang focust zich met name op dakloosheid, bij de vrouwenopvang staat een veilige thuissituatie centraal”



Achtergrond en visie

2.1 Regionale samenwerking

Het Rijk en de Vereniging van Nederlandse Gemeente (hierna: VNG) spraken in 2015 af om beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang te beleggen bij 43 centrumgemeenten. In de MVS-regio is Vlaardingen centrumgemeente. Vlaardingen is daarmee verantwoordelijk voor de financiën en uitvoering van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Er wordt nauw samengewerkt met de regiogemeenten Maassluis en Schiedam voor beleid en uitvoering.

Het Rijk is al een aantal jaar voornemens om de taak beschermd wonen met de bijbehorende middelen door te decentraliseren naar alle afzonderlijke gemeenten. Dit houdt in dat Schiedam en Maassluis zelf verantwoordelijk worden voor beschermd wonen voor hun eigen inwoners.

Het wetsvoorstel hiervoor is echter al een aantal keer uitgesteld. In mei 2023 maakte het Rijk bekend dat ook de voorgenomen ingangsdatum van 1 januari 2024 niet haalbaar bleek. De nieuwe planning is dat deze doordecentralisatie start per 1 januari 2025. Hiervoor moet het wetsvoorstel nog wel worden vastgesteld. Tot deze doordecentralisatie ontvangt en beheert Vlaardingen de financiële middelen voor beschermd wonen.

2.2 Norm van Opdrachtgeverschap

Het Rijk en de VNG hebben afspraken gemaakt in de NvO over de –niet vrijblijvende– samenwerking tussen gemeenten, om goede ondersteuning te kunnen blijven bieden aan inwoners die aangewezen zijn op beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Conform de NvO dient elke regio regionale samenwerkingsafspraken te hebben vastgesteld op de volgende punten: de samenwerking, de toegang, de zorgcontinuïteit, de *governance*, de bovenregionale inkoop en plaatsing, de administratieve lasten en de meerjarencontractering. In deze regiovisie geven we richting aan de invulling van de NvO. In bijlage 2 wordt de samenhang tussen deze regiovisie en de NvO omschreven.

2.3 Sociale inclusie

Op verzoek van de VNG bracht de commissie ‘Toekomst beschermd wonen’ (ook wel bekend als de commissie Dannenberg) in 2015 een advies uit over de toekomst van beschermd wonen in relatie tot de maatschappelijke opvang en andere gemeentelijke taken. Deze visie vormt het uitgangspunt van de landelijke ‘Meerjarenagenda beschermd wonen en maatschappelijke opvang’, waarover nu landelijk het gesprek gevoerd wordt met betrekking tot de kanteling van institutionele voorzieningen naar extramuraal wonen. Kern van de inhoudelijke visie is dat gemeenten en andere partijen toewerken naar sociale inclusie voor iedereen. Dit houdt in dat begeleiding en ondersteuning zoveel mogelijk moet gebeuren in “gewone” woningen en wijken, in de eigen sociale omgeving van mensen, en gericht moet zijn op herstel en zelfredzaamheid. De huidige woningmarkt met beperkte beschikbare woningen is een groot struikelblok. Daarnaast is het absorptievermogen van wijken een aandachtspunt. Dit is het vermogen van

wijken en buurten om andere inwoners met complexe problematiek zoveel mogelijk op te kunnen nemen in hun woonomgeving en de mate waarin daarvoor draagvlak in de wijk of buurt is. Het vermogen van een wijk om bij te dragen aan dit gedachtegoed heeft een grens. Voor inclusie is een evenwichtige verdeling van doelgroepen binnen de wijken nodig.

2.4 Integrale woonzorgvisies

De opdracht tot het schrijven van integrale woonzorgvisies voor iedere gemeente in Nederland komt voort uit de Nationale Woon- en Bouwagenda en de daaronder vallende programma's. Specifiek het programma 'Een thuis voor iedereen' geeft richting aan de inhoud en bevat vier actielijnen: voldoende betaalbare en passende woningen, evenredige verdeling over de gemeenten, combineren van wonen, zorg, welzijn en werk en inzet op preventie.

Er is een overlap tussen deze regiovisie en de integrale woonzorgvisies. De doelgroepen in het kader van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang zijn óók genoemd als aandachtsgroepen voor de integrale woonzorgvisie. De integrale woonzorgvisies kijken echter breder en richten zich onder meer ook op andere, uiteenlopende doelgroepen, zoals:

- Jongeren in de overgang van 18- naar 18+;
- Mensen die uitstromen uit intramurale voorzieningen of uit detentie;
- Statushouders;
- en Arbeidsmigranten.

Bovendien is er inhoudelijke overlap: het gaat over vraagstukken rondom passend wonen, welzijn en passende zorg.

De regiovisie gaat dieper in op de knelpunten en oplossingsrichtingen voor de drie specifieke onderwerpen beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. In deze regiovisie wordt geschetst wat de inhoudelijke uitgangspunten en ambities zijn voor deze drie aandachtsgroepen, zodat hier via een uitvoeringsplan aan kan worden gewerkt.

De integrale woonzorgvisies richten zich met name op het integrale beeld, de samenhang tussen de drie doelgroepen uit de regiovisie maar ook met andere aandachtsgroepen. De woonzorgvisie gaat minder diep in op de specifieke aandachtsgroepen, maar is vooral gericht op de overstijgende, integrale opgaven: Integrale volkshuisvesting, passende zorg en welzijn, domein overstijgend samenwerken, inzicht en overzicht.

2.5 Visie

In lijn met het rapport van de Commissie Dannenberg streven we in de MVS-regio naar een inclusieve samenleving waarin iedere inwoner, ook met een psychische kwetsbaarheid, mee kan doen en er ruimte is voor een verscheidenheid aan mensen met verschillende vermogens. Deze sociale inclusie is de basis voor het realiseren van inclusief wonen*.

We streven als regio na dat inwoners deel nemen aan de samenleving op de manier waarop zij dat willen en kunnen. We stellen hen in staat om zo zelfstandig mogelijk te blijven, waarbij iedereen beschikt over een veilig thuis. De mogelijkheden voor opvang en (aanvullende) ondersteuning sluiten aan op de behoefte van de inwoner en vinden zo veel mogelijk in hun eigen omgeving plaats.

*Inclusief wonen betekent dan dat iedereen evenveel recht heeft op goed wonen en dat burgers hun woonsituatie zo moeten kunnen kiezen dat deze bijdraagt aan de door hen gewenste kwaliteit van leven.



Integrale speerpunten

Vanuit de huidige ontwikkelingen, de input vanuit de partners, stakeholders, raden en belanghebbenden zijn er een aantal speerpunten voor de komende jaren benoemd. Deze worden hieronder beschreven.

3.1 Vergroten aanbod

Zowel bij beschermd wonen, maatschappelijke opvang als vrouwenopvang is er sprake van een wachtlijst. Dit geldt voor zowel de instroom naar een voorziening als de uitstroom naar een eigen woning als men de voorziening verlaat.

Het aantal plekken is beperkt, terwijl de doelgroep op alle gebieden toeneemt. In de wachttijd raakt een deel van de cliënten gedemotiveerd. Bij een lange wachttijd is er kans op escalatie, overlast en terugval. Door de wachttijd neemt ook de complexiteit van de problematiek bij deze kwetsbare doelgroep toe.

Voor woningcorporaties is het een uitdaging om aan de woningbehoefte te kunnen voldoen. Er is een tekort aan het aantal woningen en daarnaast is een goede spreiding noodzakelijk voor draagvlak in de wijk.

Om duurzame uitstroom uit beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang mogelijk te maken zijn voldoende, passende woningen nodig. Hiermee nemen de wachtlijsten af. Aanbieders en regiogemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het leggen van de verbinding tussen het huisvestingsvraagstuk van kwetsbare inwoners en het fysieke domein. We zetten ons hiervoor in door onder andere prestatieafspraken te maken met woningcorporaties. Daarbij kijken we ook naar lokale (proces-)oplossingen voor het huisvesten van (overlastgevende) zorgmijders.

Aandacht voor bijzonder kwetsbare doelgroepen en specialisatie

Onder de mensen die gebruik maken van de maatschappelijke opvang of beschermd wonen bevinden zich ook inwoners die extra kwetsbaar zijn. Denk hierbij aan kinderen, jongeren, de LHBTIQ+ doelgroep, arbeidsmigranten of mensen die vanwege huiselijk geweld de thuissituatie hebben moeten verlaten en een veilige plek nodig hebben. Ook voor hen hebben we een passend aanbod wat aansluit bij wat nodig is op dat moment.

Vraag en aanbod zijn op elkaar en op de doelgroep afgestemd. De gecontracteerde zorgaanbieders gaven in de uitvraag aan dat meer aanbod nodig is in de regio voor jongvolwassenen met autisme, zwaardere psychiatrie, laag verstandelijke beperking en jonge moeders met passende dagbesteding. Er is vraag naar minder dan 24-uurs toezicht als overgang van intramuraal naar zelfstandig wonen.

Inwoners met meervoudige complexe problemen krijgen te vaak te maken met de gevolgen van sociale uitsluiting. We willen meer maatwerk bieden zodat zij beter mee kunnen doen en de regie hebben over hun eigen leven. Met meer maatwerk bedoelen we overigens geen extra voorzieningen speciaal voor specifieke doelgroepen, maar vaker en meer via maatwerk gebruik maken van wat er al is.

Bij dit speerpunt horen de volgende standpunten:

- De mogelijkheden tot participatie voor kwetsbare inwoners vergroten we verder en normaliseren we, door met elkaar het gesprek aan te gaan over aanpassingen die deelname van kwetsbare inwoners vergemakkelijkt en mogelijk maakt. Kwetsbare inwoners hebben de keuze uit een prikkelend en motiverend aanbod van participatiemogelijkheden.

Aandacht voor de wetsovergang bij 18-/ 18+

Wanneer een jongere 18 jaar wordt, en nog zorg nodig heeft, gaat deze over van de Jeugdwet naar de Wmo. Landelijk zien we dat deze overgang van wetten in de praktijk voor problemen zorgt. Soms zien we dat een jongere onder de Jeugdwet bijvoorbeeld 10 uur begeleiding krijgt per week en wanneer de jongere 18 wordt dit onder de Wmo maar 3 uur is. Onder de Wmo valt daarnaast geen behandeling. Dit is voor een kwetsbare jongere een flinke overgang en hierdoor kunnen de problemen toenemen. Ook zien we dat onder de Jeugdwet en de Wmo andere partners gecontracteerd zijn, waardoor een jongere zijn/ haar begeleider niet mee kan nemen. Het zorgen voor een goede en warme overdracht is hierbij noodzakelijk. De MVS-gemeenten werken hier op dit moment al aan door de betrokken partners bij de jeugdwet en Wmo samen te brengen.

Naast de belemmeringen in begeleiding bestaan er ook belemmeringen in de huisvesting. Zo heeft een inwoner onder de 23 jaar geen recht op huurtoeslag. Daarbij is vaak het inkomen van deze jongeren laag waardoor het huren van een woning vrijwel onmogelijk is (via een wetsvoorstel voor vereenvoudiging van de huurtoeslag wordt in 2024 gekeken of deze leeftijd teruggebracht kan worden naar 21 jaar). Afspraken met woningcorporaties en inzetten op creatieve woonoplossingen (een voorbeeld hiervan is het project 'kamers met aandacht' die jongeren met een lichte zorgvraag koppelen aan inwoners die een kamer over hebben en graag een warm nest bieden) kan zorgen voor meer mogelijkheden om een geschikte woonplek te vinden voor een jongere.

Ruimte voor herstel, maar wel levenslang zorgafhankelijk

Herstel blijft altijd een doel, maar er zijn verschillende vormen van herstel. In sommige gevallen is de begeleiding gericht op uitstroom en weer een zelfstandig leven gaan leiden. Maar dat is niet voor alle cliënten bereikbaar. Sinds 2021 kunnen ook ggz-cliënten gebruik maken van de Wet landurige zorg (hierna Wlz- hier is de gemeente niet verantwoordelijk voor). Als zicht op herstel onvoldoende lijkt, kan in samenspraak tussen de cliënt en de professionals een aanvraag gedaan worden voor de Wlz. Eenmaal in de Wlz kan een cliënt nog altijd blijven werken aan herstel, waarbij onder andere de nadruk ligt op de kwaliteit van leven.

3.2. Verbeteren Ketensamenwerking Samenwerking en afstemming

Zolang iemand nog niet volledig zelfstandig en zelfredzaam is, blijft ketensamenwerking nodig. In complexere situaties is samenwerking de sleutel om te komen tot een passende maatwerkoplossing. De zwakke plekken in systemen oplossen, sociale netwerken versterken en het bevorderen van sociale inclusie is waar we als samenleving zorg voor dragen. Om onze ambities te realiseren is samenwerking onmisbaar.

Dit doen we door de ketensamenwerking te versterken zodat op een overstijgende manier samenwerking gerealiseerd wordt op het gebied van kennisuitwisseling en afstemming. Hiervoor is het creëren van gezamenlijke verantwoordelijkheid van belang. Deze houding verbetert de samenwerking en creëert ruimte voor oplossingen waar een breed draagvlak voor aanwezig is. Daarnaast moeten we inzetten op voldoende afstemming tussen de verschillende ketenpartners zodat er meer zicht is op de processen en de voortgang en daarmee de

in-, door- en uitstroom van cliënten. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking tussen zorgorganisaties en woningcorporaties voor cliënten die uitstromen met urgentie door een woonzorgcontract.

Ervaringsdeskundigheid en cliëntparticipatie

De mogelijkheid hebben om ervaringen te delen en hierdoor meer ervaringskennis op te doen wordt alom gewaardeerd. Zo heeft Movisie in een onderzoek naar ervaringsdeskundigheid geconcludeerd dat ervaringsdeskundigen kunnen fungeren als voorbeeld en rolmodel en bieden zij daarmee geruststelling, hoop en perspectief.

Aanwezigheid van zelfhulpgroepen, herstelgerichte activiteiten en laagdrempelige ontmoetingsplekken dragen bij aan het herstel en de inclusie van inwoners met diverse uitdagingen en problemen.

Hier hebben we de volgende uitgangspunten bij:

- We maken meer gebruik van ervaringsdeskundigheid bij het ontwikkelen van beleid. Op dit moment worden ervaringsdeskundigen al ingezet bij de aanpak van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Deze inzet gaan we continueren binnen de uitvoeringsprogramma's.
- Door ervaringsverhalen en daarmee de kennis zichtbaar en vindbaar te maken kan iedereen toegang krijgen tot de betreffende informatiebron. Dit stimuleert het ontwikkelen van beleid.
- Cliëntparticipatie willen we beter integreren in de bestaande infrastructuur van kennisoverdracht en beleidsontwikkeling. Om erachter te komen hoe cliënten de ondersteuning en zorg ervaren is het van belang om de cliëntparticipatie onderdeel te laten zijn van overleg- en inspraakstructuren.

3.3. Betere Monitoring Informatieverzameling en monitoring; niet de hele doelgroep in beeld

Er is op dit moment onvoldoende beeld bij de groep die zich wel meldt voor opname in de opvang, maar niet wordt toegelaten. De vraag bij deze groep is of eerdere toeleiding naar een woning en begeleiding kan zorgen voor minder problematiek in een later stadium. Ook is er geen zicht op het aantal 'verborgen daklozen/thuislozen'. Deze mensen melden zich niet aan voor de opvang maar maken gebruik van hun sociale netwerk om daar te verblijven of verblijven buiten op straat. Het kan zijn dat deze mensen later wel in beeld komen, wanneer de problemen toenemen. De herkomst van de cliënt is nog onvoldoende in beeld.

We zorgen voor meer informatieverzameling en monitoring

Bij dit speerpunt horen de volgende standpunten:

- We verzamelen actuele en relevante informatie met alle partners binnen maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en beschermd wonen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het aantal cliënten per locatie, het aantal huisuitzettingen, de wachtlijst per locatie of inzicht in de doelgroep per locatie. Met deze informatie brengen we de resultaten en prestaties van onze partners en voorzieningen in kaart en kunnen we als gemeenten beter sturen op toekomstige resultaten.
- Voor de maatschappelijke opvang wordt ingezet op het uitvoeren van een ETHOS telling. ETHOS staat voor 'European Typology of Homelessness and Housing Exclusion'. ETHOS Light is ontwikkeld als instrument om het aantal dak- en thuisloze mensen in kaart te brengen en geldt als minimale classificatie van dakloosheid.

In de ETHOS telling zullen verschillende groepen worden meegenomen:

- mensen die leven in de openbare ruimte;
- mensen in de noodopvang;
- mensen in een tijdelijke opvang voor dakloze mensen;
- mensen die uitstromen uit een instelling;
- mensen in niet-conventionele woonplekken (zoals auto, kraakpand, vakantiewoning);
- mensen die tijdelijk verblijven bij familie, vrienden of kennissen;
- mensen met een dreigende huisuitzetting.
- We werken toe naar meer data-gestuurd werken, zodat we in toekomstig beleid gericht kunnen sturen. Hierdoor kunnen we het voorzieningenaanbod in de MVS-regio beter inrichten. Efficiëntie staat hierbij centraal.

