



Bescherming en Opvang in Zeeland



Versnellingsagenda

Regionale afspraken BW/MO Zeeland

Ter attentie
Projectnaam
Onderwerp
Versie

Stuurgroep College Zorg en Welzijn
Versnellingsagenda BW/MO Zeeland
Regionale afspraken BW/MO Zeeland
2.0

Datum
Auteur(s)

21 oktober 2019
Hubert Leeman, Jacco van Damme en Julius
Terpstra

Inhoudsopgave

1	<i>Inleiding</i>	4
1.1	Verdeelmodel	4
1.2	Samenwerking	5
1.3	Samenwerking in de Maatschappelijke Opvang	6
2	<i>Preventie</i>	7
2.1	Preventie	7
3	<i>Toegang</i>	9
3.1	Toegang Maatschappelijke Opvang	9
3.2	Toegang Beschermd Wonen	10
4	<i>Wonen</i>	12
4.1	Wonen	12
5	<i>Voorzieningen</i>	14
5.1	Voorzieningen maatschappelijke opvang	14
5.2	Voorzieningen beschermd wonen	16
6	<i>Inkoop, contractbeheer, toezicht en kwaliteit</i>	18
6.1	Inkoop maatschappelijke opvang	18
6.2	Inkoop beschermd wonen	18
6.3	contractbeheer, toezicht en kwaliteit	22
7	<i>Bekostiging en solidariteit</i>	23
7.1	Bekostiging	23
7.2	Solidariteit	25

1 Inleiding

In 2016 is met het uitbrengen van het advies “Van beschermd wonen naar een beschermd thuis” de landelijke beweging ingezet om de ondersteuning en begeleiding van burgers met psychiatrische kwetsbaarheid in Nederland stapsgewijs te transformeren. Komend uit een situatie van hoofdzakelijk *intramurale zorg*, wordt een beweging voorgestaan naar hoofdzakelijk *ambulante ondersteuning*. Hoofddoel hiervan is inclusie, meer maatschappelijke participatie en waar mogelijk herstel.

De Wmo2015 legt bij iedere gemeente de verantwoordelijkheid voor het welzijn en de ondersteuning van de cliënten in de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen. Dit is een veelomvattende taak. Een complicatie daarbij is dat tussen 2015 en 2018 deze taak grotendeels was belegd bij en werd uitgevoerd door de centrumgemeenten. Er is daarom een plan van aanpak nodig om alle gemeenten voor die taak te equiperen. De bouwstenen daarvoor zijn vervat in de 'Meerjarenagenda Opvang en Bescherming' die de VNG samen met het Rijk en diverse maatschappelijke partners (verzekeraars, brancheorganisaties, woningcorporaties) heeft opgesteld. In de loop van 2018 is vastgesteld dat deze Meerjarenagenda sneller en concreter moet worden ingevuld, en is hiervoor een versnellingsprogramma ingezet. Deze notitie is de Zeeuwse uitwerking van dit versnellingsprogramma. In een proces onder begeleiding van bureau Nautus hebben vertegenwoordigers van de Zeeuwse gemeenten en van het CZW-bureau hiervoor het voorwerk gedaan.

De regionale afspraken zoals die in deze notitie zijn omschreven beperken zich tot de taken Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Daar waar er raakvlakken zijn met de Vrouwenopvang c.q. Veilige opvang (die buiten de Meerjarenagenda valt) wordt er in deze notitie melding van gemaakt. Er is namelijk inhoudelijke en financiële verwevenheid tussen de drie beleidsterreinen.

1.1 Verdeelmodel

Voor de voorgenomen doordecentralisatie is een objectief landelijk verdeelmodel ontworpen. De voorlopige uitkomsten daarvan lieten grote en slecht verklaarbare voor- en nadelen tussen centrumgemeenten zien. Een landelijk 'expertiseteam' heeft in opdracht van de VNG de werking van het model geanalyseerd en is in zijn advies tot een breed wijzigingsvoorstel gekomen. Het advies is in juli jl. door de bewindslieden Blokhuis en Ollongren overgenomen. Dit schept een nieuwe realiteit.

Inmiddels heeft de VNG in een ledenbrief (17 juli 2019) alle gemeenten hierover uitvoerig ingelicht. De ingrediënten van dit advies zijn, voor zover mogelijk, verwerkt in deze Zeeuwse notitie. Het heeft ook geleid tot extra focus in het proces om tot de Versnellingsagenda te komen. De afspraken die we nu met elkaar formuleren, zullen leidend moeten zijn voor de ontwikkeling in de komende jaren. De scope van het advies

van het expertiseteam is een ingroeiperiode van 10 jaar vanaf 2022, maar de opgave start nu. Dit is ook voor de samenwerking in onze provincie het uitgangspunt.

1.2 Samenwerking

Een belangrijk uitgangspunt in het versnellingsprogramma, verder expliciet gemaakt in het akkoord tussen Rijk en VNG dat in juli jl. werd bereikt, is het maken van – verplichte – samenwerkingsafspraken tussen de gemeenten in elke centrumgemeenteregio op een aantal onderwerpen die essentieel zijn voor het slagen van de Meerjarenagenda. De gedachte hierachter is dat de transformatie-opgave zo groot is dat die niet door de gemeenten afzonderlijk tot een goed einde kan worden gebracht. In het belang van de cliënten en van continuïteit van de ondersteuning, moeten gemeenten samen optrekken. Daarbij is wel aandacht voor regionale accenten, en waar wenselijk ruimte voor verschillende en lokale invulling. Het proces om tot deze afspraken te komen, zal door Rijk en VNG worden gemonitord.

Het expertiseteam stelt in zijn – inmiddels overgenomen – advies:

"Ter voorbereiding van de transitie en de ontwikkeling in de periode erna maakt iedere regio een verplicht ingroeiplan waarin gedurende de (voorbereiding van) de ingroeiperiode (10 jaar) afspraken worden gemaakt met gemeenten en aanbieders over de operationalisering van het geschetste toekomstbeeld in de regio, op- en afbouw van voorzieningen, de gezamenlijke en individuele opgave van gemeenten hierin, organisatie van de toegang tot voorzieningen, gezamenlijke administratieve voorwaarden en inkoop van (intramurale) voorzieningen, omgang met te verwachten frictie, het hierbij passende financieel kader en omgang met financiële risico's. Cliënten en aanbieders zijn betrokken bij de totstandkoming van de plannen. Het ingroeiplan bevat tevens afspraken met woningbouwcorporaties over passende woningen voor de doelgroep en afspraken met zorgverzekeraars over voldoende juiste zorg in de wijk. Het ingroeiplan dwingt regio's tot heldere keuzes en dwingende afspraken over de ontwikkeling van het stelsel op regionaal niveau."