De informatievoorziening met betrekking tot de wachtlijsten wordt verbeterd wat betreft aantal, duur en gemeente. Het wachtlijstbeheer wordt geoptimaliseerd in samenwerking met de zorgaanbieders om zo efficiënt mogelijk te werken.

3.4. Preventie

Voor de visie op beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang sluiten we aan bij de veel bredere maatschappelijke ontwikkeling om meer in te zetten op preventie door een goede basis van algemeen toegankelijke voorzieningen en welzijnspartijen. Dit is de transformatie van het sociaal domein waar iedere gemeente mee bezig is. Hierdoor kunnen problemen vroeg worden gesignaleerd en worden aangepakt voordat deze verergeren. Hierbij kijken we naar verschillende leefgebieden.

Wanneer de hulpvraag van de inwoner niet meer binnen de algemene voorzieningen kan worden opgepakt wordt deze via maatwerkvoorzieningen opgepakt (denk hierbij aan een beschermd wonen locatie, een woning na huiselijk geweld of de daklozenopvang). Daarbij gaan we van een meer aanbodgerichte aanpak naar een vraaggerichte aanpak. Zo wordt beter aangesloten op de behoefte.

Integrale speerpunten

- Er is voldoende, passende huisvesting voor de doelgroep met voldoende algemene voorzieningen toegankelijk voor (vroeg) signalering;
- De mogelijkheden tot participatie voor kwetsbare inwoners vergroten we verder en normaliseren we;
- Er is gezamenlijke verantwoordelijkheid bij de ketenpartners;
- We betrekken ervaringsdeskundigheid en cliëntparticipatie bij onder andere het ontwikkelen van beleid;
- We werken data-gestuurd waar mogelijk.



Beschermd wonen

Beschermd wonen is voor volwassenen met psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag hulp nodig hebben. De essentie van beschermd wonen (24-uurs voorziening intramuraal) is dat we een beweging willen maken naar beschermd thuis (ambulante ondersteuning*). De beweging naar beschermd thuis benadrukt het belang van het absorptievermogen van de wijken. Beschermd thuis vraagt om borging, zoals beschikbaarheid van voldoende voorzieningen. Te denken valt aan een inloopfunctie of een wijk- of buurtcentrum. Ook belangrijk is dat er een aanspreekpunt in de wijk beschikbaar is zoals bijvoorbeeld een wijk-GGD'er.

Beschermd wonen kent twee financieringsstromen: via de Wmo (hiervoor is de gemeente verantwoordelijk) en via de Wlz. De bedoeling is dat de gemeente alleen verantwoordelijk is voor de cliënten die nog verbetering zien en in de toekomst zicht hebben op een zelfstandige woonplek (met eventueel begeleiding). Enkele jaren terug werd echter geconstateerd dat veel van de cliënten met een Wmo indicatie voor beschermd wonen al langdurig binnen het beschermd wonen begeleid werden. Hierdoor vond er in 2021 een uitname plaats van een aantal cliënten beschermd wonen in de Wmo. Het gaat hierbij om verandering van financiering en niet het fysiek verplaatsen van cliënten. De financiering is veranderd naar de Wlz.. Hierdoor is het aantal cliënten van beschermd wonen afgenomen. Er zijn meer cliënten dan verwacht overgegaan van de Wmo naar de Wlz. Bij de Wlz zien we een toename van oudere cliënten, bij de Wmo beschermd wonen meer jongere cliënten (18-23 jaar). Jongeren zijn immers beter in staat om te verbeteren. Dit maakt dat de ondersteuning bij Wmo beschermd wonen anders is ingericht met kortere interventies, specifieke ondersteuningsdoelen, het opbouwen van een netwerk en gericht op zelfstandig wonen. Wij blijven deze

beweging naar veranderende ondersteuning de komende jaren stimuleren.

In juli 2023 waren er in de MVS-regio 118 cliënten met een indicatie voor beschermd wonen vanuit de Wmo: 13 in Maassluis, 33 in Vlaardingen en 67 in Schiedam.

De gecontracteerde aanbieders voor Beschermd wonen in de MVS-regio zijn:

- Jados;
- Pameijer;
- Timon;
- Stloed.
- Elckerlyc;
- Pret in herstel;
- Zero en Sano;
- New Life Living en;
- GGZ-Delfland.

Voor beschermd wonen hebben we de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Intramuraal waar dat nodig is, ambulante waar dat kan;
- De ondersteuning voor inwoners met een indicatie beschermd wonen moet gericht zijn op activering en maatschappelijke participatie (herstelgericht);
- Na uitstroom uit beschermd wonen worden inwoners zo zelfstandig mogelijk gehuisvest, aangevuld met ambulante ondersteuning. Kenmerken zijn: eigen regie kunnen voeren, zelfstandige huisvesting en ambulante ondersteuning;
- Er zijn voldoende voorzieningen in de buurt beschikbaar;

- We werken toe naar een meer evenredige spreiding van voorzieningen voor beschermd wonen in de MVS-regio; dit uitgangspunt wordt meegenomen in de financiële herverdeling tussen de MVS-gemeenten; en
- De MVS-gemeenten kiezen ervoor om (vooralsnog) regionaal samen de voorzieningen voor beschermd wonen te organiseren en te financieren. In de MVS-regio is besloten de uitvoering van beschermd wonen met ingang van 2022 te beleggen binnen de gemeenschappelijke regeling Rogplus. Rogplus is daardoor, voor wat betreft beschermd wonen, verantwoordelijk voor de indicering, inkoop, informatievoorziening, contractmanagement en toezicht op de kwaliteit vanuit dit contractmanagement.

4.1 Tussenvormen beschermd wonen

Het huidige, bestaande gat tussen beschermd wonen en zelfstandig wonen met ambulante begeleiding wordt gedicht door het inrichten van beschermd thuis. Beschermd thuis is geen product maar een beweging tot inhoudelijke transformatie. Het gaat om het inrichten van voorzieningen die het mogelijk maken zo zelfstandig mogelijk te wonen, zoals onplanbare zorg (nu vaak intramuraal) en minder dan 24uurs toezicht. Ook verschillende woonvormen zoals geclusterd wonen of satellietwoningen horen hierbij. Voor beschermd thuis moeten keuzes worden gemaakt wat betreft de duur van de begeleiding, omdat zelfstandig wonen met (planbare) ambulante zorg mogelijk niet voor iedere cliënt haalbaar is.

4.2 Begeleiding jongvolwassenen

Voor jongvolwassenen (18-23 jaar) ligt het accent van de begeleiding meer dan bij volwassenen, op opleiding in plaats van werk, contact met opvoeders en omgaan met geld. Vanaf het 18e levensjaar vallen de jongeren niet meer onder de jeugdwet maar onder de Wmo. Je bent vanaf dan ook financieel verantwoordelijk. Het is belangrijk de jongere goed voor te bereiden op financiële zelfstandigheid en het voorkomen of oplossen van schulden.

Daarnaast is het belangrijk dat de overgang naar het 18e levensjaar “warm” verloopt. Cliënten kunnen “zorgmoe” zijn (bij vertrek uit jeugdinstanties) en de nieuw verworven vrijheid door het verkrijgen van de rechtspositie met 18 jaar is een trigger om zorg te mijden. Een zachte landing is, zeker als jongvolwassenen uit een jeugdzorginstelling komen, nodig. Contact met ervaringsdeskundigen is belangrijk net als contact met andere jongvolwassenen. De geboden hulp moet niet te snel afgebouwd worden, wat vraagt om goede samenwerking met jeugdhulpaanbieders. Het organiseren van een ketensamenwerking rondom deze doelgroep wordt nader uitgewerkt in de uitvoeringsplannen.

4.3 Passend aanbod

De instroom wordt meer voorspelbaar als we meer zicht hebben op waar cliënten vandaan komen. Door het organiseren van een beter en passend aanbod kunnen meer cliënten instromen. De werkafspraken, bouwstenen en werkwijzen worden kwalitatief verbeterd waardoor ook de doorstroom verbetert. Tussenvormen ondersteunen dit proces. We bevorderen door- en uitstroom van inwoners met een indicatie beschermd

wonen. Bij een terugval kunnen we indien mogelijk cliënten tijdelijk elders opvangen.

4.4 Fasen binnen beschermd wonen

Een bewoner doorloopt binnen het beschermd wonen diverse fasen: Instroom, doorstroom en uitstroom.

- 1. Instroom:** In deze fase staat de kennismaking tussen cliënt en zorgaanbieder centraal en worden de leerdoelen opgesteld in het ondersteuningsplan.**2. Doorstroom:** In de doorstroomfase wordt gewerkt aan leerdoelen zoals stabiliteit opbouwen (ook financieel), omgaan met beperkingen en opbouw van een netwerk. De voorbereiding op zelfstandig wonen is richtinggevend. Gezien de GGZ problematiek van cliënten is er kans op terugval waardoor een beschermd wonen traject soms een grillig verloop kent. Samenwerking met bijvoorbeeld behandelpartners is hierin onontbeerlijk.
- 3. Uitstroom:** In de uitstroomfase is het tijdig inrichten van alle voorzieningen die nodig zijn op het moment dat iemand zelfstandig gaat wonen cruciaal. Het gaat om onder andere ambulante begeleiding aanvragen, uitkering aanvragen. Er zijn wachtlijsten voor de instroom (wachten op een plaats) en voor de uitstroom (wachten op een woning). Daarnaast zien we dat cliënten soms te lang in de fase doorstroom blijven en soms uitvallen.

Speerpunten beschermd wonen

- We zetten in op de beweging naar beschermd thuis;
- Er is een dekkend zorglandschap voor beschermd wonen dat aansluit op de ketenaanpak voor kwetsbare inwoners;
- We werken volgens een herstelgerichte aanpak;
- Verbetering ondersteuningstraject van instroom naar uitstroom.



*Ambulante ondersteuning is ondersteuning die de hulpvrager thuis ontvangt, en niet in een instelling

Maatschappelijke opvang

De laatste jaren zien we bij inwoners een toename van steeds complexer wordende problematiek die meerdere leefgebieden raakt. Zo zijn er inwoners met psychische problemen die ook een verslaving hebben en schulden opbouwen, waarna zij vervolgens op straat belanden. Dit gebeurt soms al op jonge leeftijd, wat langdurige nadelige gevolgen teweeg kan brengen. Dit is van invloed op de dak- en thuisloosheid in de regio.

Helaas zien we ook in onze regio het aantal dak- en thuislozen toenemen. De problematiek van deze mensen is ingewikkelder geworden en de hoeveelheid zorg is groter geworden, maar ook de diversiteit van de mensen neemt toe. Voorbeelden zijn dakloze vrouwen bij wie geen sprake is van huiselijk geweld, dakloze gezinnen en economisch daklozen. De dak- en thuisloze groep is (landelijk) moeilijk met cijfers in kaart te brengen. Tussen de CBS-cijfers en de cijfers van zorgaanbieders zitten grote verschillen.

De landelijke aanpak “Een (t)huis, een toekomst” en het nationaal actieprogramma dakloosheid stellen met de brede aanpak van dak- en thuisloosheid het volgende: zoveel mogelijk inzetten op het creëren van een passende woonplek, met de benodigde begeleiding. Hierbij is het streven om de traditionele daklozenopvang steeds verder af te bouwen door onder andere meer in te zetten op preventie van dakloosheid.

De maatschappelijke opvang kent voor de MVS-regio twee vormen:

- **Opvang gezinnen:** Hier kunnen vijf gezinnen worden opvangen voor alle MVS-gemeenten. Deze bevinden zich in Vlaardingen. Daarnaast heeft de gemeente Schiedam een voorziening voor de opvang van 8 gezinnen lokaal ingekocht en heeft de gemeente Vlaardingen dit gedaan voor 23 gezinnen.

- **Opvang voor alleenstaanden boven de 18 jaar:** Dit is in ‘de Elementen’ in Vlaardingen. Deze opvangvoorziening biedt plek voor 28 reguliere opvang en 2 crisisbedden voor alle MVS-gemeenten.

Daarnaast kent de maatschappelijke opvang voor de MVS-regio drie inloopvoorzieningen:

- De groene Luiken in Vlaardingen
- Het activering- en ontmoetingscentrum Pameijer in Vlaardingen
- De Hoofdzaak in Maassluis

Naast de regionale inloopvoorzieningen hebben de gemeenten afzonderlijk nog een lokaal aanbod aan inloopvoorzieningen.

Sinds 2015 zien we landelijk een beweging om ondersteuning zo vroeg mogelijk aan te bieden om zo ernstige problematiek en zo mogelijk dakloosheid te voorkomen. Sociale inclusie staat hier steeds meer centraal. Ook zien we dat steeds meer gekeken wordt naar de totale problematiek en niet slechts naar één aspect. Zo is het voor daklozen belangrijk om ook naar de schulden- en verslavingsproblematiek te kijken, naast de behoefte aan een woning en zorg. Bij voorkeur wordt de ondersteuning op deze aspecten opgezet in een eigen woning voor stabiliteit (Housing First). Ook in de MVS-regio en de gemeenten afzonderlijk zien we dat de landelijke visie wordt overgenomen.

Dakloosheid bestaat naast een woonbehoefte vaak uit problemen op verschillende leefgebieden, waaronder psychosomatische problematiek en financiële problemen. Door een integrale aanpak zorgen de MVS-gemeenten dat deze inwoners zo snel mogelijk een eigen plek hebben en weer zo veel mogelijk op eigen benen kunnen staan.



De grootste groep in de daklozenopvang bestaat uit ‘klassieke’ daklozen. Dit zijn cliënten met langdurige psychiatrische problematiek, vaak in combinatie met verslavingsproblemen en schuldenproblematiek met een beperkt sociaal netwerk. Vanwege het beperkte aantal plaatsen voor opvang zijn de eisen voor toelating bij ‘De Elementen’ de afgelopen jaren opgeschroefd. De problematiek van de daklozen die worden toegelaten is daardoor ingewikkelder geworden. De hoeveelheid ondersteuning die iemand nodig heeft is steeds groter geworden en de hoeveelheid draaideurcliënten (cliënten die na uitstroom meerdere keren terug komen omdat hun problemen onvoldoende zijn opgelost) is gestegen. De strengere toelatingseisen zorgen er ook voor dat cliënten pas later in beeld komen, wanneer de problematiek al ernstig is. Door de toegenomen problematiek van cliënten binnen de opvangvoorziening, zien we dat voor alleenstaande jongeren ‘de Elementen’ op dit moment geen geschikte plek is om opgevangen te worden.

Het uitgangspunt is:

- Iedereen heeft onderdak;
- Iedereen heeft zo snel mogelijk een eigen thuis;
- Iedereen die de gevangenis, het ziekenhuis of een instelling verlaat heeft een veilige plek om te wonen;
- Iedereen die zijn huis moet verlaten wegens geweld heeft een veilig alternatief.

Aangemerkt moet worden dat wanneer er alleen een huisvestingsvraag is de gemeenten geen woning bieden. Wel zal samen met de inwoner gekeken worden naar mogelijkheden binnen het eigen sociale netwerk.

5.1 Moderniseren opvanglocaties

Er is momenteel sprake van een verouderd voorzieningenaanbod in de MVS-regio dat niet past bij de behoeften van de cliënten. Zo slapen de cliënten binnen de daklozenopvang voor alleenstaanden nog met twee tot drie mensen op één kamer. We willen toe naar een situatie in de opvang waarbij iedere dakloze een eigen slaapkamer heeft om cliënten de rust en regelmaat te geven om zo te kunnen werken aan hun doelstellingen.

Tot 1 januari 2023 was de opvang voor alleenstaanden alleen in de nacht open. Sommige cliënten slapen 's nachts slecht of hebben een baan in de nacht waardoor zij overdag slapen. Sinds 1 januari 2023 onderzoeken we de effecten naar een dag openstelling voor cliënten die dit nodig hebben. Wel worden cliënten gemotiveerd om overdag naar buiten te gaan om zo een goed dagritme aan te houden. In 2024 evalueren we deze dag openstelling.

5.2 Passend aanbod

Op dit moment kent de maatschappelijke opvang een wachtlijst. Zolang iemand op de wachtlijst staat wordt er niet altijd dagbesteding of ondersteuning geboden. Door zo snel mogelijk iemand in te schalen in een clientprofiel wordt gekeken naar welke dagbesteding en ondersteuning nodig is en wordt dit zo snel mogelijk opgestart om afglijden te voorkomen.

Landelijk wordt sterk ingezet op de Housing First. Dit stelt dat een dakloze zo snel mogelijk een woning krijgt toegewezen om hier in een eigen vertrouwde omgeving te werken aan doelstellingen om zijn leven weer op de rit te krijgen. We willen toe naar de inzet van Housing First bij cliënten met een minder zwaar profiel. Deze inzet helpt bij de afname van de wachtlijst voor

de daklozenopvang. Om Housing First te laten slagen, moeten de uitgangspunten breed omarmd worden. Het vraagt inzet om stigmatisering van de doelgroep te verminderen en de toegang te versimpelen. Daarnaast is het realiseren van voldoende, passende en betaalbare huisvesting een enorme opgave. We moeten daarom langdurig blijven werken aan deze realisatie samen met onze woonpartners. Voor hen is het belangrijk om een duidelijke prioritering aan te brengen voor verschillende doelgroepen breder dan alleen de doelgroepen beschreven in deze visie. In de woonzorgvisie zal dit punt verder worden opgepakt.

Door meer in te zetten op gespecialiseerde ondersteuning kunnen we specifieke problematiek eerder aanpakken. Denk hierbij aan verslaving of mentale problematiek.

5.3. Fasen binnen Maatschappelijk Opvang

Binnen de Maatschappelijke Opvang maken we ook onderscheid tussen 3 fasen: instroom, verblijf en uitstroom:

Fase 1: de huidige situatie is nu dat de instroom begint als er sprake is van (dreigende) dakloosheid. Bewoners kunnen zich dan melden bij de wijkteams in de gemeenten. Op basis van de woonsituatie wordt de inwoner naar passend opvang verwezen. Bij het centraal onthaal vindt een intake plaats en dan komt de bewoner of op een wachtlijst te staan of krijgt een crisisplaats. Wat we als MVS-gemeenten willen is dat bewoners zich kunnen melden bij één loket bij dreigende dakloosheid. Op basis van de problematiek wordt dan samen met de inwoner een probleemanalyse gemaakt van de ondersteuningsbehoefte. De inwoner krijgt direct een plek aangeboden in de noodopvang, waar gewacht wordt op een passende plek.

Fase 2: in de huidige situatie wordt tijdens het verblijf op de crisisopvang de situatie van de bewoner gestabiliseerd. De cliënt krijgt ondersteuning bij inkomen, schulden en eventueel mentale problematiek. Zelfraadzzaamheid staat hierbij centraal. Dit traject loopt tussen de 12 tot 17 weken. Op dit moment is er niet altijd direct een passende vervolgplek beschikbaar en moet men wachten. In de toekomst willen we dit voorkomen door na twaalf weken uitstroom te creëren door middel van een tussenvoorziening in afwachting van een eigen woning. Indien de cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen, wordt de crisisopvang verlengd in afwachting op een plaatsing bij een beschermd wonen locatie.

Fase 3: De cliënt krijgt een woning aangewezen binnen de eigen gemeente middels de één-route-regeling. Bij de uitstroom wordt gekeken of ambulante ondersteuning noodzakelijk is in de nieuwe thuissituatie om terugval te voorkomen. Wij vinden echter dat een goede overdracht en een 'zachte landing' in een nieuwe woning belangrijk is voor de cliënt. De inwoner moet daarom bij uitstroom altijd ondersteuning krijgen in de nieuwe situatie om de situatie stabiel te houden. Dit kan in de vorm van ambulante ondersteuning of in de vorm van beschermd wonen.

De fasen van maatschappelijk opvang worden in bijlage 5 beschreven aan de hand van een tabel.

5.4 Winterkouderegeling/ pandemie

Net als verschillende gemeenten in Nederland kent de MVS-regio de winterkouderegeling. Deze regeling gaat in wanneer de temperatuur onder het vriespunt daalt. Als de winterkouderegeling van kracht is, krijgt iedereen een gratis slaapplek, ongeacht waar iemand vandaan komt

en ook als iemand er normaal gesproken geen recht op heeft. Voorwaarde is wel dat de betreffende persoon nergens anders kan slapen. Het doel is om ernstige gezondheidsklachten bij daklozen te voorkomen, die zij door het buitenslapen in deze slechte weersomstandigheden kunnen oplopen.

Tot op heden zetten we in deze situaties tijdelijke oplossingen in. Deze tijdelijke oplossingen kosten ieder jaar veel organisatiecapaciteit en brengen hoge kosten met zich mee (in 2020 en 2021 samen alleen al € 168.000,- voor beveiliging op een uitwijklocatie om tijdens de coronacrisis de benodigde afstand te kunnen houden). Om deze dure en tijdrovende tijdelijke oplossingen zo veel mogelijk in te perken, is een vaste uitwijkmogelijkheid voor de opvang bij vrieskou en calamiteiten nodig. We gaan vanaf volgend jaar voor een permanente oplossing voor de winterkouderegeling.

5.5 Outreachende hulpverlening

We zetten meer in op outreachende hulpverlening. De *outreachend* hulpverleners gaan de straat op en hebben een breed netwerk om cliënten zo snel mogelijk te kunnen signaleren en te begeleiden naar de juiste ondersteuning. Hierbij hebben zij speciale aandacht voor zorgwekkende zorgmijders.

5.6 Centrale toegang

De huidige inrichting van de toegang tot de maatschappelijke opvang is als volgt:

- De toegang tot de opvang van 'de Elementen' ligt bij het centraal onthaal. Cliënten kunnen hier echter maar twee ochtenden per week terecht.
- Toegang tot de opvang voor dakloze gezinnen en kwetsbaren ligt bij het wijkteam.

- Toegang tot de vrouwenopvang ligt bij het wijkteam en bij Veilig Thuis. De triage bij deze laatste is onduidelijk. Objectieve beoordeling op basis van heldere criteria vindt onvoldoende plaats.

Het bieden van maatwerk start zodra iemand zich meldt voor toegang tot de maatschappelijke opvang. De toegang organiseren we laagdrempelig en integraal in samenwerking met de aanbieders en de inwoner.

5.7 Herijken beleidsregels toegang

De toelatingseisen voor de daklozenopvang zijn zwaar en niet iedereen wordt toegelaten. Hierin volgen wij het beleid van onze aangrenzende regio's om een aanzuigende werking te voorkomen. Op dit moment zien we echter de complexiteit rondom de casuïstiek bij daklozen sterk toenemen. Hierdoor zien we nu in de praktijk dat cliënten zich melden voor opvang en niet toegelaten worden, waardoor ze nog verder afglijden. Wanneer de problematiek genoeg is toegenomen worden ze alsnog toegelaten tot de daklozenopvang. We gaan de bestaande beleidsregels tot toelating van de daklozenopvang herijken om deze afglijding te voorkomen en in een zo vroeg mogelijk stadium met de problematiek van cliënten aan de slag te gaan. Hierbij trekken wij op met aangrenzende regio's.

5.8 Preventie dakloosheid

Door bestaande sociale infrastructures vaker in te zetten en beter te benutten willen we voorkomen dat mensen dakloos worden. Dit stimuleert daarbij ook het zelf organiserend vermogen en de sociale netwerken van inwoners.

- Om de effectiviteit en vindbaarheid van de bemoeizorg (preventie Openbare Geestelijke Gezondheidszorg) te vergroten willen we de samenwerking met de sociale basis verder versterken zodat er een dekkend aanbod ontstaat.

5.9 EU migranten

Recent zien we het aantal EU migranten die buiten op straat slapen toenemen. Zij hebben veelal geen recht op de reguliere opvang, maar zorgen wel voor overlast. Samen met omliggende gemeenten als Rotterdam wordt gewerkt aan een passende aanpak met als voornaamste doel deze mensen terug te begeleiden naar hun thuisland.

Speerpunten Maatschappelijk Opvang

- We moderniseren de opvanglocaties;
- De MVS-regio heeft geen wachtlijst. Iedereen die zich aanmeldt voor de opvang en hier recht op heeft kan direct worden opgevangen met passende ondersteuning;
- We werken met uniforme cliëntprofielen en een outreachende aanpak staat centraal;
- Er is één toegang voor alle maatschappelijke opvanglocaties.



Maatschappelijke opvang met specialistische begeleiding (vrouwenopvang)

Vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan inwoners (mannen en vrouwen eventueel met kinderen) die, al dan niet gedwongen, niet meer thuis kunnen wonen in verband met vrees voor hun veiligheid en in aanraking zijn geweest met huiselijk geweld. In deze regiovisie benoemen we de vrouwenopvang als maatschappelijk opvang met specialistische begeleiding. Dit kan specialistische begeleiding zijn voor slachtoffers van bijvoorbeeld huiselijk geweld, loverboys of mensenhandel.

De MVS-regio biedt verschillende vormen van maatschappelijk opvang met specialistische begeleiding aan:

- **Crisisopvang:** De crisisopvang is een 24-uurs opvang- en ambulante begeleidingsvoorziening voor inwoners met kinderen uit Maassluis, Vlaardingen en Schiedam, voor slachtoffers van huiselijk geweld uit heel Nederland en voor dakloze gezinnen die als gevolg van complexe maatschappelijke problemen dakloos zijn geraakt of dreigen te geraken, voor een periode van maximaal twaalf weken. We hebben binnen de MVS-regio 2 crisissplekken voor een systeem (met of zonder kinderen).
- Naast bovenstaande opvangvormen wordt incidenteel opvang ingekocht voor moeders en vaders van baby's.
- Opvang na huiselijk geweld betreft opvang van maximaal negen maanden. Hiervoor hebben we 10 plekken beschikbaar.
- De noodplek is bedoeld voor vrouwen en mannen vanaf 18 jaar, zowel binnen als buiten de regio, die in een acute noodsituatie verkeren en door huiselijk geweld niet meer in de eigen woning of elders kunnen verblijven.

6.1 Aanpak huiselijk geweld

De aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling is een wettelijke verplichting voor gemeenten. Dit vloeit voort uit de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Wet Tijdelijk Huisverbod en de Wet Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Vlaardingen ontvangt als centrumgemeente de decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang (DU VO). Deze is bedoeld voor het aanpakken van alle vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties: denk hierbij aan opvang, kindermishandeling, ouderenmishandeling, seksueel geweld, eer gerelateerd geweld en loverboyproblematiek. Hoe wij huiselijk geweld en kindermishandeling binnen MVS aanpakken wordt uitgewerkt in de uitvoeringsplannen.

In de Regio Rotterdam Rijnmond is dit beleid (ook voor de MVS-regio) belegd in de regiovisie 'Geweld hoort nergens thuis Rotterdam Rijnmond (2019-2023)'. De regiovisie 'Geweld hoort nergens thuis Rotterdam Rijnmond' zet in op drie gebieden:

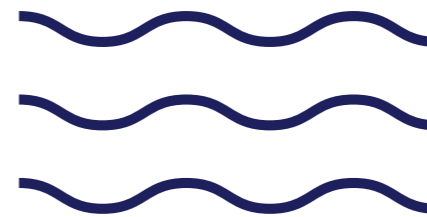
- Huiselijk geweld en kindermishandeling is eerder en beter in beeld;
- Het geweld stopt en de cirkel van huiselijk geweld wordt duurzaam doorbroken;
- Alle doelgroepen zijn in beeld en krijgen effectieve hulp.

Deze regiovisie wordt nu geëvalueerd en geactualiseerd en de uitgangspunten hieruit maken onderdeel uit van het beleid van de MVS-regio in de aanpak van Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Onderdelen

die hierin extra aandacht krijgen zijn onder andere het creëren van directe veiligheid, systeemgericht werken en leernetwerken om de keten te versterken. De geactualiseerde visie zal in 2024 langs de raden gaan.

6.2 Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming

Het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming is een gezamenlijk programma van de ministeries J&V en VWS en de VNG. Landelijk is toegewerkt naar dit toekomstscenario om de jeugdbeschermingsketen effectiever, slimmer en eenvoudiger te organiseren. Met als doel dat hulp en steun tijdig wordt ingezet op een begrijpelijke manier voor kinderen en volwassenen en dit zoveel mogelijk bijdraagt aan het herstel van het gewone leven. In het Toekomstscenario voor kind- en gezinsbescherming worden verschillende ontwikkelingen verwacht. Dit omvat strengere wetgeving en beleid gericht op het beschermen van kinderen en gezinnen, evenals preventieve maatregelen en vroegtijdige interventie om risico's te verminderen. Dit betekent onder andere versteviging en verdere professionalisering van de lokale wijkteams op het thema huiselijk geweld. Op dit moment wordt via een impactanalyse onderzocht wat ons lokale wijkteam te wachten staat. Eind 2023 ontvangen de MVS-gemeenten een rapport over het effect van het Toekomstscenario op de wijkteams.



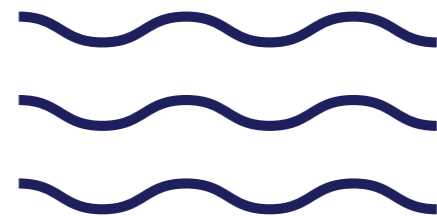
6.3 Fasen van de vrouwenopvang

Om in aanmerking te komen voor de vrouwenopvang moet er sprake zijn van geweld in een afhankelijkheidsrelatie. Veilig Thuis heeft de wettelijke taak om een veiligheidsbeoordeling uit te voeren voor meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling en, wanneer nodig, vervolgstappen te zetten. Veilig Thuis organisaties voeren hun wettelijke taken uit aan de hand van het Handelingsprotocol Veilig Thuis. Veilig Thuis oordeelt of er sprake moet zijn van uithuisplaatsing.

Er zijn drie codes die Veilig Thuis hanteert:

- **Code rood:** Bij code rood is er sprake van acute onveiligheid. Het slachtoffer zal op een noodbed elders in het land geplaatst worden. Daar moet gekeken worden of het veilig is om terug te keren naar de eigen gemeente.
- **Code oranje/en groen:** Bij code oranje/ groen is er sprake van structurele onveiligheid, de bewoner zal een plek moeten krijgen binnen de gemeenten voor opvang na huiselijk geweld. Op dit moment hebben wij een structurele wachtlijst van 3 wachtende (vaak met kinderen).

In fase 1 verloopt de aanmelding voor opvang via Veilig Thuis of het wijkteam. Aan de hand van een triage wordt gekeken of de opvang een passende plek is. Tijdens het verblijf in fase 2 wordt er gewerkt aan de zelfredzaamheid van de cliënt. Het aanbod bestaat uit een veilig plek (anoniem) waar gewerkt wordt naar duurzame uitstroom. In fase 3 is het vaak wachten op een passende vervolgplek en wordt bij de uitstroom gekeken naar de juiste ambulante ondersteuning in de thuissituatie.



6.4 Professionalisering van de wijkteams

Het lokale (wijk)team vervult een centrale rol in het Toekomstscenario als laagdrempelige organisatie waar inwoners eenvoudig hulp en ondersteuning kunnen krijgen. Zij spelen een rol bij het terugdringen van het jeugdhulpgebruik. Van hen wordt verwacht dat ze breed kijken naar de krachten die spelen in een gezin en zorgen dat zij waar nodig passende hulp organiseren. Deskundigheidsbevordering en aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld spelen een belangrijke rol in de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling.

Vanwege de nieuw ingerichte jeugdhulp in MVS-verband (Mevis) zijn er veel verschuivingen geweest bij het wijkteam. Er moet geïnventariseerd hoe het staat met de deskundigheid van de wijkteams en de aanwezigheid van aandachtsfunctionarissen huiselijk geweld. Van belang is om te investeren in en het continueren van deze professionalisering. Ook de systeembenadering kan mogelijk knellen door de scheiding tussen 18- en 18+ binnen de wijkteams. Daarom is ook hier een goede ketensamenwerking van belang.

6.5 Dienstverlening

Onze gezamenlijke visie is dat alle slachtoffers van huiselijk geweld en kindermishandeling veilig opgevangen worden met de juiste ondersteuning en begeleiding; vanaf de start tot aan zelfstandigheid, er wordt niet losgelaten. Werken aan een betere aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling is een

gezamenlijk leerproces van ons als gemeenten met onze ketenpartners.* De inzet is gericht op: preventie, professionalisering, toegang, opvang, dienstverlening en overdracht/nazorg.

6.6 Opvang

Het regelen van opvang is een belangrijke interventie voor een groep slachtoffers van huiselijk geweld. Daar waar er acute onveiligheid is, kan een slachtoffer worden overgebracht naar de crisisopvang of wordt de pleger tijdelijk uit huis gehaald (tijdelijk huisverbod). Maar soms is er ook opvang nodig wanneer er géén acute onveiligheid is, bijvoorbeeld omdat er vanwege huiselijk geweld sprake is van dakloosheid, of gezinnen die door onwenselijke omstandigheden nog in de woning verblijven. Het gaat hier niet om een huisvestingsvraag, maar om opvang vanwege structurele zorgen om de veiligheid.

Opvangmogelijkheden voor de pleger

Het tijdelijk opvangen van plegers kan in een aantal gevallen helpen om te zorgen voor een veilige situatie waarin de hulp voor het (gezins)systeem kan worden opgestart. Veelal worden plegers van huiselijk geweld nu opgevangen in een hotel. Hier krijgen ze geen ondersteuning. Het is echter juist van belang dat de opvang wordt geboden in combinatie met hulp. Systeemgericht werken doorbreekt patronen van huiselijk geweld. Het wijkteam vervult hierbij een rol, de betrokkenheid duurt zo lang als nodig, dat wil zeggen tot stabiele veiligheid is bereikt en de risicofactoren geen negatief effect meer hebben op de veiligheid.