Deze notitie is opgezet rond een zestal hoofdthema's wat betreft opvang en wonen, waarover de Zeeuwse gemeenten samenwerkingsafspraken willen sluiten. Op elk van deze thema's hebben de gemeenten in sub-regionaal verband hun visie geformuleerd, deze zijn uitgewisseld en in deze notitie samengevat. Steeds is daarbij gekeken welke uitgangspunten *gemeenschappelijk* zijn en welke een *lokale of sub-regionale* invulling zouden moeten krijgen. De uitkomst van deze afweging bepaalt telkens de inhoud en de reikwijdte van de te maken afspraak. De thema's zijn:

1 preventie

2 toegang

3 wonen

4 voorzieningen

5 inkoop, contractbeheer, kwaliteit en toezicht

6 bekostiging, budgetbeheer, verantwoordelijkheid en solidariteit

1.3 Samenwerking in de Maatschappelijke Opvang

In het hiervoor genoemde akkoord tussen Rijk en VNG is gesteld dat over de eventuele doordecentralisatie van de Maatschappelijke Opvang naar alle gemeenten, op basis van een evaluatie pas over vier jaar een beslissing zal worden genomen. Dit houdt in dat pas in 2025, voor het jaar 2026 (4 jaar na 2022) duidelijk wordt of de middelen van de Maatschappelijke Opvang (inclusief OGGZ en Verslavingszorg) *eventueel* naar alle gemeenten worden door-gedecentraliseerd. De visievorming over de maatschappelijke opvang in de Zeeuwse sub-regio's vond plaats voor de totstandkoming van dit akkoord en is daarmee voor een deel door de tijd ingehaald. Dit wil niet zeggen dat nu alles bij het oude gelaten moet worden. Inzet van de regiogemeenten is ook onder de nieuwe afspraken voor de kwetsbare doelgroep Maatschappelijke Opvang hard nodig, zowel in het voortraject (preventie) als de nazorg (begeleiding). Ook blijven vanuit de nieuwe uitgangspunten de regiogemeenten op grond van de Wmo zelf verantwoordelijk voor het bieden van eerste opvang bij een hulpvraag ingeval van (dreigende) dak- of thuisloosheid en voor de uitvoering van de landelijke toegang conform het bestaande convenant en de beleidsregels. Dat er voor de ondersteuning van deze kwetsbare burgers op Zeeuwse schaal (solidariteits-)afspraken nodig zijn, ligt voor de hand. Het is onwenselijk wanneer tussen gemeenten wezenlijke verschillen zouden ontstaan in kwaliteit van, of de toeleiding naar ondersteuning.

Het is van belang om hier het onderscheid te zien tussen beschermd wonen en maatschappelijke opvang: GGZ-problematiek is bij beschermd wonen de belangrijkste indicator, in de maatschappelijke opvang is deze soms minder op de voorgrond en vaker een factor in een stapeling van problemen. Het vereist specifieke deskundigheden en voorzieningen om daarop passende ondersteuning in te richten. In de volgende paragrafen worden daarom specifieke voorstellen en afspraken voor de Maatschappelijke Opvang waar van toepassing apart genoemd.

2 Preventie

2.1 Preventie

Onder preventie verstaan we:

- Het voorkomen van verergering van psychiatrische problematiek, door tijdige signalering van problemen, door het zien en horen van de cliënt, waar mogelijk het mobiliseren van een netwerk om de cliënt en het aanbieden van integrale ondersteuning en concrete hulp (gezondheid, huishouden, wonen, werk, inkomen, schulden). Op deze manier kan een beroep op zwaardere, specialistische hulp en zorg worden voorkomen of beperkt.
- Het voorkomen van terugval na het afsluiten van behandeling of intramuraal verblijf, waardoor de cliënt weer (langdurig) aangewezen zou raken op zwaardere hulp en zorg. Het ligt nu eenmaal in de aard van de aandoening dat goede en mindere perioden elkaar afwisselen. Alleen al daarom hebben cliënten baat bij een stabiele omgeving en een 'waakvlamfunctie' voor ondersteuning. Het geldt zowel voor beschermd wonen als voor de maatschappelijke opvang. Preventieve actie is dezelfde als hierboven.

Gemeenten zijn het erover eens dat het organiseren van (beide vormen van) preventie een lokale verantwoordelijkheid is. Het past volledig in het gemeentelijke Wmo-beleid. Veel gemeenten hebben daarvoor al stappen gezet. De gemeente richt dit in volgens eigen visie en beleidskeuzes en heeft hierin vrijheid. Interventies en producten worden lokaal ontwikkeld en ingekocht.

Voor de maatschappelijke opvang is cruciaal dat cliënten na vertrek uit de intramurale opvang direct kunnen rekenen op een 'zachte landing' in de gemeente en niet terugvallen in onzekerheid. Forse inzet op adequate nazorg (uren en middelen) zal het aantal 'draaideurcliënten' in de opvang doen verminderen. Samenwerken vanuit een integraal ondersteuningsplan is daarbij essentieel. Daarnaast is voor zorg mijdende cliënten en ter voorkoming van dakloosheid, laagdrempelige en outreachende interventie nodig. Ondersteuning moet daarbij zonder beschikking of indicatie kunnen worden ingezet.

De gemeenten maken rondom preventie met elkaar de volgende afspraak:

Afstemmen met elkaar:

'Good practices', ervaren problemen, goede ideeën, nieuwe producten, methodieken; vragen en adviezen, o.m. door het inrichten van een Zeeuwse kennisdelingsstructuur.

Daarnaast wordt onderling afgestemd de wijze waarop lokale producten en interventies aansluiten op sub-regionaal of Zeeuws-breed geregelde (ingekochte) producten en voorzieningen. Het gesprek met zorgaanbieders over de warme overdracht teneinde de

'zachte landing' in de wijk te realiseren. Het gesprek met de zorgverzekeraar(s) over afbakening en gemeenschappelijkheid van taken en rollen.

Afspreken met elkaar:

In iedere gemeente een minimum 'pakket' van preventiebeleid. Dit bestaat uit:

- Op peil brengen en houden van generale kennis van de doelgroep. Signaalfunctie (vroegsignalering) in wijk- of gebiedsteam. Betrekken van huisartsen, POH-ers en eerstelijns GGZ-psychologen. Organiseren 'waakvlam'-ondersteuning.
- Betrekken van cliënt en diens naasten, ondersteuners, ervaringsdeskundigen bij het inzetten van activiteiten.
- Integrale benadering en echt maatwerk: gezondheid, familie, wonen, werk, inkomen. Inzet op sub-regionaal niveau van het concept 'Team Thuis' (of vergelijkbaar model) bij nazorg na uitstroom.
- Inrichten en onderhouden van een OGGZ-netwerk (lokaal of sub-regionaal niveau). Regulier overleg met zorgverleners en -organisaties op sub-regionaal niveau.
- Afstemming met de zorgverzekeraar voor domein-overstijgende samenwerking en doorgaande zorgpaden in het belang van de cliënt, zoals de samenwerking tussen F-ACT- met de ondersteuning in het lokale sociaal domein.
- Duidelijke route voor herkennen en opschalen van complexe casuïstiek (gebruik Zeeuwse regiekaart (de)escaleren in het sociaal domein). Tijdige doorgeleiding naar toegang tot beschermd wonen.
- Specifiek voor de maatschappelijke opvang: een convenant waarin de gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden worden belegd, en afspraken over het leveren van nazorg na maatschappelijke opvang, met inachtneming van een 'start- en stopstreep' tussen bovengemeentelijke en lokale (financiële) verantwoordelijkheid.

3 Toegang

Onder 'toegang' wordt hier verstaan de manier waarop het eerste contact van de burger met de uitvoering van de Wmo2015 wordt georganiseerd, en hoe de burger verder wordt geadviseerd en toegeleid naar hulp en ondersteuning, al dan niet naar een (maatwerk-) voorziening. Naar gelang van lokale beleidskeuzes, heeft de toegang een coördinerende of regierol in de organisatie van zorg en ondersteuning.

Gemeenten zijn het erover eens dat de toegang betreffende Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang lokaal en integraal moet zijn ingericht. Hoe de toegang precies wordt ingericht en hoe deze functioneert is een lokale verantwoordelijkheid. Gemeenten hebben hier doorgaans al een structuur voor, al dan niet in een sub-regionaal samenwerkingsverband ondergebracht.