*De vrouwenopvang, Veilig Thuis, wijkteams, Politie, onderwijs

Opvang voor dakloze slachtoffers huiselijk geweld

Voor de groep slachtoffers die vanwege huiselijk geweld dakloos zijn geworden, bestaat op dit moment niet altijd een passende voorziening binnen de maatschappelijke opvang. Het realiseren van opvangplekken voor deze doelgroep is gewenst.

6.7 Voorkomen staat centraal

Naast een goede en veilige opvang voor slachtoffers van huiselijk geweld is het voorkomen hiervan een belangrijk speerpunt. Preventie en het vroegtijdig signaleren zijn hierbij cruciaal. Het vroegtijdig herkennen, erkennen en opvolgen (bijvoorbeeld via bemoeizorg) van signalen van huiselijk geweld kan erger voorkomen. Daarbij is het bespreekbaar maken van huiselijk geweld en kindermishandeling en het geven van informatie en voorlichting belangrijk bij de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Op het gebied van (landelijke) campagnes (zoals Orange the World) zoeken we elkaar in de regio op.

Speerpunten maatschappelijk opvang met specialistische zorg

- De toegang tot de opvang is snel en laagdrempelig met een duidelijke aanmeldprocedure;
- Er is een vast aanspreekpunt van begin tot eind;
- We werken gezinsgericht (oog voor alle leden);
- De overdracht verloopt 'warm' met passende ondersteuning en nazorg indien nodig;



Governance

7.1 Norm voor Opdrachtgeverschap – niet-vrijblijvende governance

In de NvO voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang staat dat gemeenten in regioverband door het opstellen van een regiovisie moeten komen tot een niet-vrijblijvende *governance*, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio.

Het beoogde langetermijnkarakter van de samenwerking tussen gemeenten bij het uitvoeren van de wettelijke taak rond beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang vraagt om het formaliseren van de samenwerkingsafspraken. In het kader van de samenwerking worden heldere afspraken gemaakt over wie wat doet, waar het mandaat binnen de samenwerking ligt en wat er lokaal en regionaal georganiseerd wordt. Dit draagt bij aan de effectiviteit van de regionale samenwerking en zorgt ervoor dat de focus en het goede gesprek binnen de samenwerking op de bedoeling ervan gericht is en blijft. De gemeenten leggen de samenwerking vast in een samenwerkingsovereenkomst.

De samenwerking in de MVS-regio richt zich op overleg en afstemming tussen de deelnemende gemeenten op het gebied van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Dit betreft onder andere de gebieden beleidsvorming (inclusief toegang), inkoop, verdeling van de doeluitkeringen, bekostiging van de voorzieningen en verdere voorbereiding op de effecten van mogelijke toekomstige doordecentralisatie van beschermd wonen.

7.2 Uitgangspunten voor samenwerking

Uitgangspunten voor de regionale samenwerking zijn:

1. De gemeenten behouden hun eigen bestuurlijke structuur, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, gericht op een goede dienstverlening aan de eigen inwoners en ruimte voor het behoud van eigen identiteit in de uitvoering van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang;
2. De gemeenten sluiten bij het uitvoeren van de taken binnen de samenwerking aan bij de regiovisie beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang;
3. Totdat er meer duidelijk wordt over de doordecentralisatie, het nieuwe financieel verdeelmodel en het woonplaatsbeginsel, blijven de gemeenten samenwerken in een centrumgemeente-regiogemeente constructie, met Vlaardingen als centrumgemeente;
4. Rogplus is namens de MVS-gemeenten verantwoordelijk voor het afgeven van een beschikking voor beschermd wonen en opdrachtverstrekking voor aanverwante taken;
5. We houden voorzieningen op het gebied van beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, 24 uren voorzieningen en daarop aansluitende specialistische voorzieningen in stand;
6. Zorgcontinuïteit;
7. (Financiële) risicospreiding;
8. Meer keuzemogelijkheden inwoners;
9. Bundeling van kennis en capaciteit.

7.3 Samenwerking - samenwerkingsovereenkomst

Deze samenwerking in MVS-verband wordt vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. In de samenwerkingsovereenkomst worden afspraken vastgelegd waaronder: het doel en de wijze van samenwerking, de bestuursstructuur, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de samenwerkende gemeenten, organisatie en besluitvorming, de positie van de centrumgemeente, financiën, de duur van samenwerking, de door partners te leveren prestaties, de daarbij te verkrijgen vergoedingen en de wijze van beëindiging van de samenwerking.

De regiosamenwerking in MVS wordt de komende jaren voortgezet en daar waar nodig versterkt. Daar waar (tussentijds) beleidsmatige aanscherping moet plaatsvinden zullen we dat niet nalaten en wordt dit regelmatig geëvalueerd.

7.4 Bestuurlijke samenwerking

Ten behoeve van de samenwerking is er een regionaal bestuurlijk overleg MO/BW/VO MVS (RBO), een ambtelijke stuurgroep MO/BW/VO (ASG) en één of meer werkgroepen. Het RBO, de ASG en de werkgroepen bestaan uit vertegenwoordigers van elk van de gemeenten. Besluiten over regionale beleidsmatige onderwerpen worden vastgesteld in het RBO. De regionale samenwerking wordt jaarlijks in het regionaal bestuurlijk overleg geëvalueerd.

7.5 Centrumgemeente – rol Vlaardingen

De gemeente Vlaardingen heeft de rol van centrumgemeente voor de gemeenten in MVS. Vlaardingen is verantwoordelijk voor de financiële verdeling van regionale financiële middelen voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. De centrumgemeente stelt jaarlijks een regionale begroting en meerjarenraming op ten behoeve van de regiotaken. Deze regionale begroting wordt jaarlijks in het regionaal bestuurlijk overleg, vóór 1 juli voorafgaand aan het nieuwe begrotingsjaar besproken. Hierna wordt deze voorgelegd en vastgesteld door de gemeenteraad van de gemeente Vlaardingen.



Financiële afspraken

8.1 Algemeen

Het is belangrijk om een doorkijk te maken naar welke middelen (extra) nodig zijn om het nieuwe beleid uit te voeren. Om een beeld te kunnen schetsen voor de toekomst kijken we eerst naar de inkomsten en uitgaven van 2024*.

Voor haar rol als centrumgemeente ontvangt de gemeente Vlaardingen de volgende centrummiddelen van de Rijksuitkeringen (meicirculaire) voor 2024:

| Uitkering | Bedrag |
|-------------------------|------------|
| Beschermd wonen | 13.600.000 |
| Maatschappelijke opvang | 2.256.000 |
| Vrouwenopvang | 2.969.000 |

Op de dossiers maatschappelijke opvang en vrouwenopvang blijft jaarlijks geen of nauwelijks budget over. Op het dossier beschermd wonen is dit echter anders, hier blijft wel geld over. Al eerder in deze visie is benoemd dat de uitvoering van beschermd wonen regionaal belegd is bij Rogplus. Hiervoor maakt Rogplus jaarlijks een begroting. In voorgaande jaren werd na uitname van het begrote bedrag van Rogplus, het restbedrag verdeeld over de drie gemeenten volgens de financiële 40-40-20 regeling (op basis van inwoneraantal).

Het voorstel in deze regiovisie is om 5,8 miljoen euro te gebruiken om de structurele projecten en investeringen

die voortvloeien uit deze regiovisie en de bijbehorende uitvoeringsplannen te kunnen bekostigen. We werken deze projecten bij het maken van de uitvoeringsplannen verder uit. Een aantal van de projecten die dan uit deze middelen betaald worden zijn:

- Inzet bemoeizorg (MO + BW)
- Creëren van tussenvoorzieningen en inrichten beschermd thuis (BW)
- Opzetten van het project Housing First (MO)

Het resterende bedrag wordt onderling verdeeld volgens de 40-40-20 verdeelsleutel en kan worden gebruikt voor lokaal beleid. Dit ziet er voor 2024 als volgt uit:

| | |
|------------------------------------|------------|
| Inkomsten beschermd wonen | 13.600.000 |
| Begroting Rogplus | 5.300.000 |
| Lokaal beleid gemeente Maassluis | 500.000 |
| Lokaal beleid gemeente Schiedam | 1.000.000 |
| Lokaal beleid gemeente Vlaardingen | 1.000.000 |
| Projecten regiovisie | 5.300.000 |

Naast deze inkomsten en uitgaven, hebben alle MVS-gemeenten ook een reserve voor de centrumtaken. Deze reserve willen wij (deels) inzetten voor het realiseren van projecten. Hiervoor dragen alle gemeenten bij volgens de 40-40-20 regeling. Uit deze reserve kunnen incidentiele

uitgaven gedekt worden. Denk bij zulke uitgaven aan verbouwing van de Elementen, waarmee meer plek in de maatschappelijke opvang gerealiseerd wordt. Een ander project waar op ingezet kan worden is het trainen van aandachtfunctionarissen in de aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling of het verrichten van de Ethos-telling. Verder biedt het inzetten van deze middelen de kans om per jaar te kijken waar prioriteit en investering nodig is.

In de regiovisie stellen wij dat de doelgroep tussen de verschillende thema's veelal overlapt en om het beleid voor de hele doelgroep zo efficiënt mogelijk in te richten is het wenselijk om de middelen te gaan bundelen. Zoals hierboven beschreven komt met de uitvoeringsplannen meer duidelijkheid over de benodigde financiën. Op basis hiervan wordt onderzocht of en hoe bundeling van budgetten kan plaatsvinden.

8.2 Beschermd wonen

De financiële middelen worden nu verdeeld op basis van een historisch verdeelmodel maar bij de mogelijke doordecentralisatie gebeurt dat naar verwachting op basis van een nog in te voeren objectief verdeelmodel. De MVS-gemeenten maken nadere afspraken zodra duidelijk is hoe de financiële herverdeling door het Rijk er concreet uit ziet.

In samenhang met deze doordecentralisatie heeft het Rijk het zogenoemde 'woonplaatsbeginsel' beschermd wonen' opgesteld. Doel van het woonplaatsbeginsel is dat gemeenten verantwoordelijk worden voor hun eigen inwoners. Het woonplaatsbeginsel geldt alleen

*Alle bedragen in het hoofdstuk zijn in euro en afgerond op duizendtallen.

voor nieuwe cliënten per ingangsdatum van het woonplaatsbeginsel beschermd wonen. Voor bestaande cliënten blijft de gemeente die de beschikking heeft afgegeven verantwoordelijk. De invoering van het woonplaatsbeginsel beschermd wonen hangt samen met de hierboven beschreven doordecentralisatie. Ook hiervan verwachten wij pas een invoering op zijn vroegst per 1 januari 2025.

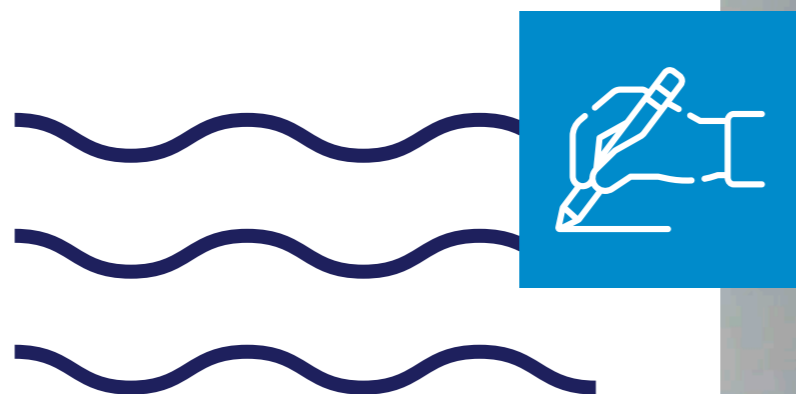
Naast de zorg en ondersteuning aan inwoners die vanaf de doordecentralisatie een 'nieuw' beroep doen op beschermd wonen, blijven de gezamenlijke gemeenten verantwoordelijk voor inwoners die reeds voor de ingangsdatum gebruikmaakten van beschermd wonen. Een financiering hiervoor loopt nog tot en met 2032 via de centrumgemeente Vlaardingen middels een historisch verdeelmodel.

Vanwege de onduidelijkheid over de verdeling van de middelen, het woonplaatsbeginsel en de doordecentralisatie van beschermd wonen, kiezen wij er nu voor om de financiële situatie gelijk te houden. Er is nu ook geen sprake van een financieel risico voor de afzonderlijke gemeenten. In de tussentijd sorteren we voor en doen we onderzoek naar een nieuw financieel verdeelmodel op basis van verevening vanaf het moment van doordecentraliseren.

8.3 Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

De decentralisatie uitkeringen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang (DU MO en DU VO) blijven vooralsnog ongewijzigd. De centrumgemeenteconstructie blijft ongewijzigd, waarbij de gemeente Vlaardingen de middelen blijft ontvangen. Deze middelen worden ingezet voor de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in de MVS-regio en de inhoudelijke transformatie zoals in deze regiovisie beschreven.

Mogelijk voert het Rijk in de toekomst gesprekken over een mogelijke doordecentralisatie van maatschappelijke opvang op basis van de ervaringen van beschermd wonen. Voor vrouwenopvang is het nog onbekend of en wanneer er sprake is van een doordecentralisatie.



Toelichting doelgroep

Beschermd wonen

Beschermd Wonen is bedoeld voor de doelgroep inwoners vanaf 18 jaar met psychische en/of psychosociale problematiek die als gevolg van een verstoorde zelfregulatie* geen regie hebben op hun eigen leven en (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Een verstoorde zelfregulatie kan samen hangen met (soms combinaties) van ernstige psychische aandoeningen, cognitieve beperkingen, lichamelijke of zintuiglijke handicaps en middelengebruik. Andere problemen zoals armoede, schulden, dreigende huisuitzetting, geringe deelname aan het arbeidsproces en huiselijk geweld ontregelen het evenwicht tussen draaglast en draagvlak waardoor participatie in de samenleving bemoeilijkt wordt.

Beschermd wonen, in klassieke vorm wonen met begeleiding 24/7 veelal intramuraal, of beschermd thuis (zelfstandig wonen, eigen regie kunnen voeren op het eigen leven met ambulante ondersteuning), kunnen een goede ondersteuning bieden. Beschermd wonen wordt veelal herstelgericht ingezet.

Maatschappelijke opvang

De dak- en thuisloze volwassenen vormen een kwetsbare groep in de samenleving. Ze hebben vaak een gecompliceerde jeugd gehad, psychische problemen en/of (onverwerkte) trauma's. Ook een lager verstandelijk vermogen maakt een deel van de volwassenen kwetsbaar. Naast deze meer individuele factoren spelen externe factoren een rol, zoals het hebben van een klein sociaal netwerk. Twee vijfde van de volwassenen geeft aan geen netwerk te hebben waar men (nog langer) kon verblijven. Een andere factor, die ook al bij de jongeren naar voren kwam, is de toegenomen complexiteit van de samenleving:

veel volwassenen geven aan vast te lopen in regelgeving doordat zij deze niet begrijpen, er niet aan kunnen voldoen (door tegenstrijdigheid) of niet over voldoende ICT-vaardigheden beschikken om aan administratieve verplichtingen te voldoen. Dan stapelen problemen zich vaak snel op.

Oorzaken van dak- en thuisloosheid die veel voorkomen zijn verslaving, relatieproblemen, geldproblemen en (psychische) gezondheidsproblemen. Vaak speelt een combinatie van deze factoren een rol in de aanleiding voor het dak- of thuisloos raken. Geldproblemen ontstaan door baanverlies, verslaving of relatieproblemen (soms in combinatie met alimentatie). Vervolgens lopen de schulden bij een deel van de volwassenen snel op door onduidelijkheid of tegenstrijdigheid in regelgeving, zoals het stopzetten van een uitkering wanneer iemand geen vast adres heeft. Voor de volwassenen bij wie problematisch middelengebruik speelt is dit (logischerwijs) de oorzaak van het geldgebrek. Problemen die bij deze groep spelen verschillen van de groep niet-verslaafden. Er is bij deze groep vaker sprake van politiecontact en detentie. Ook is een ander soort zorg vereist, waarbij aandacht is voor de verslaving. Overeenkomst tussen deze groepen is wel dat bij beide vaak psychische problemen spelen.

Bij de vrouwen die vanwege huisuitzetting dak- of thuisloos zijn geraakt is er vaak sprake van opeenvolgende schulden en het niet meer kunnen overzien van de financiële situatie. Een deel van hen zegt al eerder om hulp te hebben gevraagd, bijvoorbeeld bij het wijkteam. Professionals geven aan dat dit vaak in een heel laat stadium gedaan wordt, enerzijds door schaamte, anderzijds lijkt er sprake van 'wegkijken' en het probleem niet (durven) aangaan.

Klassieke daklozen

Deze volwassenen kenmerken zich door een lange periode van dak- of thuisloosheid (soms afgewisseld met een vaste verblijfplaats) en een jarenlange verslaving aan alcohol en/of drugs. Door de jaren heen verbleven zij op veel tijdelijke slaappleaatsen, zoals kraakpanden, parken, vrienden, vaak afgewisseld met korte periodes van detentie. Een ander kenmerk is dat zij een relatief hoge leeftijd hebben, rond de 60 jaar. Dat is de voornaamste reden dat zij in beeld komen van zorg of opvang: de jarenlange verslaving leidt bij hen inmiddels tot gezondheidsproblemen. Het buiten slapen wordt hen lichamelijk te zwaar en zij zijn de onzekerheid en het steeds moeten zoeken naar een slaappleaats beu. Terwijl zij gedurende hun leven decennialang de 'vrijheid' verkozen boven 'bemoeienis' van instanties, is nu een tijd aangebroken waarop zij zich wel wenden tot hulpverlenende instanties. Als na-effect van de drugsepidemie van de jaren '70 en '80 zien we dat deze volwassenen op leeftijd zich de laatste jaren vaker melden bij zorgloketten.

Nieuwe daklozen

Aan de diversiteit van de doelgroep daklozen zijn de laatste jaren groepen toegevoegd als de economisch daklozen, de stropdasdaklozen, bankslapers en dergelijke. Zowel onder jongeren, volwassenen als gezinnen treffen we een subgroep aan bij wie verslaving en/of psychische problematiek geen rol speelt in het dak- of thuisloos raken. Deze groep had of heeft vaak een baan of studie, had een zelfstandige woonruimte of woonde samen en leefde - naar eigen zeggen - in goede omstandigheden. Zij raken vaak dak- of thuisloos door een gebeurtenis die grote impact heeft op hun leven. Vaak is een opeenstapeling van administratieve en financiële problemen, waardoor men 'het niet meer overziet', de

basis voor het dak- of thuisloos raken. Professionals zien een stijging van deze groep bij wie geen verslaving of psychische problematiek speelt. De complexiteit van de samenleving, lees- en ICT-vaardigheden en (lage) IQ spelen hier een rol.

Kwetsbare groepen

Professionals geven aan dat de samenstelling van de populatie dak- en thuislozen diverser is en de problematiek van deze groep complexer is geworden. Door de lange wachtlijsten voor intramurale plaatsen in GGZ-instellingen neemt het aantal kwetsbare mensen met psychiatrische problemen dat zelfstandig woont, toe. Professionals zien als gevolg hiervan dat daklozen met complexere psychiatrische problematiek in de maatschappelijke opvang verblijven terwijl de nodige hulp daar niet geboden kan worden. Het gaat hier met name om de doelgroep volwassenen.

Vrouwenopvang

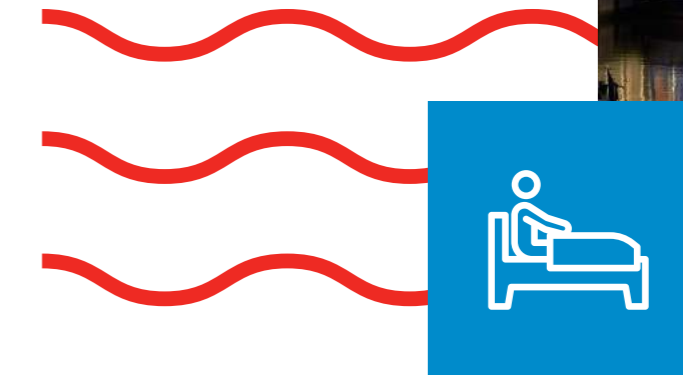
Vrouwenopvang is opvang van slachtoffers van (huiselijk) geweld en kindermishandeling (HGKM). Dit vindt plaats in verschillende relaties en kent verschillende vormen.

- Geweld vindt plaats in (ex-)partnerrelaties;
- In relaties tussen volwassenen en kinderen (kindermishandeling en oudermishandeling);
- In relaties met ouderen (65+; ouderenmishandeling);
- Tussen kinderen en volwassen familieleden/ huisvrienden.

HGKM kan de vorm aannemen van fysiek, psychisch en seksueel geweld en bij geweld richting kinderen en ouderen ook de vorm verwaarlozing. Slachtoffers kennen geen specifiek gender, mannen zijn net zo goed slachtoffer van huiselijk geweld.

Bij de vrouwen in de vrouwenopvang is de aanleiding voor de dak- of thuisloosheid duidelijk, zij zijn vanwege huiselijk geweld hun woning ontvlucht. Bij deze groep spelen geldproblemen minder vaak een rol, een kwart van deze vrouwen heeft schulden, tegenover ruim 60% van de vrouwen in de gezinsopvang en drie kwart bij de volwassenen in de maatschappelijke opvang. De vrouwen in de gezinsopvang geven ook vaak aan dat relatieproblemen de aanleiding vormen voor de dak- of thuisloosheid. Daarnaast worden geldgebrek en het niet hebben van een sociaal netwerk genoemd.

Veel vrouwen geven aan niet of slechts zeer kort bij vrienden of familie te hebben kunnen verblijven. Mensen in het netwerk zijn vaak klein behuisd en hebben zelf ook kinderen. Daarnaast speelt geld ook hier een rol. De vrouwen hebben vaak weinig tot geen inkomen hebben waardoor ze niet kunnen bijdragen aan de kosten voor levensonderhoud of huur.



*ook wel zelforganiserend vermogen genoemd

Definities, begrippen en afkortingen

ASG: Ambtelijke Stuurgroep

De ambtelijke stuurgroep (ASG) is een regulier afstemmings- en voorbereidingsoverleg ten behoeve van de bestuurlijke overlegtafel, waarin gemeenten op managementniveau vertegenwoordigd zijn.

Bemoezorg / Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

In de kern betreft bemoezorg zorg die ongevraagd wordt verleend en dus zonder dat de cliënt/patiënt daarvoor toestemming heeft verleend. Doelen van bemoezorg zijn onder meer het geleiden van zorgwekkende zorgmijders naar reguliere zorg, het verminderen van problemen die de cliënt zelf of zijn omgeving ervaart, de kwaliteit van leven van de cliënt te verhogen en de overlast, die de cliënt in sommige gevallen veroorzaakt, te verminderen. Bemoezorg wordt opgedrongen als de hulpvraag van de betreffende persoon niet kan worden afgewacht.

Beschermd Thuis

Beschermd thuis is de beweging na 2015 dat mensen ondersteuning krijgen in hun eigen huis en daardoor toch mee kunnen doen in de samenleving en structuur in hun dagelijks leven behouden.

BW: Beschermd Wonen (BW)

Bij beschermd wonen gaat het in het algemeen om het bieden van een combinatie van huisvesting en begeleiding waarbij 24-uurs-toezicht in de nabijheid nodig is. BW is bedoeld voor personen met chronische, dus langdurige psychiatrische en/of psychosociale problemen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Centrumgemeente (Vlaardingen)

Bij maatschappelijke opvang is gekozen voor een constructie met zogenaamde centrumgemeenten:

Nederland is verdeeld in 43 regio's waarbinnen aan één gemeente de status van centrumgemeente is toebedeeld. Die 43 centrumgemeenten ontvangen jaarlijks een speciale uitkering voor MO die ten behoeve van de uitvoering van deze taak dient te worden besteed. Het is daarbij nadrukkelijk de bedoeling dat die bestedingen aan de gehele regio ten goede komen. Voor deze regio is dat Vlaardingen.

Dak- en thuisloosheid

Dak- en thuisloze personen zijn personen, ouder dan 18 jaar, die niet beschikken over een eigen woonruimte en geen vooruitzicht hebben op een stabiele slaapplek en zijn aangewezen op: 1) buiten slapen; 2) binnen slapen in passantenverblijven, noodopvang en 24-uursvoorzieningen van de maatschappelijke opvang; 3) binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie (bankslapers).

Doordecentralisatie maatschappelijke opvang

Niet alleen de 43 centrumgemeenten, maar alle 355 gemeenten gaan zich volledig inzetten voor inwoners die in aanmerking komen voor maatschappelijke opvang. Hiervoor zijn/worden regionale samenwerkingsafspraken gemaakt. Daarmee wordt geregeld dat gemeenten voortaan verantwoordelijk zijn voor maatschappelijke opvang voor de eigen inwoners en daartoe ook in staat zijn, omdat ze daarvoor ook de middelen ontvangen.

DUMO: Decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang

Om de maatschappelijke opvang uit te kunnen voeren krijgt centrumgemeente Vlaardingen middels een decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang (DUMO) geld van het Rijk.



DUVO: Decentralisatie-uitkering Vrouwenopvang

Om de vrouwenopvang uit te kunnen voeren krijgt centrumgemeente Vlaardingen middels een decentralisatie-uitkering vrouwenopvang (DUMO) geld van het Rijk.

Een-route regeling

Het SUWR (Stichting Urgentiebepaling Woningzoekenden Rijnmond) is gemandateerd namens de gemeenten (Rotterdam, Maassluis, Vlaardingen, Schiedam, Capelle a/d IJssel) urgentieverklaringen af te geven. Dit doet het SUWR ook in het kader van de regeling uitstroom zorginstellingen (1-route regeling). Deze stelt dat cliënten die uitstromen uit zorginstellingen urgentie kunnen krijgen voor het verkrijgen van een woning.

ETHOS: European Typology of Homelessness and Housing Exclusion

Voor de maatschappelijke opvang wordt ingezet op het uitvoeren van een ETHOS telling. ETHOS Light is ontwikkeld als instrument om het aantal dak- en thuisloze mensen in kaart te brengen en geldt als minimale classificatie van dakloosheid.

Geclusterd Wonen

Bij geclusterd wonen, moet je denken aan een woonvorm van een aantal (tussen de 6 en 10) woningen/appartementen, waarin mensen zelfstandig wonen en waarbij er een gezamenlijke ruimte is waar deze mensen elkaar kunnen ontmoeten. Zij kunnen indien nodig ondersteuning krijgen.

GGD: Gemeentelijke gezondheidsdienst

In deze regio hebben we de GGD Rotterdam- Rijnmond. Zij bevordert en beschermt de gezondheid van de inwoners in de regio. Dit doet de GGD voor 13 gemeenten in regio Rijnmond vanuit de Wet Publieke Gezondheid.

GGZ: Geestelijke gezondheidszorg

De geestelijke gezondheidszorg (ggz) is, als vakgebied van de gezondheidszorg, een toegepaste wetenschap die zich met de psychische gezondheid van mensen bezighoudt.

HGKM: Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Housing First

Housing First is ontworpen voor mensen die veel hulp nodig hebben om uit langdurige- of herhaaldelijke dakloosheid te komen. De methode richt zich in tegenstelling tot de traditionele aanpak, op het direct huisvesten van dakloze mensen. De begeleiding richt zich op het mogelijk maken dat iemand met succes in zijn eigen huis woont.

Intramurale zorg

Intramurale zorg (letterlijk: zorg binnen de muren) is zorg die geboden wordt in een zorginstelling, zoals een verpleeghuis, een instelling voor verstandelijk gehandicapten of een ggz-instelling.

Logeer en herstelplekken

Het bieden van een vrijwillige time-out in een beschermd woonomgeving. De opgave is om steeds meer hulpverlening en ondersteuning te bieden voor de inwoners in hun eigen omgeving. Wat je vaak ziet gebeuren is dat inwoners een terugval krijgen, dat inherent is aan verslaving en psychiatrie. Het bieden van een vrijblijvende plek aan inwoners wanneer ze een terugval hebben, vergroot de kans van slagen voor herstel en passende opvang.

LVB: Licht verstandelijke beperking

LVB is de afkorting van licht verstandelijke beperking, een beperking die je meestal niet aan de buitenkant ziet. Mensen met een LVB hebben aanzienlijke beperkingen in hun cognitieve ontwikkeling en in hun adaptieve vaardigheden, ook wel sociaal aanpassingsvermogen genoemd.

Mevis

Mevis is de nieuwe partner in de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam (MVS) voor de uitvoering van de jeugdhulp. Van laagdrempelige hulp in de wijkteams tot specialistische hulp, wanneer nodig.

Ministerie van J&V: Ministerie van Justitie en Veiligheid

Het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) is verantwoordelijk voor onze rechtsorde. Een rechtsorde waarin mensen moeten kunnen samenleven, ongeacht hun opvattingen of levensstijlen. Het ministerie van Justitie en Veiligheid werkt bovendien aan een veiliger en rechtvaardiger samenleving.

Ministerie van VWS: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Het ministerie van VWS zet zich in voor de gezondheid en kwaliteit van leven van alle Nederlanders. Door te werken aan goede, betaalbare, duurzame zorg en ondersteuning. Door preventie en goede voeding te stimuleren. En door ervoor te zorgen dat er (top)sportvoorzieningen zijn.

MO: Maatschappelijke opvang

Bij maatschappelijke opvang gaat het hoofdzakelijk om het bieden van tijdelijke, relatief kortdurende opvang aan mensen die vanwege dakloosheid bij ons in beeld zijn gekomen. In veel gevallen ligt meervoudige problematiek

hieraan ten grondslag: combinaties van schulden, huisuitzetting, werkloosheid, psychische problemen en verslaving zijn niet zelden aanwezig. Ook na detentie kan iemand dakloos zijn.

Movisie

Movisie is een landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken.

MVS: Maassluis, Vlaardingen & Schiedam.

Hiermee wordt de regio bedoeld dat bestaat uit Maassluis, Vlaardingen en Schiedam.

NvO: Norm van Opdrachtgeverschap

Het Rijk en de VNG hebben afspraken gemaakt in de NvO over de –niet vrijblijvende– samenwerking tussen gemeenten, om goede ondersteuning te kunnen blijven bieden aan inwoners die aangewezen zijn op beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Conform de NvO dient elke regio regionale samenwerkingsafspraken te hebben vastgesteld op de volgende punten: de samenwerking, de toegang, de zorgcontinuïteit, *governance*, bovenregionale inkoop en plaatsing, administratieve lasten en meerjarencontractering.

OGGZ: Openbare geestelijke gezondheidszorg

Zie bemoeizorg.

Outreachend

Outreachend werken is een koepelterm voor ondersteuning buiten de eigen organisatie en binnen de leefwereld van maatschappelijk kwetsbare mensen. Het gaat om een actieve manier van contact leggen met mensen die daar niet altijd zelf om vragen. Outreachende hulpverleners gaan aan de slag op straten en pleinen, in wijkcentra of in andere organisaties of instellingen.

RBO: Regionaal Bestuurlijk Overleg MOBWVO MVS

Het Regionaal Bestuurlijk Overleg MO/BW/VO wordt bestuurlijk verantwoordelijk voor de regionale samenwerking. Het RBO geeft de Ambtelijke Stuurgroep MOBWVO (ASG) opdracht om de uitvoering van de regionale visie te volgen, sturen en bij te sturen indien nodig.

Rogplus

Rogplus is de uitvoeringsorganisatie in de MVS-regio voor meerdere onderdelen van de Wmo. Zij zorgen dat iedere inwoner van Maassluis, Vlaardingen of Schiedam mee kan (blijven) doen in de samenleving en (langer) zelfstandig kan wonen.

Satellietwoningen

Dit is een vorm van beschermd wonen. Het gaat om losse woningen waarbij de begeleiders op afspraak langskomen. Afhankelijk van je zorgvraag kan ondersteuning zich op een of meer levensgebieden richten: financiën, dagbesteding, huiselijke relaties, geestelijke gezondheidszorg, lichamelijke gezondheid en huisvesting.

Tussenvoorziening

Tussenvoorzieningen zijn woon-zorgvoorzieningen die plaats bieden aan inwoners met een licht verstandelijke beperking en een psychische kwetsbaarheid. Het is een plek voor mensen in psychische nood om even tot rust te komen zodat een crisis of een opname in een GGZ-instelling voorkomen kan worden. Een andere vorm is dat een inwoner met GGZ-problematiek en/of een licht verstandelijke beperking na een klinische opname of na detentie er tijdelijk terecht kan omdat een eigen woning nog buiten handbereik is. De tussenvoorziening dient dan om de stap tussen intra- en extramuraal wonen te kunnen zetten. Naast het dak boven het hoofd kan er ook behandeling geboden worden.

VNG: Vereniging voor Nederlandse Gemeenten

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) is dé belangenorganisatie en het kennisplatform voor alle Nederlandse gemeenten. Het doel van de VNG is om de krachten van gemeenten te bundelen en gezamenlijk op te treden in het belang van de lokale overheid en haar inwoners. Dit doen wij door invloed uit te oefenen op landelijk niveau en de maatschappelijke opgaven centraal te stellen. Samen zorgen wij voor een sterke en toekomstbestendige lokale overheid.

VO: Vrouwenopvang

Vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, niet meer thuis kunnen wonen in verband met relatieproblemen, of in aanraking zijn geweest met huiselijk geweld.

Winterkouderegeling

Net als verschillende gemeenten in Nederland kent de regio Maassluis, Vlaardingen en Schiedam de winterkouderegeling. Deze regeling gaat in wanneer de temperatuur onder het vriespunt daalt. Als de winterkouderegeling van kracht is, krijgt iedereen een gratis slaapplek, ongeacht waar iemand vandaan komt en ook als iemand er normaal gesproken geen recht op heeft. Voorwaarde is wel dat de betreffende persoon nergens anders kan slapen.

Wlz: Wet Langdurige Zorg

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening.