3.1 Toegang Maatschappelijke Opvang

Ingevolge het akkoord tussen Rijk en VNG blijft tenminste gedurende de komende jaren de uitvoering van de maatschappelijke opvang een verantwoordelijkheid van de centrumgemeente.

De bevoegdheid om toegang tot de maatschappelijke opvang in Zeeland te regelen is gemandateerd aan de aanbieders. De Zeeuwse gemeenten zijn het erover eens dat deze werkwijze kan worden gehandhaafd voor de dag- en nachtopvang en 24-uursopvang. Binnen de opvang wordt niet alleen voor de basisbehoeften en onderdak gezorgd, maar vindt ook begeleiding plaats die gericht is op herstel en het onderzoeken van de medische situatie door een arts of een medisch verpleegkundige. De eerste periode van opvang is met name daar op gericht evenals op het achterhalen van de werkelijke hulpvragen. Ook voor alle begeleiding hieromtrent ligt het initiatief primair bij de zorgaanbieder en maakt deze vorm van ondersteuning ook onderdeel uit van het aanbod Maatschappelijke Opvang. Daar waar in een later stadium een beroep wordt gedaan op aanvullende begeleiding of ondersteuning (dagbesteding) wordt contact gelegd met de lokale toegang om te komen tot een integraal ondersteuningsaanbod op maat.

Een zelfde procedure wordt gehanteerd betreffende de toegang tot de MO+ voorzieningen. Omdat de benoemde MO+ voorzieningen ofwel tussenvoorzieningen onlosmakelijk onderdeel zijn van het scala aan MO-voorzieningen in Zeeland wordt voorgesteld om de toegang tenminste voor de komende 4 jaar (tot en met 2025) nog te laten zoals het nu geregeld is. Hierbij ligt het initiatief bij klant en zorgverlener, maar wordt nadrukkelijk zo spoedig mogelijk teruggekoppeld naar de lokale toegang.

3.2 Toegang Beschermd Wonen

Voor wat betreft burgers met psychiatrische problematiek is de toegangsfunctie voor de Wmo in ontwikkeling. Vaak is hun problematiek complex en een oplossing niet eenduidig of niet direct te realiseren. Het gaat ook om de inzet van complexe, langdurige en dure ondersteuning. Een 'proeftuin' in het kader van de Zeeuwse regiovisie Opvang en Bescherming heeft hiervoor inmiddels voldoende praktische ervaring en een werkstructuur opgeleverd in de vorm van een 'Centrale Voordeur' voor beschermd wonen. Het is een optie om deze te bestendigen. Dan is van belang

- dat de lokale toegang psychiatrische problematiek (voor zover niet al bekend) tijdig onderkent, en de ondersteuningsvraag efficiënt doorgeeft aan (opschaalt naar) een onafhankelijke professional of instantie die vaststelt welke ondersteuning geboden is en waar deze kan worden geleverd, de lokale toegang behoudt in dit proces de regie;
- dat de lokale toegang betrokken wordt bij dit onderzoek, de cliënt blijft volgen, en blijft instaan voor een integrale aanpak van de ondersteuning: gezins- en woonsituatie, gezondheid, vrije tijd, inkomensvoorziening, schuldenproblematiek.

De Zeeuwse gemeenten wensen de toegangsfunctie lokaal te beleggen zodat er een integrale beoordeling kan plaatsvinden met andere ondersteuningsbehoeften. Daarnaast bestaat de wens om de regionale deskundigheid en de backoffice taken centraal (Zeeuws) te organiseren middels het bestaande steunpunt. Een onafhankelijke onderzoeksfunctionaris beoordeelt samen met de lokale toegang, op basis van het Zeeuwse afwegingskader Beschermd Wonen, of cliënt in aanmerking komt voor Beschermd Wonen. Deze overgang naar het lokaal beschikken dient gefaseerd te gebeuren (zie tijdspad binnen deze paragraaf).

Gezien het te verwachten aantal onderzoeken en de in te zetten werktijd lijkt de beste optie om de onderzoeksfunctie voor beschermd wonen Zeeuws in te kopen. Dit kan in ieder geval tot 2025 worden voortgezet (zie ook hiervoor paragraaf 6 en 7). Op deze wijze kan benodigde deskundigheid op een gewenst volume worden ingekocht. Ook het inmiddels ontwikkelde internetportaal en in de proeftuin ontwikkelde werkprocessen (backoffice) kunnen op Zeeuws niveau worden voortgezet. De onderzoeksfunctionaris faciliteert dan (samen met de afzonderlijke gemeenten) op inhoud de toegang voor beschermd wonen.

Gelet op de toekomstige doordecentralisatie kan de toegang tot beschermd wonen stapsgewijs als volgt worden verdeeld tussen de centrale en de lokale verantwoordelijkheid:

- *in 2020: alle besluiten (beschikkingen) en onderzoeken via de huidige werkwijze. Centrumgemeente geeft Wmo-besluit af.*
- *vanaf 2021: Iedere gemeente voor zich geeft voor nieuwe cliënten zelf het Wmo-besluit af.*
- *de lokale toegangsorganisaties behandelen de aanvragen voor cliënten voor wie door onafhankelijk onderzoek is vastgesteld dat ze niet in aanmerking komen voor beschermd wonen.*
- *vanaf 2022: lokale toegang beoordeelt zelf (samen met de Zeeuwse onafhankelijke deskundige) aan de hand van het Afwegingskader of nieuwe cliënten in aanmerking komen voor beschermd wonen ofwel in aanmerking komen voor een lokaal arrangement (Intensieve Individuele Begeleiding Thuis).*
- *In 2024 wordt deze werkwijze geëvalueerd en wordt besloten over voortzetting of beëindiging vanaf 2025.*

NB: Een verdere afweging over hoe om te gaan met (bovengemeentelijke) casusregie met doorzettingsmacht bij complexe casuïstiek is gewenst. Daarbij dient een en ander in lijn met landelijke wensen om dit op regionaal niveau te organiseren en te beleggen bekeken te worden.

Afstemmen met elkaar:

Lokale probleemsituaties en gevonden oplossingen, good practices in de begeleiding en bejegening van cliënten (NB: geen individuele cases), door het inrichten van een Zeeuwse kennisdelingsstructuur.

Daarnaast vormgeving ondersteuningsplan, betrekken van cliënt en diens naasten, ondersteuners, ervaringsdeskundigen bij de toegang, integraliteit (bijv. de wijze waarop lokaal de aansluiting tussen Wmo, jeugdwet en participatiewet wordt bevorderd), aansluiting met producten en werkwijze van bovenregionaal werkzame aanbieders; werkwijze bij verhuizing van de cliënt tussen (Zeeuwse) gemeenten; afstemming beleidsregels c.q. Wmo-verordening.

Afspreken met elkaar:

- Vaststellen en onderhouden van een Zeeuws afwegingskader en (onafhankelijk) onderzoek van de ondersteuningsvraag.
- De wijze waarop verhuizing van cliënten tussen Zeeuwse gemeenten (incl. kostenoverdracht) wordt geregeld.
- Beheer en uitvoering aanvragen vanuit landelijke toegang.
- Regionale deskundigheid (t.b.v. het onderzoek) en de huidige back office taken (digitaal aanmeldportaal), beveiligde uitwisseling van cliëntgegevens en – dossiers, centraal middels een steunpunt te organiseren.
- Beschikbaar stellen van middelen en faciliteiten om het vorige punt te onderhouden.