Wmo: Wet Maatschappelijke ondersteuning

Gemeenten ondersteunen mensen met een ziekte of beperking en ouderen die thuis wonen. Het doel is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en dat zij goed mee kunnen doen in de maatschappij. Dit is geregeld in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Woonplaatsbeginsel

Het Rijk heeft het zogenoemde 'woonplaatsbeginsel' 'beschermd wonen' opgesteld. Doel van het woonplaatsbeginsel is dat gemeenten verantwoordelijk worden voor hun eigen inwoners. Het woonplaatsbeginsel geldt alleen voor nieuwe cliënten per ingangsdatum van het woonplaatsbeginsel beschermd wonen. Voor bestaande cliënten blijft de gemeente die de beschikking heeft afgegeven verantwoordelijk. Wanneer het woonplaatsbeginsel ingaat is nog onbekend.

Zorgmijders

Zorgmijding is het verschijnsel dat sommige mensen geen hulp zoeken terwijl ze die wel nodig hebben. Zorgmijding kan meerdere oorzaken hebben.



Norm van Opdrachtsgeverschap



Dit hoofdstuk laat zien hoe de MVS-gemeenten invulling geven aan de niet-vrijblijvende samenwerkingsafspraken.

3.1 De regiovisie wordt door elke afzonderlijke gemeenteraad in de regio vastgesteld.

Na het compleet maken van de regiovisie wordt deze begin 2024 aangeboden aan de afzonderlijke gemeenteraden van Maassluis, Vlaardingen en Schiedam.

3.2 De regiovisie komt tot stand in samenspraak met o.a. professionals (vertegenwoordigers van) inwoners, ervaringsdeskundigen en ketenpartijen.

Om de benodigde input te verzamelen voor het opstellen van deze regiovisie hebben diverse gesprekken plaatsgevonden met vertegenwoordigers van lokale participatieraden, zorgpartijen, woningbouwverenigingen en ervaringsdeskundigen. Hierover is meer informatie te vinden in hoofdstuk 1.3 en in bijlage 4.

3.3 De regiovisie beschrijft hoe gemeenten in regioverband de beschikbaarheid en continuïteit van zorgfuncties voor beschermd wonen/ maatschappelijke opvang/ vrouwenopvang borgen.

Door bij de financiering van beschermd wonen te werken met bouwstenen willen de gemeenten een gevarieerd aanbod samenstellen, ook voor doelgroepen die tot dusver onvoldoende worden bediend. Daarbij is met de bouwstenen op- en afschalen van ondersteuning mogelijk en kan zorgcontinuïteit worden gegarandeerd richting zwaardere en lichtere vormen van zorg. Hierover is meer te vinden in hoofdstuk 8.

3.4 Na invoering van het woonplaatsbeginsel afspraken maken over de verwerving van plekken buiten de eigen regio.

Op het moment van schrijven van deze regiovisie is nog veel onduidelijkheid over de verdeling van de middelen, het woonplaatsbeginsel en de doordecentralisatie van beschermd wonen. Dit geeft ons de ruimte om de financiële situatie momenteel gelijk te houden omdat er geen sprake is van een financieel risico voor de afzonderlijke gemeenten. In de tussentijd sorteren we voor en doen we onderzoek naar een nieuw financieel verdeelmodel op basis van verevening vanaf het moment van doordecentraliseren. Hier vertellen we meer over in hoofdstuk 3 en 8.

3.5 De regiovisie beschrijft de wijze waarop lokale toegang verbonden is met de regionale maatschappelijke opvang en gecontracteerde hulp.

Het doel is om één toegang voor alle maatschappelijke opvanglocaties te realiseren. Ook de preventieve functie van de toegang willen we in de komende periode versterken, waarbij de gemeente een steeds nadrukkelijker rol krijgt. Hiermee bereiken we een verbetering in de dienstverlening en weten we vaker opname in de opvang of beschermd wonen te voorkomen. Daarnaast wordt ingezet op het verbeteren van de directe toegang tot samenhangende hulp voor hele gezinssystemen (slachtoffers, plegers en andere betrokkenen van huiselijk geweld). Met als doel sneller en vroegtijdiger de juiste integrale hulp inzetten. Deze plannen worden verder uitgewerkt in hoofdstukken 4, 5 en 6 en uiteindelijk in de nog op te stellen uitvoeringsplannen.

3.6 De regio's organiseren in hun regiovisie een niet-vrijblijvende governance.

Ten aanzien van de *governance* zijn heldere afspraken gemaakt over wie wat doet, waar het mandaat binnen de samenwerking ligt en wat er lokaal en regionaal georganiseerd wordt. Hoofdstuk 7 gaat in op de verdere inrichting van dit proces.

3.7 De regio's verplichten zich tot beperking van administratieve lasten.

Voor de aanbieders BW gebruiken wij de landelijke IWmo-standaarden¹ volgens welke de aanbieders de door hen geleverde declaraties kunnen indienen. De administratieve lastendruk wordt voor gemeenten en aanbieders hiermee beperkt. Aanbieders leggen op basis van de IWmo-standaarden jaarlijks financiële verantwoording af middels het Landelijke Accountantsprotocol².

Voor MO en VO is er sprake van subsidiëring van aanbieders. Monitoring vindt plaats door de gemeente Vlaardingen op basis van de subsidievoorwaarden. Verder maken we gebruik van kwaliteits- en contractmanagement. We werken daarvoor samen met zowel de consultants en aanbieders.

1. <https://www.istandaarden.nl/iwmo/over-iwmo/werken-met-iwmo>

2. <https://www.nba.nl/siteassets/themas/thema-controleprotocollen/provincies-en-gemeenten/algemeen-accountantsprotocol-isd-2022/isdprotocolwmojw2022-22071-dd-15-12-22.pdf>

3.8 Gemeenten zetten vanuit zowel stabiliteit als innovatie in op meerjarige contractering met daarbij ruimte voor innovatieve initiatieven.

Stabiliteit en innovatie van beschermd wonen maakt onderdeel uit van de inkoopstrategie bij Rogplus. Voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang wordt dit verder uitgewerkt om over te gaan tot langdurige aanbesteding waar innovatie onderdeel van uitmaakt.



Verslag stakeholders

Inleiding

Met genoegen presenteren wij de terugblik van de stakeholdersbijeenkomst regiovisie beschermd wonen (BW), maatschappelijke opvang (MO) en vrouwenopvang (VO). Op 29 juni 2023 vond de bijeenkomst plaats in het Delta Hotel in Vlaardingen.

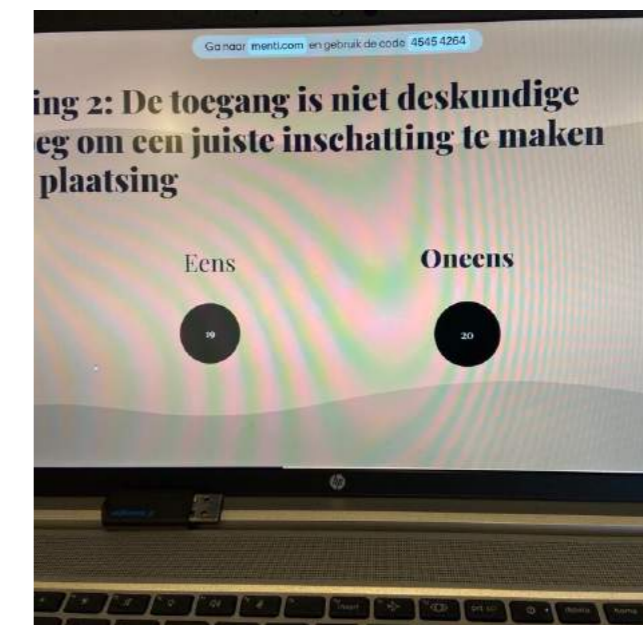
De gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam werken samen op het gebied van BW, MO en VO. Die samenwerking willen we vastleggen in een regiovisie BW MO VO. De dag begon met een welkomstwoord van wethouder Arnoud Proos van de gemeente Vlaardingen die vertelde waarom we gezamenlijk toewerken naar een regiovisie en wat het belang daarvan is.

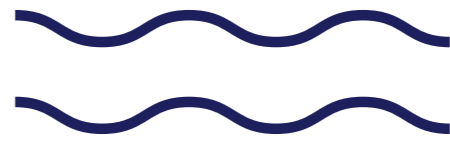
Vervolgens heeft de heer Peter Paul Doodkorte (Regioadviseur bij de VNG) wat vertelt over de landelijke ontwikkelingen BW MO en VO. Hier zijn beleidsadviseurs Sara Does en Myriam Putman van de gemeente Vlaardingen op een leuke, interactieve manier mee verder gegaan aan de hand van prikkelende stellingen via de Mentimeter.

Daarna zijn we in groepjes uiteen gegaan en hebben we aan de hand van een aantal hoofdthema's gesproken over hoe we BW, MO en VO in onze regio de komende jaren kunnen verbeteren. Dit is plenair teruggekoppeld.

We hebben de dag afgesloten met een lunch verzorgd door het Delta Hotel.

In deze terugblik delen we de belangrijkste input, inzichten en conclusies die voortkwamen uit het plenaire gedeelte en de tafelsessies. Dat vormt ook de input voor de op te stellen Regiovisie.





Ontwikkelingen Beschermd wonen

In de uitvoering van de Wmo wordt BW verstrekt als een maatwerkvoorziening, er wordt een indicatie gesteld en een beschikking afgegeven. Financieel is BW nu nog een centrumregeling. Bij een centrumregeling zijn door het rijk gemeenten aangewezen die mede namens andere gemeenten bepaalde taken en bevoegdheden hebben. In de MVS-regio is Vlaardingen centrumgemeente. In de MVS-regio is besloten de uitvoering van BW te beleggen binnen de gemeenschappelijke regeling ROGplus vanaf 2022. ROGplus is daardoor, voor wat betreft BW verantwoordelijk voor de indicering, inkoop, informatievoorziening, contractmanagement en toezicht op de kwaliteit.

De commissie Dannenberg bracht in 2015 een advies uit over de toekomst van BW in relatie tot MO en andere gemeentelijke taken. Van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. Beschermd Thuis is het bieden van ondersteuning in een beschermde woonomgeving voor de meest kwetsbare inwoners. Het gaat om inwoners die de regie over hun leven kwijt zijn en niet zelfstandig of met hulp van hun omgeving kunnen zorgen voor een stabiele woonplek en een goed leven. Hierbij kijken we naar wat het beste past bij de situatie van de cliënt en bieden we ondersteuning in de eigen woonsituatie. Hoe kan de cliënt gebruik maken van zijn eigen talenten en daarmee zo veel mogelijk mee doen met de samenleving?

Hier horen een aantal organisatorische ontwikkelingen bij: BW wordt door gedecentraliseerd. Dit betekent dat alle gemeenten zelf verantwoordelijk worden voor BW en alle gemeenten ontvangen de financiële middelen voor de eigen inwoners. Dit vraagt een samenwerking tussen gemeenten. Echter is deze doordecentralisatie uitgesteld. De herverdeling van het gemeentefonds is

uitgesteld omdat de tweede kamer tijd nodig heeft om hierover te besluiten. Aan het verlengde hiervan staat het woonplaatsbeginsel. Deze wijziging is ook uitgesteld. Voor de gemeenten en aanbieders komen hierdoor nieuwe opgaven. Hoe gaan we die beweging naar beschermd thuis faciliteren wetende dat de middelen daarvoor diffuus zijn?

De gemeenten (via de VNG) hebben gezamenlijk afgesproken welke normen zij hanteren om te zorgen voor goed opdrachtgeverschap. Dit staat in de Norm van Opdrachtgeverschap (NvO) Hier zijn 8 afspraken gemaakt waar gemeenten zich aan moeten conformeren:

1. Gemeenten stellen in regionaal verband een regiovisie op voor Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang.
2. De regiovisie komt tot stand in samenspraak met o.a. professionals, (vertegenwoordigers van) inwoners, ervaringsdeskundigen, ketenpartijen;
3. De regiovisie beschrijft hoe gemeenten in regioverband de beschikbaarheid en continuïteit van zorgfuncties voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang borgen;
4. Als het woonplaatsbeginsel voor Beschermd wonen wordt ingevoerd, bevat de regiovisie tevens afspraken hierover;
5. De regiovisie beschrijft de wijze waarop lokale toegang verbonden is met de regionale Maatschappelijke opvang en regionaal gecontracteerde hulp;
6. De regio's organiseren in hun regiovisie een niet-vrijblijvende Governance, met één onderling overeengekomen en gedragen aanspreekpunt dat extern kan optreden namens de regio;
7. De regio's verplichten zich tot beperking van administratieve lasten;

8. Gemeenten zetten vanuit zowel stabiliteit als innovatie in op meerjarige contracteren met daarbij ruimte voor innovatieve initiatieven.

Vraag uit het publiek: We zien de beweging van cliënten en de steeds groter wordende problematiek die daarbij samenhangt. In de afgelopen jaren zien we dat de doelgroep heel erg verandert, maar dat ook de tolerantie van bewoners en inwoners anders wordt. Dit strookt niet met de gedachte dat we meer in de woonwijken dicht bij de mensen willen organiseren. Veel bewoners leven met de gedachte: *Not in my backyard*.

- Antwoord: Het gaat om het voeren van de juiste gesprekken. Hoe kan je een wijk ontzorgen met de juiste voorzieningen? Het gesprek zal continu gevoerd moeten worden.

Ondertussen zijn er verschillende acties en ontwikkelingen die van invloed (kunnen) zijn op de doelgroep en de hulpverlening die geboden wordt.

Denk bijvoorbeeld aan:

- Invoering Wet Aanpak Meervoudige problematiek sociaal domein;
- Terugdringen van de hoge instroom WLZ-GGZ;
- Het opnieuw invoeren van de inkomensafhankelijke bijdrage voor de Wmo;
- De zoektocht naar vermindering van de administratieve lasten;
- Invoering van het PGB 2.0;
- De woonopgave voor alle prioritaire doelgroepen (statushouders, psychische kwetsbaarheid, vluchtelingen, ouderen, etc.). Maar welke prioritaire doelgroepen hebben dan prioriteit?;
- Krapte op de arbeidsmarkt;
- Overspannen woningmarkt.

Maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

De MO valt ook onder de werkingssfeer van de WMO, maar is geen maatwerkvoorziening. VO betreft een vorm van MO voor een bijzondere doelgroep. Ook voor MO en VO is sprake van een centrumregeling, met de gemeente Vlaardingen als centrumgemeente. Landelijk is bepaald dat de centrumgemeente in ieder geval tot 2026 verantwoordelijk blijft voor MO en hiervoor de financiering ontvangt vanuit het Rijk. Voor VO blijft de centrumregeling van kracht.

De conclusies van de commissie Dannenberg gelden ook voor MO en VO: toewerken naar sociale inclusie in de eigen sociale omgeving. Het inzetten op Housing First is in de MO daar een voorbeeld van. In 2025 wordt landelijk, mede op basis van de ervaringen met de decentralisatie van BW, bekeken of ook MO gedecentraliseerd kan worden per 2026. De Norm van Opdrachtgeverschap van de VNG is ook hier van toepassing.

Vervolg

Alle input wordt gebruikt voor het verder opstellen van de Regiovisie. De regiovisie zal de kaders bepalen waarin wij in de regio met elkaar samenwerken en continuïteit waarborgen. Daarna worden afzonderlijke uitvoeringsplannen gemaakt per onderwerp (BW, MO & VO). Hier komen concrete acties naar voren waar we met elkaar mee aan de slag gaan. De partners betrekken we bij het opstellen van deze uitvoeringsplannen.

Resultaten Mentimeter

| Stelling | Eens | Oneens | Input/opmerkingen vanuit de zaal |
|---|------|--------|--|
| Inwoners met complexe problematiek passen niet midden in een woonwijk. | 10% | 90% | De ervaring leert dat het met de buurt enorm gaat escaleren. Dan ben je nog verder van huis. Soms zijn cliënten nog niet klaar om in de wijk te wonen. Het gaat erom hoe je kan samenwerken rondom de cliënt. Dit is een samenwerking met de buurt, maar ook met andere organisaties. Maatwerk leveren is belangrijk. |
| De toegang is niet deskundig genoeg om een juiste inschatting te maken voor plaatsing. | 49% | 51% | Dit klinkt alsof er één deskundige nodig is om de inschatting te maken voor plaatsing. Er zijn meerdere deskundige meningen nodig. Een stevig netwerk is hierbij van belang. Oppassen voor teveel deskundigen, omdat anders maatwerk leveren dan lastig wordt. |
| We hoeven niet voor iedere zorgbehoefte passend aanbod te hebben. | 61% | 39% | Maatwerk is een juiste oplossing. Bepaalde standaarden hanteren zodat zoveel mogelijk cliënten geholpen kunnen worden. Goed genoeg is ook goed. Het is niet nodig om voor elke zorgbehoefte een antwoord te hebben. Maatwerk is dan nodig. |
| Plegers van huiselijk geweld mogen geen toegang krijgen tot de (daklozen)opvang. | 5% | 95% | Je ontnemt iemand een plekje die op straat staat en het misschien nodig heeft. Plegers van huiselijk geweld zijn vaak getuige geweest van huiselijk geweld. Dus daders en slachtoffers hebben allebei zorg en begeleiding nodig. Nu worden de slachtoffers en kinderen uit huis geplaatst (bij code rood = ernstig gevaar), dit zou andersom moeten. |
| Met één centrale toegang bij de centrumgemeente is de cliënt beter af. | 84% | 16% | Er is weinig eenheid bij de toegang. Verschillende manieren van beoordelen en toelaten. De basale hulpverlener is beter af met een centrale toegang in centrumgemeente. Beter cijfers te krijgen. Laagdrempeligheid is wel belangrijk. |
| Het afbouwen van middelengebruik moet in het behandeltraject meegenomen worden. | 53% | 47% | Het gaat om de intrinsieke motivatie van de cliënten. Als dat wordt geforceerd ontstaat veel frictie. Eerst perspectief bieden, waardoor minder behoefte ontstaat voor middelengebruik. Het moet niet automatisch meegenomen. Als het een probleem vormt dan moet het meegenomen worden. |

Tafelgesprekken

Tafel 1: Beschermd Thuis/Housing First

Plenaire terugkoppeling:

De omgeving en het netwerk moeten betrokken worden bij het plaatsen van cliënten in de wijk. Helaas zijn de wijken hier nog niet klaar voor en dient er rekening te worden gehouden met de impact op de bewoners van een wijk en met het voorzieningenniveau in de wijk.

Beschermd Thuis

Stelling: Inwoners met complexe problematiek passen niet midden in een woonwijk.

- *Het is wel moeilijk maar niet onmogelijk.*
- Begeleiding moet goed zijn dan is de kans op overlast kleiner.
- Snel op- en af kunnen schalen van de zorg is belangrijk.
- Bij wijkteams is al veel expertise aanwezig, maar niet op bewonersniveau.
- Moeten woonlocaties wel bekend zijn bij de wijkagent of werkt dat stigmatiserend?
- Vroeg signaleren, elkaar weten te vinden: woningbouwvereniging, huisarts, Veilig Thuis etc.
- Clientperspectief;
 - Wat is complex? Hoe een professional dat beoordeelt en hoe een medebewoner dat ziet, kan verschillen.
 - Veel cliënten met dezelfde problematiek bij elkaar, ook al zijn het gescheiden locaties in verschillende straten (cliënten gaan bij elkaar langs), versterkt de kans op overlast en gevoel van onveiligheid.
 - Cliënten vallen geregeld op door uiterlijk, beperkingen of gedrag wat stigmatiserend kan werken.



Stelling: Beschermd Wonen is met 24u toezicht.

- *Dat is maatwerk.*
- Videobellen of een noodknop kan een oplossing zijn als er 's nachts geen begeleiding is.
- Beschikbaarheid versus bereikbaarheid. Waar je in nood naar toe kunt, dat moet geregeld zijn.
- Sommige problemen worden alleen zichtbaar bij face-to-face contact.
- Mooi voorbeeld: Stichting J&S Groenelaan Schiedam "behoefteknoop" voor cliënten.

Stelling: De wijken zijn al klaar voor onze doelgroep (BW).

- *Nee nog niet.*
- Hou geregeld een integrale buurtvergadering met alle partijen. Mooi voorbeeld: goed bezochte bewonersvergadering via Woonplus waarbij een Turks sprekende medewerker vooraf contact had gelegd.
- Duidelijke communicatielijnen vooral bij veranderingen zoals een andere wijkagent.
- Kom eens kijken in de wijk en vertel wat je doet en waar inwoners naar toe kunnen. Zorgaanbieders zijn soms moeilijk bereikbaar voor de omwonenden.
- Medebewoners vinden cliënten soms eng en weten niet wat te doen. Medebewoners van de wijk moeten weten wie ze (anoniem) kunnen bellen bij zorgen of overlast, een permanent nummer is nodig.

Stelling: Een woonzorgcontract van 1 jaar is te kort.

- *Discussie vanuit meerdere perspectieven*
- Woonzorgcontracten zijn meer vanuit de woningbouwverenigingen opgesteld in het kader van de beheersbaarheid? Cliënten ervaren het vaak als verplichting.
- Cliënten moeten nog wel een eigen bijdrage betalen ook als ze heel weinig zorg ontvangen zoals bij een waakvlam.

Housing First

- Housing first gaat niet alleen over een huis maar is juist ook een begeleidingsmethode. Voor welke cliënten is deze aanpak geschikt? Wordt vaak alleen voor de "zwaarste" cliënten ingezet; bewezen niet groepsgericht, jaren op straat/ draaideur, middelen gebruik etc.
- Begeleidingstrajecten zijn niet goedkoop omdat het over de grenzen van normale begeleiding heen gaat, maar op straat leven/ MO kost ook veel geld.
- Motivatie van de cliënt is erg belangrijk bij een HF traject.
- Preventie dakloosheid gezinnen: gezin blijft, pleger weg met een huisverbod- dat kan al. Maar de pleger moet een alternatieve verblijfplaats worden aangeboden.
- Huisvesting is een eerste levensbehoefte. Bewezen is dat er pas ruimte komt om aan andere doelen te werken als het huisvestingsprobleem is opgelost.
- Huisvesting breed opvatten, 2 jaar is kort. Perspectief bieden.
- Niet iedere cliënt wil een huis, oppassen dat we niet vanuit de systeemwereld denken.



Tafel 2: Toegang

Plenaire terugkoppeling:

We moeten vertrouwen op de expertise van de partners. Daarnaast moeten we de partners meer bewegingsvrijheid geven om hun werk te kunnen doen.

Er is behoefte aan een eenduidige toegang met duidelijke richtlijnen voor toewijzing. Het is nu nog verwarrend waar de inwoner zich kan melden voor ondersteuning. Daarnaast wordt de huidige toegang als hoogdrempelig ervaren. Hoge toelatingseisen tot ondersteuning zorgen soms voor schrijnende situaties. Meer inwoners met een ondersteuningsbehoefte zouden hulp moeten kunnen krijgen. Indien de gevraagde hulp niet geboden kan worden, kan een ketensamenwerking met goede overdracht voorkomen dat de inwoner verder in de problemen komt.

Tafel 3: Clientperspectief: Wat is de juiste ondersteuning en begeleiding?

Plenaire terugkoppeling:

Er is een groot stigma op de doelgroep waar wij mee werken: Onbekend maakt onbemind. We moeten perspectief bieden aan een cliënt om verder te komen. De regie ligt bij de cliënt. Hiervoor moeten we met de cliënten praten en niet over de cliënten.

Passende toeleiding

- Eén centrale toegang.
- Aanwezigheid van verschillende hulpverleners bij de toegang.
- Zorgen voor inventarisatie van de problematiek samen met cliënt en netwerk. Diagnose + behandeling.
- Juiste indicatie: welke bouwstenen zijn nodig en welke overbruggingszorg?
- Stap voor stap aan doelen werken + evalueren.

Kaders/ randvoorwaarden -> frictie tussen kaders en behoefte cliënt

- Duidelijk beleid voor medewerkers.
- Duidelijkheid naar cliënt toe.
- Maatwerk.
- Perspectief bieden (inkomen, opvang/ huisvesting, werk).
- Systeemgericht.
- Financiën + schulden en wijkagenten.
- Voortraject/ preventie is belangrijk.
- Basis op orde.
- Terug naar vakmanschap van de medewerkers en vertrouwen in hun kunnen.

Zorgaanbieders

- Kunnen meebewegen met de behoefte.
- Eén regievoerder
- Afstemmen op cliënt en zijn/ haar situatie/ behoefte.

Samenleving

- We kijken niet alleen naar cliënt maar ook naar netwerk en context.
- Niet alles is maakbaar.
- **Voorbij gaan aan stigma/ zwart-wit denken.**
- Netwerk is belangrijk. Dit is meer dan hulpverlening. Ook vrienden, familie, voorzieningen etc.
- Streven naar 'dorpsleven' waarbij de maatschappij zich verantwoordelijk voelt. Hierin spelen sleutelfiguren een grote rol.
- We weten als samenleving soms niet wat we met deze mensen aan moeten.

Kwaliteit van leven -> basis voor de rest (volgend naar behoefte cliënt, de rest is niet leidend)

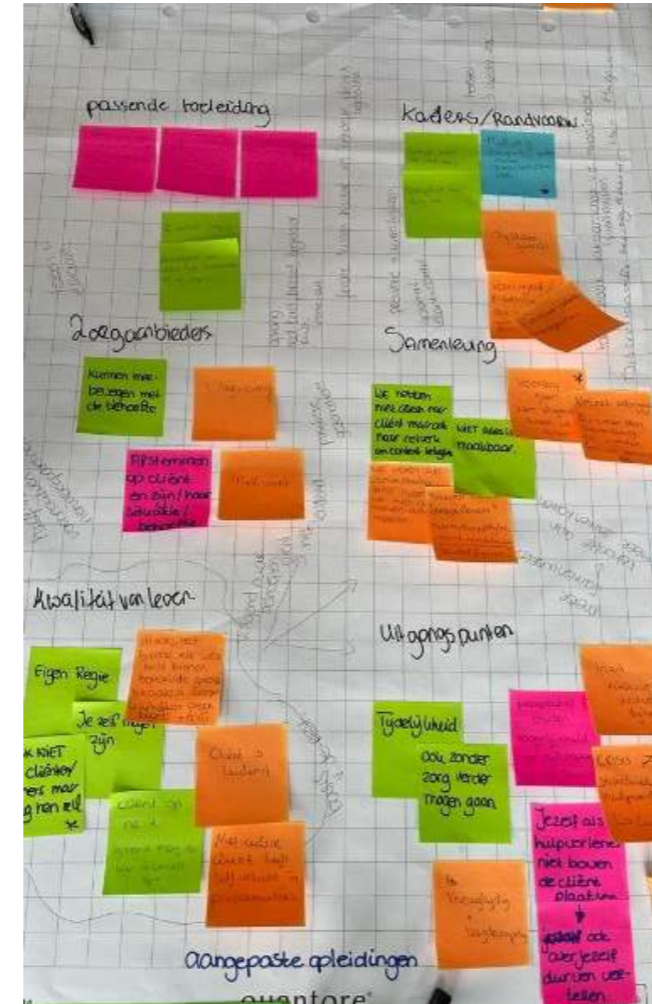
- Eigen regie is belangrijk.
- Jezelf mogen zijn staat voorop.
- **Denk niet voor cliënten/ inwoners, maar vraag het hen zelf.**
- Client is leidend.
- Niet iedere cliënt heeft zelf inzicht in problematiek
- Diversiteit: voor elk wat wils binnen bepaalde grenzen.
- Maatschappelijke acceptatie is belangrijk.
- Afwijken van overheidsregels wanneer dit nodig is, zoals bij AVG.

Uitgangspunten

- Ondersteuning is tijdelijk.
- Ook zonder zorg mag een cliënt verder gaan.
- Vroegtijdig + laagdrempelige ondersteuning.
- Perspectief bieden. Mogelijkheid tot uitstroom als het kan.
- Inzet ervaringsdeskundigheid aanbieden.
- Crisis -> structurele hulpverlening -> luisteren.
- Als hulpverlener ook over jezelf durven vertellen.
- Jezelf als hulpverlener niet boven de cliënt plaatsen.

Algemeen

- Meer samenwerken tussen de partners. Behoefte aan meer samenkomen.
- Positieve gezondheid gebruiken.
- Leren van elkaar.



Tafel 4: Clientreis: Versterk de ketenaanpak

Plenaire terugkoppeling:

We moeten de verantwoordelijkheid neerleggen in de keten waar het hoort. We maken gebruik van elkaars expertise. Er is een vast aanspreekpunt nodig wanneer een cliënt wordt geholpen. Een warme overdracht is hierbij belangrijk.

Toegang:

- Eén loket, één regisseur per gezin en bemoeizorg.
- Eén toegang.
- Eén centrale aanmelding per gemeente. Of een loket per gemeente die de route weet naar het centraal onthaal.
- Een aanloophuis waar laagdrempelig spreekuren, bijeenkomsten en informatie te vinden is voor bewoners.
- Niet alleen code rood aanbod (Vrouwenopvang).

Wat is van belang bij de toegang:

- De gemeente moet een grotere rol spelen (in de vorm van regiehouder, procescoördinator) bij de toegang. Want die weten wat voor aanbod er is.
- Gelijke screening, elke organisatie neemt dezelfde cliënt op. Mits specialisatie nodig is, wordt geen persoonlijk onderscheid gemaakt.
- Het beschikbaar stellen van een sociale kaart. Weet iedereen wel de juiste routes en lijntjes MO/BW en VO?
- Meer ondersteuning tijdens toeleiding en naar toegang vanuit verschillende disciplines (ook huisartsen, scholen, etc.).
- Gehoord worden door het eerste aanmeldloket. Gevolgd door ondersteuning bij doorgeleiding.
- Meten is weten, we willen graag inzicht in cijfers van o.a. de bezetting en zicht in bewegingen.
- Snelheid, soms moet snel ingezet worden op hulp. Out of the box werken.

Samenwerking binnen de keten en wat hierbij helpend is:

- Borging binnen organisaties, één persoon is kwetsbaar.
- De gemeentes moeten samenwerken (Dock, de Elementen etc.).
- Vertrouwen in elkaars expertise.
- Zoek elkaar op, kom fysiek bij elkaar en overleg vaker (structureel).

Na de toegang verblijft een cliënt voor een tijd. Wat is belangrijk?

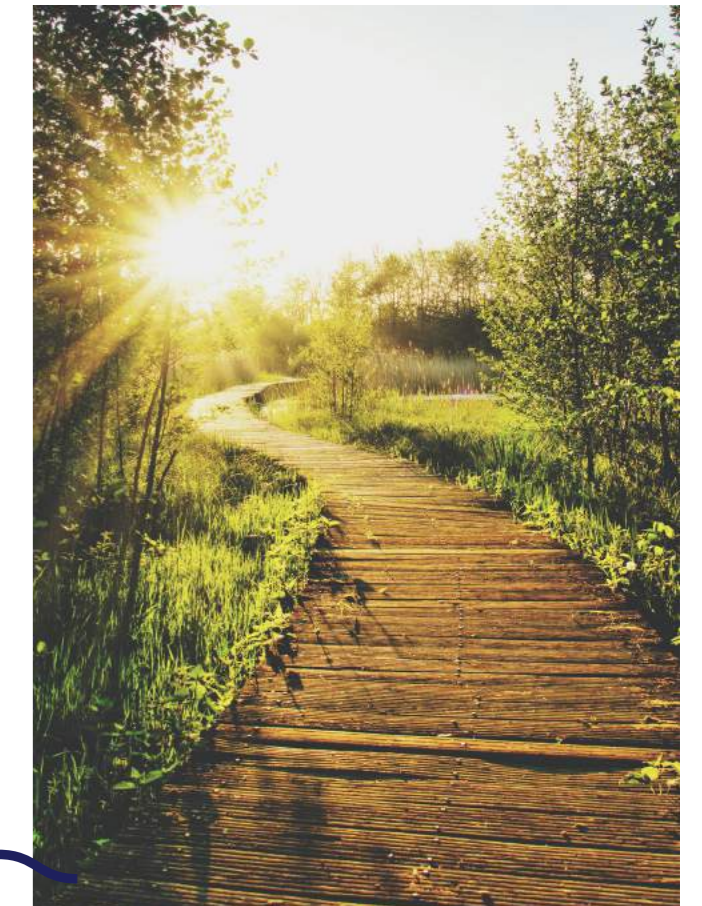
- Tussentijds met verschillende partijen evalueren en bespreken.
- Een vast aanspreekpunt tijdens het gehele traject.
- Versterk elkaars kwaliteiten, als iemand een goede band heeft met de cliënt dan moeten we daar gebruik van maken.
- Regie durven pakken en niet naar elkaar wijzen.

De overdracht: Wanneer laten we nu iemand los?

- Gezamenlijke verantwoordelijkheid delen, het wijkteam ziet zich niet als nazorgpartij, wie pakt wat op?
- We schuiven niet af en wie is regiehouder.
- Een warme overdracht is een overdracht volgens de normen en waarden van de cliënt.
- Maatwerk in de overdracht, goede communicatie is belangrijk.
- Bij een terugval kan laagdrempelig met elkaar geschakeld worden, zonder extreme maatregelen.
- De doorstroom moet beter toegeleid worden, is de cliënt wel zelfstandig genoeg, waar kunnen we meer loslaten?

Enkele randvoorwaarden voor een goed lopend proces zijn:

- Professionalisering en een lerende omgeving.
- Duidelijk beleid, MVS-breed.
- Duidelijke prestatieafspraken.
- Er is een grijs gebied tussen bemoeizorg en het vrijwillig kader. Waar mogen we net iets verder?



Tafel 5: Lokaal vs. Regionaal

Plenaire terugkoppeling:

Als we centraliseren vraagt dit expertise bij de organisaties/ mensen die de hulpvragen tot zich nemen. Hierbij is het hanteren van een gezamenlijke aanpak/handelingsprotocol gewenst. Als het lokaal georganiseerd wordt moet de lokale infrastructuur goed meegenomen worden.