4 Wonen

4.1 Wonen

In veel opzichten is het domein 'wonen' de crux en de sleutel voor de transformatie van opvang en bescherming. Het 'traditionele' beschermd wonen zal in toenemende mate plaats maken voor lokale tussenvarianten waarbij ondersteuning, zorg en wonen gescheiden producten worden. De ambitie is daarbij om mensen met psychiatrische kwetsbaarheid zoveel mogelijk de passende hulp en zorg te bieden daar waar zij al wonen, of ze (na opname of behandeling) terug te laten keren naar de plek waar ze voorheen woonden. Hetzelfde geldt grosso modo voor burgers die zijn aangewezen op maatschappelijke opvang of vrouwenopvang. Ook voor maatschappelijke opvang ligt er bij 'wonen' een grote opdracht om dakloosheid en huisuitzettingen te voorkomen. Alle gemeenten onderschrijven in hun presentaties het belang hiervan. Een gebrek aan betaalbare, beschikbare en bereikbare woningen is daarbij een afbreukrisico, dat de transformatie tot stilstand kan brengen of sterk vertragen. Het zal er ook toe leiden dat relatief veel middelen vast blijven zitten op een verkeerde plek, namelijk in dure intramurale voorzieningen.

Kennis van en visie op de lokale en sub-regionale woonbehoefte is daarom essentieel. De gemeenten kiezen ervoor om dit sub-regionaal te organiseren. Het landelijke programma '*Weer thuis!*' (VNG en Platform 31) vormt hiervoor in de Oosterschelderegio en in Zeeuws-Vlaanderen een leidraad: het biedt gereedschap voor het ontwikkelen van een woonzorgvisie. Deze is niet vrijblijvend: het leidt tot bestuurlijke afspraken tussen gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties, samengebracht in een gezamenlijk 'uitstroomconvenant'.

Een succesvolle sub-regionale uitwerking kan regionale (Zeeuws-brede) gevolgen hebben. Dit vereist dat sub-regionale afspraken onderling moeten worden afgestemd.

We noemen hier:

- Het vastgoedvraagstuk: bij verdere uitstroom uit beschermd wonen ontstaat op afzienbare termijn voor zorgaanbieders de noodzaak om een deel van hun locaties af- of om te bouwen. Wanneer die beweging in andere sub-regio's achterblijft, kan een aanbieder in de verleiding komen om de kosten daarvoor in die regio of gemeente te laten neerslaan.
- Een goed resultaat zal zijn (publicitaire) uitwerking niet missen, waardoor het potentiële cliënten uit andere regio's aantrekt. Vanwege het uitgangspunt van landelijke toegang (geen woonplaatsbeginsel!) is de vraag in hoeverre gemeenten hierin sturend kunnen optreden.
- Beschikbaarheid van passende arrangementen en producten voor de ondersteuning en zorg aan de doelgroep. Dat veronderstelt een goede

aansluiting tussen lokale en sub-regionale oplossingen met het Zeeuws-brede inkoopkader.

Een deel van de cliënten zal aangewezen blijven op 24/7 intramurale ondersteuning. Ook in de maatschappelijke opvang zal in zekere mate een dag/nachtopvang en 24-uurssetting als 'achtervang' nodig blijven. Verder zal ambulantisering alleen kunnen slagen als aan randvoorwaarden wordt voldaan: draagvlak in de samenleving, beschikbaarheid van goede en integrale ondersteuning, goed samenspel tussen alle betrokken partijen en professionals rond de cliënt. Denk daarbij ook aan het overbruggen van geografische afstanden voor de noodzakelijke ondersteuning, en de beschikbaarheid en bereikbaarheid van time-out of logeervoorzieningen.

Afstemmen met elkaar:

De woonopgave in beeld brengen, good practices, gevonden oplossingen, data en kengetallen delen.

Daarnaast wisselen de gemeenten onderling de sub-regionale woonvisies en afspraken uit; de opbrengst van overleg met aanbieders en corporaties worden gedeeld, de inrichting van lokale / sub-regionale ondersteuningsarrangementen.

Afspreken met elkaar:

- Streefpercentage voor extramuralisering en spreiding (te behalen binnen x jaren) per gemeente of sub-regio en Zeeuws-breed, met bijbehorende inspanningsverplichting. Dit wordt mede bepaald in samenspraak met de zorgaanbieders.
- Afspraken maken met woningcorporaties voor het beschikbaar houden van woningen.
- Beheer van een gemeenschappelijke wachtlijst voor woningen bij uitstroom uit voorzieningen.
- Vertalen van lokale of sub-regionale behoefte aan ondersteuningsarrangementen (tussenvoorzieningen) in Zeeuws-breed inkoopkader.
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor voldoende logeer- of time-out voorzieningen.

5 Voorzieningen

5.1 Voorzieningen maatschappelijke opvang

De definitie van maatschappelijke opvang in de Wmo 2015 (artikel 1.1.1.) luidt als volgt:

“Onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving”.

Naast de opvangvoorzieningen is de bekostiging ook bedoeld voor voorzieningen die erop zijn gericht dat cliënten zo gewoon mogelijk kunnen wonen, met ambulante begeleiding gericht op zelfredzaamheid, herstel en participatie. Momenteel worden deze activiteiten deels bekostigd uit de centrumgemeentemiddelen, ten dele ook uit begeleidingsmiddelen die reeds in eerder stadium objectief zijn verdeeld en toegevoegd aan de lokale begeleidingsmiddelen.

Hoewel de Vrouwenopvang zoals bedoeld in deze definitie buiten de doordecentralisatie blijft, is er in Zeeland een grote verwevenheid in aanbod (voorzieningen worden soms gecombineerd) en ook de financiering is met elkaar verweven. Overlap in doelgroep en in aanbod maakt dat het een niet geheel los van het ander kan worden gezien.

Er wordt door gemeenten onderscheid gemaakt in MO-voorzieningen (de opvang zelf), MO+-voorzieningen (wat door velen als 'tussenvoorziening' wordt beschouwd), begeleiding (voor en na de opvang en ook tijdens de opvang), bemoeizorg (OGGZ) en verslavingszorg.

Dag- en nachtopvang

Op dit moment zijn er in Zeeland 3 opvangvoorzieningen. De dag- en nachtopvang en 24-uursopvang boven de Westerschelde is gevestigd in Vlissingen (Emergis). Beneden de Westerschelde heeft het Leger des Heils een vestiging in Terneuzen (een minimale kleine dag- en nachtopvang gecombineerd met beschermd wonen-plaatsen) en een kleine 24-uurssetting in Vogelwaarde (een gecombineerde voorziening met ook beschermd wonen en forensische zorg). In de Oosterschelderegio zijn enkele noodbedden momenteel in beheer bij het Leger des Heils.

MO +

Voorts bestaat de categorie 'MO+'. Hierbinnen vallen vier sociale pensions: geclusterde woonvoorzieningen waarbij 1 wooneenheid is bestemd voor de begeleiders. Doel van deze voorzieningen is het weer opnieuw 'leren wonen'. Onder MO+ vallen ook de voorzieningen van Juvent, waar onderdak en ondersteuning wordt geboden aan dak- en thuisloze jongeren van 18-23 jaar. Er is een Foyer de Jeunesse in Vlissingen en een Jongerenhuis in Goes. In voorkomende gevallen worden cliënten geplaatst in De Zoutziederij in Hulst (een jeugdzorglocatie).

Begeleiding

Het bieden van begeleiding valt onder preventieve activiteiten voor zover gericht op het voorkomen van dakloosheid of maatschappelijke teloorgang. De Zeeuwse gemeenten kiezen ervoor om deze vorm van begeleiding te organiseren via de lokale toegang. Begeleiding *binnen* de maatschappelijke opvang wordt geleverd door de MO-aanbieders. Deze begeleiding heeft vooral als doel het zorgen voor een rustperiode waarin wordt gewerkt aan herstel en rehabilitatie. Deze rustperiode is nodig na een vaak langdurig stressvol leven vol verwaarlozing en verloedering, zonder 'thuis' of op straat en zonder medische hulpverlening. Om praktische redenen wordt voorgesteld om deze vorm van begeleiding te blijven financieren vanuit de centrumgemeentemiddelen. Het initiatief voor inzet hiervan ligt dan bij de aanbieder. De aanbieder realiseert een verbinding met de lokale toegang indien dat nodig is voor aanvullende maatwerkbegeleiding.

Bemoeizorg, OGGZ

Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) wordt in Zeeland uitgevoerd door de GGD met het Meld- en Actiepunt Bemoeizorg.(MAB). Overigens verrichten in de praktijk de MO-aanbieders de meeste acties in het veld: outreachende begeleiding. Het MAB zorgt voor toeleiding naar de best passende zorg. De Zeeuwse gemeenten zijn het er over eens dat de functie van het MAB meer en meer lokaal ingebed kan worden in wijkteams, OGGZ-netwerken e.d. (zogenaamde Wijk-GGD-er).

Verslavingszorg

Dit betreft niet de medische zorg die wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet. Het betreft de begeleiding en ondersteuning die te maken heeft met het overwinnen van verslavingsproblematiek.

Voor verslavingszorg zijn er door de drie sub-regio's geen nieuwe uitgangspunten geformuleerd. Het ligt voor de hand de komende 4 jaar hierover een standpunt te bepalen en de huidige werking en financiering zolang voort te zetten.

Afspreken met elkaar:

- De gemeenten bewerkstelligen een spreiding van MO-voorzieningen met een passend en op de sub-regio toegesneden aanbod. Afspraken over vorm en omvang worden per sub-regio gemaakt.
- De gemeenten zetten met de aanbieders actief in op vernieuwing van de MO-voorzieningen. Doel is: minder slaapzalen, meer geclusterde woonunits en meer ambulante ondersteuning.
- De gemeenten handelen volgens de beleidsregels voor landelijke toegang in de MO. De gemeente waar een burger zich meldt, lenigt de eerste nood en staat in voor opvang en zorg.
- De MO+- voorzieningen zijn een integraal onderdeel van de MO.
- Begeleiding binnen de opvang geschiedt door de aanbieders en wordt vooralsnog Zeeuws-breed georganiseerd zolang nog geen sprake is van doordecentralisatie van de centrumgemeentemiddelen. Begeleiding voor en na de opvang wordt belegd bij de lokale gemeenten.

- Bemoeizorg wordt meer preventief ingezet en vormgegeven in wijk- of gebiedsteams of OGGZ-netwerken
- De gemeenten bevestigen het huidige beleid t.a.v. verslavingszorg en ontwikkelen hierover in de komende vier jaar een nieuw standpunt.

5.2 Voorzieningen beschermd wonen

Wat betreft de fysieke voorzieningen zien we in beschermd wonen een ruime spreiding over de provincie. De grotere aanbieders hebben spreiding al geruime tijd als beleidsuitgangspunt waardoor in veel gemeenten een locatie voor beschermd wonen aanwezig is, soms meerdere. Voor inwoners van de Zeeuwse gemeenten is in beginsel een locatie voor beschermd wonen op niet al te grote afstand bereikbaar; het beschikbare areaal zou toereikend moeten zijn voor de totale behoefte aan beschermd wonen in de provincie.

In feite geeft dit een gunstige uitgangspositie voor verdere scheiding van wonen en ondersteuning of ambulantisering: bestaande fysieke locaties kunnen mede beschikbaar komen als logeervoorziening of bij perioden van terugval in de aandoening. Tegelijkertijd is de verdeling tussen gemeenten onevenwichtig, met soms wel drie tot vijf verschillende voorzieningen binnen dezelfde gemeente. Ook speelt voortdurend de kwestie in hoeverre aanwezig aanbod (locatie) niet ook nieuwe of extra vraag schept. De toekomstige objectieve verdeling van geldmiddelen vraagt daarom herziening van het bestaande landschap. Naast het al genoemde vastgoedvraagstuk (om- of afbouw van woonruimte bij aanbieders), is sterk de vraag welke mate van spreiding past bij het toekomstbeeld, en hoe de toekomstige verhouding tussen 'stenen' en 'arrangementen' er uit moet zien. Met de kennis van nu geven de Zeeuwse gemeenten vooral aan dat de beweging van intramurale naar ambulante ondersteuning krachtig moet worden ingezet. Minder helder is uitgewerkt welke behoefte aan fysieke voorzieningen in de toekomst wordt voorzien.

Voorziening of Arrangement?

In beleidsnotities en in dagelijks spraakgebruik worden de begrippen 'voorziening' en 'arrangement' soms door elkaar gebruikt, terwijl dan toch verschillende zaken worden bedoeld. De Wmo ziet een voorziening als een product (materieel of immaterieel) dat aan de burger kan worden verstrekt. In deze notitie bedoelen we hiermee concrete, fysieke faciliteiten: het begrip '*voorziening*' moet worden gelezen als (de toegang tot) een plaats in een locatie of accommodatie van een instelling, waar de cliënt kan verblijven. Een *arrangement* noemen we hier het geheel van oplossingen en interventies dat leidt tot passende ondersteuning. Dit kan dus binnen of buiten een fysieke locatie zijn.

Twee belangrijke variabelen lijken hiervoor nu het meest relevant:

- Het aanbod van woonruimte na uitstroom uit intramuraal beschermd wonen;
- De mate waarin aanbieders kunnen worden verleid tot samenwerking bij de levering van beschermd wonen in de intramurale setting.

De Zeeuwse gemeenten worden nu vaak geconfronteerd met inwoners voor wie is vastgesteld dat ze beschermd wonen nodig hebben, maar die niet (op korte termijn) kunnen worden geplaatst. Niet zelden gaat het juist om inwoners met complexe problematiek die vanwege hun gedrag of verslaving niet passen in de groep of de ondersteuningssetting die de aanbieder beschikbaar heeft. Vaak is niet het gebrek aan capaciteit daarvoor de reden, maar het feit dat de geschikte plaatsen bezet worden gehouden door cliënten die niet kunnen doorstromen naar lichtere of extramurale ondersteuning. Zoals in de vorige paragraaf besproken is daarom het woonvraagstuk de crux en de sleutel tot een betere benutting van bestaande voorzieningen.

Verder is vanuit de historie een landschap ontstaan waarin diverse aanbieders min of meer gelijkwaardige voorzieningen in stand houden, soms zelfs binnen een gemeente. De huidige bekostigingssystematiek werkt dit verder in de hand.

De geleidelijke overgang van historische naar objectieve verdeling van middelen schept de mogelijkheid om hierin verandering te brengen. In de eerste plaats door de definitie van de *voorziening* beschermd wonen te verscherpen (dit wordt uitgewerkt in de volgende paragraaf) en in de tweede plaats door de overgang in 2021 van een (groot) aantal cliënten naar de Wlz, waardoor ook binnen bestaande voorzieningen een herschikking in gang kan worden gezet. Voor de resterende behoefte aan intramuraal beschermd wonen moet worden onderzocht in hoeverre aanbieders meer dan nu complementair aan elkaar kunnen werken en door goede samenwerking en uitwisseling ook voor de meest complexe cliënten, binnen acceptabele termijnen een passende oplossing kunnen garanderen.