- Gemeenschappelijke verantwoordelijkheid.
- Cliëntgerichte aanpak, niet het organisatiebelang staat voorop.
- Meer samen met heel veel anderen.
- Aandacht voor draagvlak en draagkracht.
- Dezelfde visie meer *evidence based*.
- Duidelijke toeleiding die bij cliënt en professionals bekend is.
- Opzetten/verbeteren van de sociale kaart.
- Uniform landelijk beleid.
- Medewerkers moeten meer ruimte krijgen om maatwerk toe te passen.
- Werken volgens 'de bedoeling' i.p.v. de letter van de wet.
- Domein overstijgend werken.
- Vertrouwen in de samenleving.

3. Hoe gaan we dat realiseren?

- Daderopvang > gezinshuis.
- Aan de slag! Doen wat nu al kan!
- In gesprek met inwoners: wat heb je nodig?
- Gebruik doorbraak methode.
- Gezamenlijk in gesprek zijn.
- Lokaal wat kan, regionaal wat nodig.
- Meer samenwerking tussen aanbieders en gemeenten.
- Lokale sociale kaart.
- Lokaal meer keuze in aanbod.
- Vertrouwen op vakmanschap.
- Deskundigheid vergroten en delen.
- Samenwerking en afstemming over afspraken zodat de belangrijkste betrokkenen op de hoogte zijn en niet dubbel worden uitgevoerd.
- 1 visie, 1 beleid in 1 regio.
- 1 visie en 1 beleid kan nog wel lokaal georganiseerd worden.

1. Wat zien we rondom het thema 'wat lokaal en wat regionaal'

- Versnippering: cliënten en professionals werken niet langs de goede weg.
- Lokale verschillen tussen de gemeenten en verschil tussen wat lokaal wordt opgepakt en wat de centrumgemeente uitvoert.
- 'Leuren' met mensen.
- Verschil tussen landelijk beleid-regionaal beleid-lokaal beleid.
- Inwoners weten niet hoe de lokale toegang geregeld is.
- Inwoners gaan verschillende routes in bij aanvangzorg.
- Divers beleid tussen gemeenten, wie is verantwoordelijk voor de toegang.
- Het ontbreken van een gezamenlijke visie.
- Teveel loketten.
- Verschillen achter de AVG.
- Te weinig zicht op wat waar en door wie gebeurt.

2. Waar willen we heen?

- Meer samenwerking.
- Maatwerk.
- Housing first.
- Veiligheid voor iedereen.
- Adequaate en passende ondersteuning.

4. Wat gaat er goed?

- Op relatieniveau maatwerk mogelijk.
- Beleid moet meer op 1 lijn.
- Communicatie tussen aanbieders en gemeenten wordt beter het laatste jaar.
- Inwoners vinden de juiste ondersteuning.
- Korte lijnen op uitvoeringsniveau.

Samenvatting

Dat los van de discussie over wat lokaal en wat regionaal georganiseerd moet worden het organiseren van een veilig onderdak voor elke cliënt belangrijk is. Feitelijk zou de uitvoering daarvan elke andere discussie moeten overstijgen. In de huidige situatie is de toegang versnipperd en ligt op verschillende plekken. Dat maakt het maken van eenduidige afspraken rondom toeleiding lastig.

In de samenvatting van de beide gespreksrondes is naar voren gekomen dat in principe een regionale toegang bij de centrumgemeente wenselijk is maar het vraagt van de centrumgemeente specifieke expertise, een eenduidig handelingsprotocol en een gezamenlijke aanpak gedragen door de drie gemeenten. Een centraal georganiseerde toegang (meldpunt) zou, als tussenvorm, ook gerealiseerd kunnen worden voor BWMOVO en waarbij doorverwezen wordt naar de lokale gemeente. Wanneer gemeenten kiezen voor een lokale toegang (lokaal wat kan, regionaal wat moet ...) en waarbij er lokale voorzieningen zijn voor BWMOVO, dan vraagt dat het goed faciliteren daarvan door de eigen gemeente.

Conclusie

De uiteindelijke keuze voor het vraagstuk 'lokaal wat kan, regionaal wat moet ...' is afhankelijk van welke keuzes de drie gemeenten met elkaar maken over de toegang, het organiseren daarvan en de toeleiding naar zorg en ondersteuning.

Tafel 6: Wat hebben hulpverleners nodig om de kwetsbare doelgroep te bereiken?

Plenaire terugkoppeling:

Lef. En daarbij de ruimte krijgen om lef te kunnen tonen. Heb vertrouwen in de expertise en kennis van de professionals. Verder moeten we meer gebruik maken van het netwerk van een cliënt en het preventieve voorzieningenaanbod.

Netwerk

- Netwerk van hulpverleners.
- Samenwerking ketenpartners; geen wal-schip situaties.
- Het netwerk kennen.
- Contacten/netwerk niet professionals.
- Sterk netwerk.
- Ogen en oren in de wijk (wijknetwerk).
- Familie en vrienden die zorgen hebben, die signaleren en ons weten te vinden.

Een sterk netwerk is juist nodig omdat de wetgeving zo vaag is. Benadrukt wordt dat het belangrijk is om het netwerk in stand te houden; is nu vaak persoonsgebonden (relatie)

Kennis

- Visie op bejegening zoals positieve gezondheid, competentiegericht begeleiden.
- "Huisarts" enige basiskennis om beoordeling te kunnen doen.
- Kennis van multi-complexe problematiek.
- Bekendheid van en begrip voor de inhoud van de specifieke hulpverlening voor deze doelgroep.
- Bekendheid bij voorliggend veld.

Kennis is niet alleen opleiding; het niveau van je opleiding betekent niet per definitie dat je veel kennis in huis hebt. Kennis is niet alleen belangrijk bij de hulpverlener, maar vooral ook bij de melder, de indicatiesteller, de doorverwijzer, de financiers (gemeente), zodat er een juiste match gemaakt kan worden.

Ruimte

- Maatwerk kunnen leveren.
- Vertrouwen.
- Ruimte voor onorthodoxe oplossingen.

We hebben mensen nodig met LEF, die ook buiten de lijntjes durven gaan, er toch op af durven te stappen en ruimte voor professionals om een doorbraak te krijgen. Durf samen (met andere professional) op te trekken.

Wetgeving

- Geen AVG.
- Wetgeving waardoor onderling gedeeld kan worden.
- Ontschotting in de wetgeving.

Het is belangrijk om over voldoende informatie te beschikken om het werk goed te kunnen doen, netwerk is niet los te zien van de wetgeving (AVG).

Capaciteit

- Capaciteit (lees plekken) op flexibele wijze inrichten (denk bv aan winterregeling).
- Meer zorg personeel.
- Voldoende opvangplekken (voor alle vormen)

Ingang

- Lage drempel
- Waar bevindt zich de doelgroep; 1-ingangspincipe belangrijk.
- Weg naar 1-ingang kan wel divers zijn.
- Bekendheid; weten dat je 'daar' geholpen wordt.
- Doelgroep bereiken door meer veldwerk; soms ook inzet bemoeizorg.

Algemeen

- Voorkom dat hulp nodig is: meer preventie in het voorveld en richt je meer op ontmoeting zoals bv door een jeugdhonk of aanloophuis.
- Zorg dat vrijwilligers ook over voldoende kennis beschikken of weten waar dit te halen.

- Vaak is er geen geformuleerde hulpvraag, maar is hulp wel nodig. Dan doorzetten
- Accepteer dat niet iedereen te bereiken is. Wat gaat goed

Wat gaat er goed

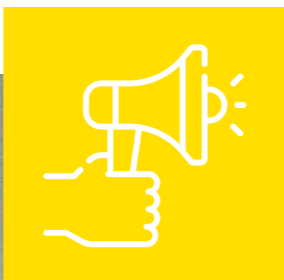
- Er wordt veel meer in gezamenlijkheid opgepakt, vooral ook tussen gemeenten.
- Inzet professionals en vrijwilligers; dagelijks zijn heel veel mensen voor deze doelgroep aan de slag.
- Laat meer zien waar je trots op bent; soms is het bereiken van de cliënt al een enorm succes. De rest komt dan later.



Bijlage 1: Aanwezige organisaties en partijen

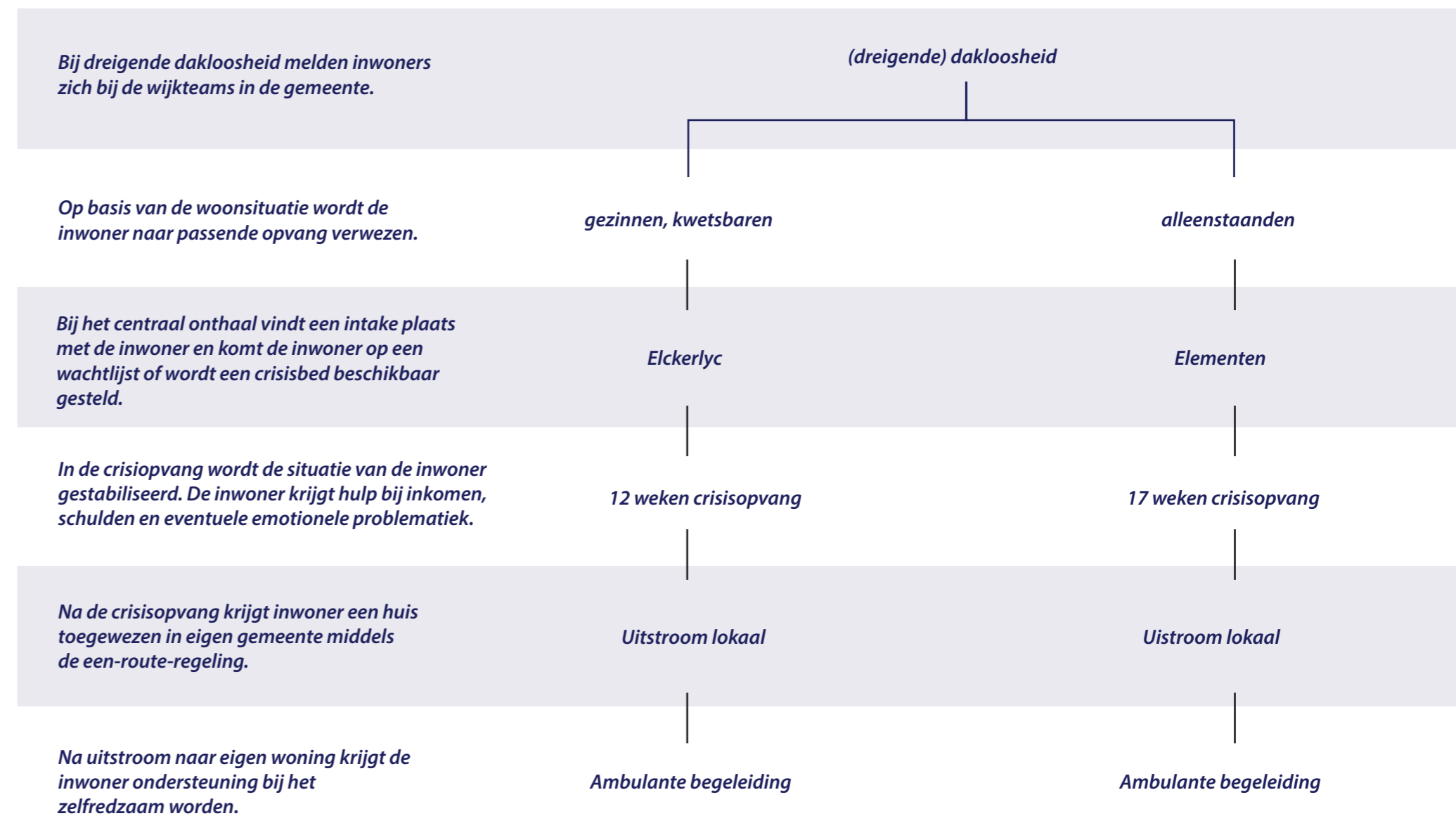
Aanloophuis de Groene Luiken
 Participatieraad Schiedam
 Adviesraad Samenlevingszaken Maassluis
 Rogplus
 Arosa
 Stichting Elckerlyc
 Adviesraad Sociaal Domein Vlaardingen
 Stichting Jados
 Directzorg Nederland
 Stoed
 Enver
 Stroomopwaarts
 Gemeente Maassluis

Veilig Thuis
 Rotterdam Rijnmond
 Gemeente Schiedam
 Waterweg Wonen
 Gemeente Vlaardingen
 Woonplus Schiedam
 Minters
 WOT Schiedam
 New Life Living
 Zero&Sano
 Nico Adriaan Stichting
 ZorgSamen MVS

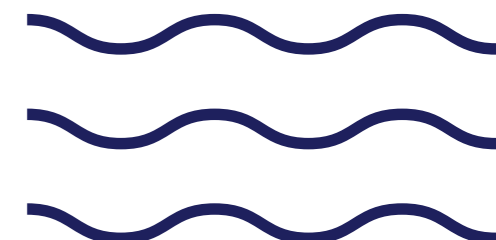
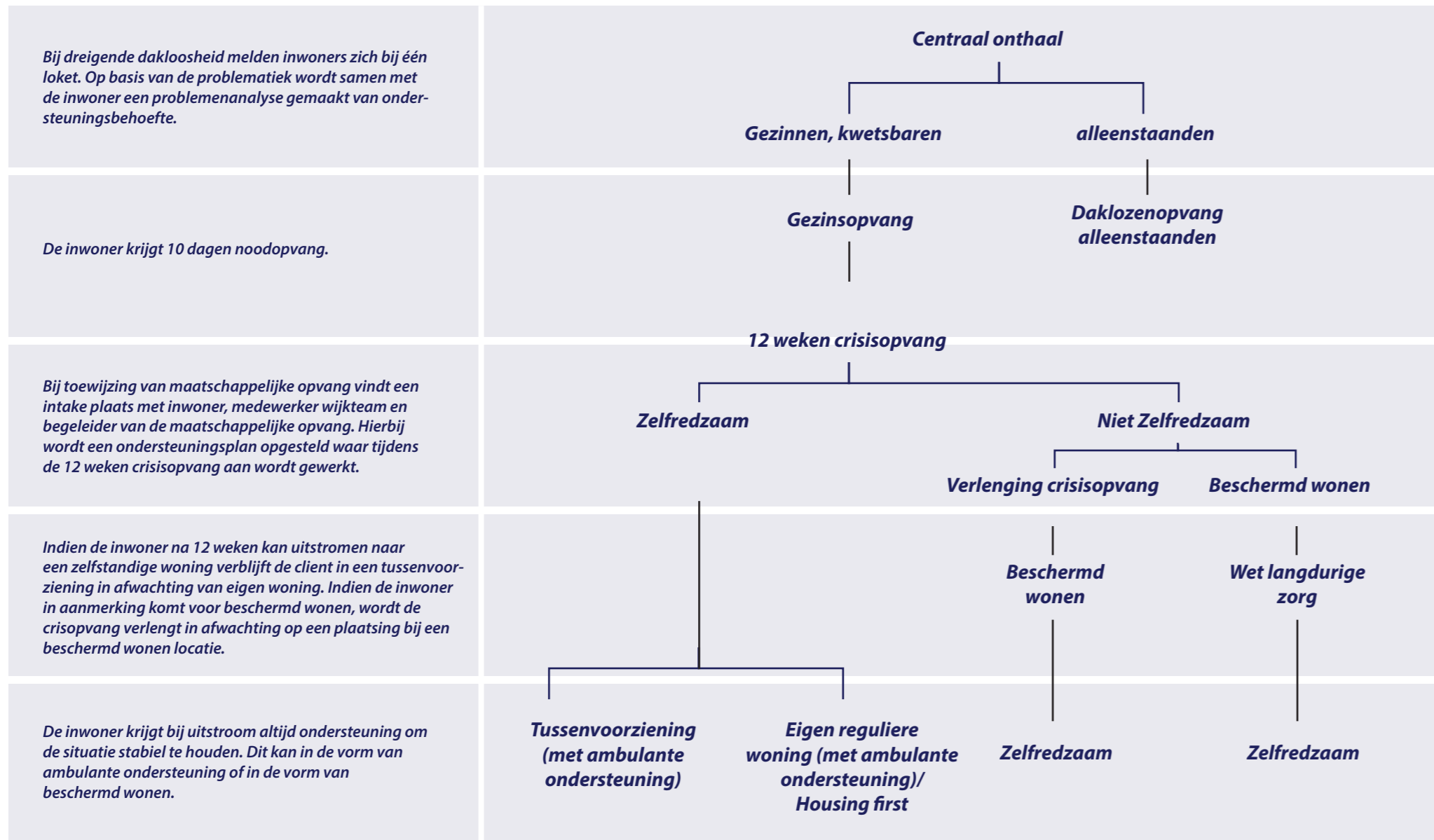


Fasen van Maatschappelijke opvang

Huidige fase voor toegang maatschappelijke opvang



Toekomstige klantreis voor toegang maatschappelijke opvang





Regiovisie beschermd wonen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

2024