Afspreken met elkaar:

- De gemeenten zetten in op bestendiging van een niveau van (fysieke) voorzieningen waar beschermd wonen wordt geboden aan cliënten die vanuit de aard van hun problematiek (nog) niet zelfstandig kunnen wonen.
- De gemeenten hebben vanuit de Wmo de verantwoordelijkheid om een dergelijk aanbod te realiseren en trekken hierin gezamenlijk op.
- Er wordt in nauw overleg met de aanbieders toegewerkt naar een evenwichtige spreiding van voorzieningen en locaties over Zeeland.

6 Inkoop, contractbeheer, toezicht en kwaliteit

6.1 Inkoop maatschappelijke opvang

Voor de uitvoering van de maatschappelijke opvang ontvangt de centrumgemeente een decentralisatieuitkering van het Rijk. Hieruit worden in Zeeland de aanbieders bekostigd door het verstrekken van subsidies. De (lumpsum) subsidie behelst alle vormen van opvang en deels ook de ambulante begeleiding vanuit de opvang. Ook Verslavingszorg en OGGZ, sociale pensions en trajectfinanciering voor opvang van zwerfjongeren worden met lumpsum-bedragen gefinancierd. Met de aanbieders zijn prestatieafspraken gemaakt. Daarvoor zijn indicatoren genoemd. Op die indicatoren wordt gestuurd, echter niet op cliëntniveau zoals bij het beschermd wonen.

Toezicht en toetsing op kwaliteit vindt plaats door tussentijdse gesprekken, subsidiegesprekken en verantwoordingsgesprekken. Het landelijk vastgestelde kwaliteitskader voor Bescherming en Opvang (VNG) wordt in Zeeland gehandhaafd. Ingevolge het akkoord tussen Rijk en VNG zal deze centrale financiering vanaf 2022 nog vier jaar worden voortgezet.

Afstemmen met elkaar:

Invullen toezichtfunctie, de wijze waarop lokale of sub-regionale arrangementen aansluiten op de regionaal ingekochte maatwerkvoorziening voor maatschappelijke opvang, inzet van ervaringsdeskundigen, overleg met aanbieders, inkoopafspraken op regionaal of lokaal niveau.

6.2 Inkoop beschermd wonen

Beschermd wonen wordt in de Wmo gedefinieerd als 'wonen in een instelling met toezicht en begeleiding'. Dit betreft dus een kader waar gespecialiseerde, intensieve ondersteuning wordt geboden (eventueel samen met behandeling).

In Zeeland bestaan – momenteel – naast het beschermd wonen zoals hierboven gedefinieerd, een tweetal andere vormen van beschermd wonen, namelijk 'geclusterd beschermd wonen' waar de ondersteuning formeel is gescheiden van de woonfunctie (de cliënt betaalt zelf huur voor woning of appartement) en 'beschermd wonen thuis' waar de cliënt de ondersteuning ontvangt op zijn eigen woonadres.

Het is om verschillende redenen nodig om al vanaf 2020 wijzigingen in het huidige bestel aan te brengen. Een wat ruimere interpretatie van de wet maakt mogelijk om geclusterd wonen wel als beschermd wonen aan te merken (te definiëren als wonen in een locatie waar tenminste drie personen op een eigen adres verblijven). Maar in de zin van de wet geldt de laatste variant ('beschermd wonen thuis') niet als beschermd wonen. Dit wordt onder andere duidelijk door de regelgeving rondom de eigen bijdrage en daardoor de aanlevering van gegevens bij het CAK. Dat levert nu administratieve

problemen op in de uitvoering en dat is niet in het belang van de cliënt. Ook biedt het huidige inkoopkader in Zeeland weinig mogelijkheden voor meer flexibele ondersteuning en lokaal maatwerk. De behoefte hieraan wordt in de deelpresentaties van de Zeeuwse gemeenten wel nadrukkelijk aangegeven. De Zeeuwse gemeenten stellen in hun deelpresentaties dat de meest intensieve vorm van beschermd wonen (24/7 toezicht en ondersteuning) bij voorkeur op Zeeuws niveau moet worden ingekocht, in ieder geval gedurende een aantal jaren.

Gezamenlijke inkoop leidt tot schaalvoordelen en een heldere onderhandelingspositie tegenover de aanbieders. We kiezen ervoor om het product Beschermd Wonen 24/7 blijvend Zeeuws in te kopen. Hiervoor zetten we de bestuurlijke aanbesteding voort die sinds 2017 in Zeeland bestaat. Deze heeft het voordeel van een duidelijk overlegstructuur (fysieke overlegtafel), opgedane inkoopervaring, contract eenheid van beleid en uniforme prijzen van producten. De huidige manier van inkopen (voor het product beschermd wonen) via het CZW bureau wordt gecontinueerd.

Bij deze keuze om beschermd wonen 24/7 centraal te blijven inkopen is een afspraak over samenwerking in de regio (financiële solidariteit) voorliggend. Door de inkoop gezamenlijk te regelen, leveren de individuele gemeenten een stukje eigen beleidsruimte in. In de huidige overeenkomst verlenen de afzonderlijke gemeenten een mandaat aan de centrumgemeente om namens hen de inkoop uit te voeren. Met een de facto opheffing van de centrumgemeentefunctie ontstaat de noodzaak om een toekomstbestendige nieuwe samenwerkingsafpraak te maken waarin ook wordt opgenomen hoe en in welke mate iedere gemeente zeggenschap houdt over de uitvoering van gezamenlijk ingekochte producten. Het maken van deze afspraak wordt verlangd door het Rijk – hij is randvoorwaardelijk voor het welslagen van de hele beweging. In paragraaf 7 bespreken we dit verder.

Om de noodzakelijke 'regelruimte' voor lokaal maatwerk te realiseren moet daarnaast een verschuiving plaatsvinden: van intensieve intramurale ondersteuning met 24/7 toezicht naar (hoofdzakelijk) lokale of sub-regionale 'tussenvoorzieningen' waarbij 24/7 toezicht minder stringent kan zijn. Essentieel is daarbij dat de levering van 24/7 beschermd wonen aan wie dit nodig heeft, niet in het gedrang komt door de budgetvraag die ontstaat vanwege het inzetten van lokale of sub-regionale arrangementen. Hier moet dus eerst en vooral worden afgebakend voor welke doelgroep 24/7 beschermd wonen is bedoeld.

Bij deze afbakening is ook van belang om deze groep af te zetten tegen de groep die op basis van het herziene afwegingskader vanaf 2021 toegang krijgt tot de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Het cruciale onderscheid zal zich hier toespitsen op de vraag in hoeverre de zorgbehoefte blijvend is. Het CIZ formuleert dit als volgt: *"als het functioneren van de cliënt nog zodanig kan verbeteren dat hij op termijn zonder 24 uur per dag zorg in de*

nabijheid kan, dan is er geen recht op zorg vanuit de Wlz. Hoe lang de periode van herstel duurt, is geen criterium voor toegang tot de Wlz. In langdurige zorg kan ook vanuit de Wmo of de Zvw worden voorzien.”

Ook gelet op hetgeen werd vermeld in paragraaf 4, zien wij noodzaak voor het inrichten en inkopen van beschermd wonen (24/7) voor de volgende groepen:

- Cliënten voor wie conform het Afwegingskader beschermd wonen Zeeland is vastgesteld dat een ernstige psychiatrische aandoening bescherming en begeleiding op 24/7 basis vereist, maar bij wie ook een herstelperspectief kan worden verwacht binnen een tijdsbestek van maximaal 5 jaar (dus voorbij de duur van een besluit dat drie jaar geldig is, en waardoor ruimte is voor herbeoordeling);
- Cliënten voor wie is vastgesteld dat een ernstige psychiatrische aandoening bescherming en begeleiding op 24/7 basis vereist, en die mogelijk blijvend hierop zijn aangewezen. Deze cliënten komen naar verwachting binnen drie jaar in aanmerking voor toegang tot de Wlz;
- Cliënten tussen 18 en 26 jaar met complexe gedrag- of persoonlijkheidsproblematiek (psychosociale problematiek) vanwege een licht verstandelijke beperking (LVB; mogelijk op termijn toegang tot de Wlz) of cliënten met dit profiel die na hun 23^e uitstromen uit de Wlz;
- Cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening in combinatie met verslaving ('dubbele diagnose') en/of meervoudige problematiek, extreem gedrag, forensische achtergrond, geen vast woonadres op het moment van de melding.

Vanaf 2020 zal beschermd wonen alleen worden toegekend aan cliënten voor wie de bovengenoemde categorieën van toepassing zijn. Deze indeling wordt opgenomen in het inkoopkader voor 2020. De huidige benaming 'beschermd wonen geclusterd' zal worden aangepast in lijn met landelijke afspraken die in VNG-verband worden voorbereid. Dit hangt samen met de noodzaak om producten en benamingen in de Nederlandse gemeenten te uniformeren met het oog op een juiste bepaling van de Wlz-uitname.

Daarnaast komt een arrangement 'Intensieve Individuele Begeleiding Thuis', waarbij onderscheid kan worden gemaakt in een instroom- resp. een uitstroomvariant. De eerste is vooral gericht op voorkomen van beschermd wonen, de tweede op afschalen van ondersteuning vanuit beschermd wonen (zie bijlage). Het huidige 'beschermd wonen thuis' zal worden toegevoegd aan dit arrangement en betreft dus nadrukkelijk een lokale verantwoordelijkheid voor de afzonderlijke gemeenten binnen hun eigen ondersteuningsarrangementen. Voor de vraag of en wanneer de huidige cliënten zullen overgaan naar dit arrangement, zullen de dienstverleners worden geconsulteerd.

NB: Soms is het juist nodig om intensieve BW-ondersteuning (dus met toezicht) te leveren buiten een intramurale of groepssetting, omdat de cliënt een ontregelende invloed op de hele groep heeft. In uitzonderingsgevallen moet dit tot de mogelijkheid blijven behoren.

Naarmate meer met lokale of sub-regionale arrangementen zoals 'intensieve individuele begeleiding thuis' zal worden gewerkt, zal ook snel de vraag rijzen of deze producten binnen een sub-regionaal of Zeeuws breed inkoopkader moeten vallen. Onduidelijkheid daarover zal leiden tot een diffuus speelveld met hinderlijke effecten (aanbieders moeten over vergelijkbare producten aan verschillende tafels met gemeenten onderhandelen, er circuleren in Zeeland verschillende tarieven met verschillende productcodes, cliënten komen in de ene gemeente wel, in de andere niet voor een bepaald arrangement in aanmerking, etc.).

Aan de voorkant op Zeeuws niveau is daarom een heldere afspraak tussen de gemeenten vereist over wie welk deel van de inkoop beheert, en met welk doel of gewenst resultaat.

Afstemmen met elkaar:

Ervaringen met Wmo-ondersteuning in de lokale setting (voorliggende veld, 'nulde lijn'), toeleiding naar onderzoek en passende ondersteuning.

Daarnaast uitwisseling binnen de inrichting van lokale of sub-regionale ondersteuningsarrangementen en de wijze waarop deze aansluiten op de regionaal ingekochte maatwerkvoorziening voor beschermd wonen. Betrekken van de cliënt / het cliëntperspectief in lokale en sub-regionale voorzieningen, inrichten en toekennen van dagbesteding. Ingroeipaden, overleg met aanbieders, inkoopafspraken op sub-regionaal of lokaal niveau.

Afspreken met elkaar:

vanaf 2020

- wordt beschermd wonen (24/7) en (het huidige) 'geclusterd beschermd wonen' voor alle cliënten en voor alle Zeeuwse gemeenten gezamenlijk ingekocht.
- Het huidige 'beschermd wonen thuis' wordt omgevormd tot arrangement onder de noemer 'intensieve individuele begeleiding thuis'.
- Voor alle cliënten wordt dit arrangement *tot de einddatum van het geldende besluit* voor alle Zeeuwse gemeenten gezamenlijk ingekocht. Voor de cliënten verandert niets.

Vanaf 2021

- Nieuwe cliënten (= cliënten die zich voor de eerste keer melden) die in aanmerking komen voor beschermd wonen ontvangen een besluit van de woongemeente. Het product wordt centraal voor alle gemeenten ingekocht.

- Bestaande cliënten die voor 'intensieve individuele begeleiding thuis' in aanmerking komen, ontvangen een nieuw besluit van hun woongemeente, eindigend op de zelfde datum als het oorspronkelijke (door de centrumgemeente afgegeven) besluit.
- Cliënten van wie het besluit afloopt en voor wie is vastgesteld dat zij kunnen uitstromen uit beschermd wonen, komen in aanmerking voor een arrangement onder de noemer 'intensieve individuele begeleiding thuis.' Het product wordt centraal voor alle Zeeuwse gemeenten ingekocht.

Vanaf 2022

- Wordt beschermd wonen (24/7) en geclusterd beschermd wonen voor alle Zeeuwse gemeenten gezamenlijk ingekocht. Dit geldt zowel voor bestaande als voor nieuwe cliënten.
- Nieuwe cliënten ontvangen een besluit (indicatie) van de woongemeente.
- Arrangementen onder de noemer 'intensieve individuele begeleiding thuis' kunnen lokaal of in sub-regionaal verband worden ingekocht. Deze ontvangen een besluit (indicatie) van de eigen woongemeente.
- Beschermd wonen wordt voor alle Zeeuwse gemeenten ingekocht tot uiterlijk 1 januari 2025.
- In 2024 wordt door de Zeeuwse gemeenten besloten of en zo ja op welke wijze de Zeeuws-brede inkoop van beschermd wonen wordt voortgezet.

6.3 contractbeheer, toezicht en kwaliteit

Contractbeheer en toezicht vloeien uit de gezamenlijke inkoop voort en gelden dus voor de producten en onderwerpen die gezamenlijk worden ingekocht, te weten beschermd wonen en voor zolang dit van toepassing is, intensieve individuele begeleiding thuis voor bestaande cliënten (voorheen geclusterd en beschermd wonen thuis).

Toezicht op de Wmo-voorzieningen berust in Zeeland bij de GGD. Wat betreft toezicht leeft bij sommige gemeenten de wens om dit meer pro-actief te kunnen inzetten. Binnen de huidige inkoopafspraken met de GGD is hiervoor geen ruimte. In CZW-verband zal over een wijziging hiervan een afspraak moeten worden gemaakt.

Op het gebied van kwaliteit ligt het weer meer voor de hand om zowel voor beschermd wonen als voor arrangementen Zeeuws-breed dezelfde maatstaven te hanteren. Het inkoopkader, het contract en het door de VNG vastgestelde kwaliteitskader voor BW en MO geven daarvoor voldoende handvatten. Een Zeeuws-brede aanpak is ook verdedigbaar vanwege schaalvoordeel en effectiviteit. Eenheid van taal en beleid kan ertoe bijdragen dat het gesprek met aanbieders in alle gemeenten over dezelfde onderwerpen en langs dezelfde lijnen wordt gevoerd.

Afstemmen met elkaar:

Lokale 'good practices', 'niet-pluis' gevoelens over aanbieders, nieuwe aanbieders. Invullen toezichtfunctie, de wijze waarop deze lokale of sub-regionale arrangementen aansluiten op de regionaal ingekochte maatwerkvoorziening voor beschermd wonen, inzet van ervaringsdeskundigen, overleg met aanbieders, inkoopafspraken op sub-regionaal of lokaal niveau.

Afspreken met elkaar:

- Kader voor Zeeuws-brede inkoop vanaf 2021, opstellen nieuwe basisovereenkomst aanbesteding (periode 2021-2025);
- Samenwerkingsafspraken voor de inkoop (wat wordt ingekocht, zeggenschap en beleidsbepaling) tussen de gemeenten;
- Uitvoeringsafspraken over contractbeheer (waar, bij wie wordt contractbeheer belegd).

7 Bekostiging en solidariteit

7.1 Bekostiging

In juli 2019 kwam een bestuurlijk akkoord tot stand tussen VWS, Binnenlandse Zaken en de VNG over de doordecentralisatie van BW en MO van de centrumgemeenten naar alle gemeenten. De basis van dit akkoord was het advies van een expertiseteam, door de VNG ingesteld om de gevolgen van het verdeelmodel te analyseren en hiervoor nadere beleidsvoorstellen te doen. Het advies behelst de volgende bouwstenen:

1. Overgang met een ingroeipad van 10 jaar
2. Verplichte regionale samenwerking
3. Overgangssituatie voor cliënten
4. Verdeelmodel en ingroeipad passend
5. Kostenverrekening of woonplaatsbeginsel
6. Landelijke inkoop van enkele specialistische voorzieningen
7. Landelijke afspraken als basis
8. Taskforce
9. Monitoring, evaluatie en bijsturing
10. Specifieke thema's

Afspraken tussen de Zeeuwse gemeenten, zoals bedoeld in punt 2, moeten worden gebaseerd op de regionale (= Zeeuwse) uitwerking van de punten 1, 3, 4 en 5. Op al deze onderwerpen bestaat nog onduidelijkheid over maatregelen en effecten, en zijn op

landelijk niveau nog niet alle afspraken of keuzes gemaakt. Maar zoals eerder gezegd is er nu al wel de noodzaak om op Zeeuws niveau tot afspraken te komen.

In deze paragraaf doen we voor deze afspraken een voorzet. De nodige achtergrondinformatie om de Zeeuwse uitgangspositie te duiden is opgenomen in verschillende bijlagen bij deze nota.

We merken op dat voor de maatschappelijke opvang deze afspraken nog niet zijn uitgewerkt. Gelet op het voornemen om pas in 2025 te beslissen over doordecentralisatie van de maatschappelijke opvang is dit nu prematuur. Het onderstaande geldt dus voor beschermd wonen, tenzij anders vermeld.

Belangrijke vragen die voortkomen uit het advies van het expertiseteam zijn:

- Hoe ziet een regionale vertaling er uit van een ingroeipad van 10 jaar voor BW?
In de eerste zes jaar (vier jaar vanaf 2022) neemt het aantal cliënten ten laste van de centrumgemeente opzichte van de regiogemeenten al fors af. Naar verwachting zal omstreeks 2025 het overgrote deel van de BW-besluiten zijn overgegaan naar de regiogemeenten. Door het aangaan van heldere en hanteerbare afspraken over budgetbeheer en financiële solidariteit voorkomen we ongewenste voor- of nadeelposities van individuele gemeenten. Omstreeks 2024 moet de situatie opnieuw worden gezien.
- Hoe pakt de overgang van cliënten uit en op welke wijze kunnen we dat organiseren?
In de voorgaande paragraaf (inkoop) is bij de te maken afspraken aangegeven op welke wijze de overdracht van cliënten en het 'omvlaggen' van Wmo-besluiten van centrum- naar woongemeente concreet kan worden vormgegeven.
- Op welke ontwikkelingen hebben we grip, op welke niet?
We hebben beperkt grip op de uitstroom naar de Wlz, door een goede voorbereiding van de herindicaties op regionaal niveau en met de aanbieders. We hebben grip op instroom voor zover op de onderdelen preventie, toegang en wonen harde en meetbare resultaten worden geboekt. We hebben weinig grip op landelijke toegang en instroom vanuit forensische psychiatrie en beperkt grip op instroom vanuit de jeugdwet, tenzij hiervoor domein-overstijgende afspraken worden gemaakt.
- Kunnen we een Zeeuwse vertaling maken van de nieuwe budgetverdeling?
Ten dele, op dit moment slechts doormiddel van een 'educated guess' naar de omvang van de Wlz-uitstroom en het budgetbeslag voor de resterende cliënten. Met name de nacalculatie van het uitstroomeffect naar de Wlz, en de verwerking van de resultaten uit de landelijke evaluatie van verdeelmodellen in het sociale domein (EVSD, voorzien in 2021), zullen de uiteindelijke budgetverdeling vanaf 2022 nog (aanzienlijk) beïnvloeden.
- Zo ja, hoe regelen we daarbinnen de bekostiging van BW t.o.v. andere arrangementen?

Het wenselijke scenario is een afname van cliënten die aangewezen blijven op beschermd wonen, zodat de kosten hiervan beheersbaar blijven.

Randvoorwaarden hiervoor liggen op het terrein van preventie, werk, inkomen, wonen en draagvlak in wijken en dorpen, alsmede in de samenwerking met en tussen aanbieders van beschermd wonen.

- Hoe regelen we, onder de te maken afspraken, de zeggenschap over beleid, uitvoering en facilitering ten aanzien van de taken die we als Zeeuwse gemeenten gezamenlijk blijven uitoefenen?

Voorstel is hier om dit te bereiken door het opstellen van dienstverleningsovereenkomsten, die worden ingekaderd in de vernieuwde bestuurlijke samenwerking in het sociaal domein tussen de Zeeuwse gemeenten.

7.2 Solidariteit

Afspreken met elkaar:

De Zeeuwse gemeenten stellen vast dat het realiseren van de best passende ondersteuning voor iedere cliënt leidend is voor organisatie en inkoop van alle producten en voorzieningen, en dat de mening en de wensen van iedere cliënt hierbij zoveel mogelijk worden gerespecteerd.

Voor wat betreft de gezamenlijke inkoop beschermd wonen worden de middelen benodigd door iedere deelnemende gemeente ingebracht in een fonds onder gezamenlijk beheer. De gemeentelijke inbreng in dit fonds wordt jaarlijks bepaald op basis van de totale budgetbehoefte. Ontstane overschotten worden toegevoegd aan een bestemmingsreserve binnen dit fonds; overschrijdingen worden, na uitputting van opgebouwde reserves, omgeslagen over alle gemeenten naar rato van inwoneraantal of een nader te bepalen verdeelsleutel. De precieze uitwerking van dit Zeeuwse solidariteitsfonds wordt dit najaar verder uitgewerkt en wordt voorgelegd aan het College Zorg en Welzijn.

Voor de inkoop van sub-regionale of lokale arrangementen vanaf 2022 is iedere gemeente individueel (of in sub-regionaal verband) verantwoordelijk. De feitelijke overdracht van middelen

Afspraken over gezamenlijke verantwoordelijkheid en inkoop laten onverlet de eigen beleids- en uitvoeringskeuzes van iedere gemeente, voor zover niet strijdig met het inkoopkader dat voor bovengemeentelijke voorzieningen is vastgesteld.

