

## **Regionaal actieplan 2017-2022**

**Transformatie maatschappelijke opvang, verslavingszorg,  
openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen ggz**

**Definitief  
15 augustus 2017**

## Bestuurlijke samenvatting en duiding

In het regionaal bestuurlijk overleg van 21 juni 2017 hebben wij, wethouders Wmo van de gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen, dit regionaal actieplan 2017-2022 besproken. Het regionaal actieplan is een concrete vertaling en uitwerking van onze recent vastgestelde regiovisie 2017-2022 voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen. Wij kijken positief terug op de processen waarmee zowel de regiovisie als het regionaal actieplan tot stand zijn gekomen. Cliënten, Wmo raden, zorgaanbieders en, in iets mindere mate, woningcorporaties zijn betrokken geweest bij de uitwerking wat heeft geleid tot een breed gedragen visie en actieplan. Op basis hiervan hebben wij tijdens ons overleg van 21 juni jl. dan ook ingestemd met dit regionaal actieplan. Wij zien het plan als een ontwikkeldocument dat we in januari 2018 opnieuw tegen het licht houden, waar nodig actualiseren en in lijn met brengen met onder andere de lokale plannen van aanpak.

Vanaf de volgende pagina vindt u onze samenvatting en duiding van het regionaal actieplan. We leggen het regionaal actieplan ter vaststelling voor aan onze colleges van burgemeester en wethouders.

Trix van der Linden  
Wethouder Wmo gemeente Lochem

Herman Engberink  
Wethouder Wmo gemeente Ols-Wijhe

Gosse Hiemstra  
Wethouder Wmo gemeente Raalte

Patricia Withagen  
Wethouder Wmo gemeente Zutphen

Jan Jaap Kolkman  
Wethouder Wmo (centrum)gemeente Deventer

## Regiovisie: ambities en speerpunten

Dit regionaal actieplan is een concrete uitwerking van de regiovisie 2017-2022 die door onze gemeenteraden is vastgesteld. In de regiovisie staan de volgende twee ambities centraal:

- We zorgen voor maatschappelijke opvang, bemoeizorg (oggz) en beschermd wonen voor wie dat nodig heeft;
- We maken mogelijk dat inwoners op ieder moment zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen en participeren.

Deze ambities zijn in de regiovisie vertaald in vier speerpunten:

- Zelfstandig wonen en lokale ondersteuning, tenzij;
- Doorontwikkeling regionale samenwerking;
- Sterke ketensamenwerking;
- Een lerende en waarde gestuurde samenwerking.

Voor meer informatie over de ambities en speerpunten verwijzen wij u naar onze regiovisie. In dit regionaal actieplan vindt u een antwoord op de vraag wat wij de komende jaren concreet gaan doen om de ambities en speerpunten uit onze regiovisie te realiseren. Dit hebben wij vertaald in een viertal transformatieopgaven.

## De transformatieopgaven

We zetten in op de volgende transformatieopgaven (programmatische lijnen) om onze regiovisie te realiseren:

- Wonen en huisvesting  
Beoogd maatschappelijke effect: inwoners met een zorgachtergrond wonen meer dan voorheen en nu het geval is zelfstandig (in plaats van in een instelling).
- Zorginfrastructuur  
Beoogd maatschappelijk effect: inwoners met een zorgachtergrond krijgen meer dan voorheen en nu het geval is hun zorg en ondersteuning geboden in de thuissituatie (in plaats van in een instelling).
- Activering, dagbesteding, werk en inkomen  
Beoogd maatschappelijk effect: inwoners hebben een concrete invulling van hun dag, zijn minder eenzaam en hebben een positiever zelfbeeld en meer zelfvertrouwen. Dit biedt de basis voor meer maatschappelijke en arbeidsmatige participatie. Door financiële stabiliteit wordt terugval voorkomen.
- Randvoorwaarden  
Beoogde maatschappelijke effecten:
  - Er is meer bekendheid over en acceptatie voor verschillen tussen inwoners. Daarnaast is bekend waar inwoners met hun vragen en ideeën terecht kunnen.
  - Zorg en ondersteuning wordt soepel op- en afgeschaald tussen het lokale- en regionale domein (zodat inwoners daar niets van merken).
  - Door de nieuwe ondersteuningsarrangementen en bekostigingssystematiek worden inwoners op maat ondersteund en maximaal in hun eigen kracht gelaten.
  - Het voorkomen van terugval en het vergroten van de veiligheidsbeleving in wijken en dorpen.

Deze opgaven vormen samen de kapstok voor het realiseren van onze regiovisie. In hoofdstuk één worden de opgaven nader geduid. In hoofdstukken twee tot en met vijf worden de afzonderlijke opgaven vervolgens concreet uitgewerkt. Daarbij maken we een onderscheid tussen lokale aandachtspunten die gelden voor iedere gemeente en de regionale actiepunten voor de centrumgemeente. Dit zorgt voor een scheiding van rollen en verantwoordelijkheden enerzijds én duidt de samenhang en verbinding anderzijds. Op welke wijze de lokale aandachtspunten worden opgepakt, verschilt per gemeente. Dit biedt ruimte voor onderlinge verschillen en lokale inkleuring. Hoe we de samenwerking en uitvoering organiseren, blijkt uit hoofdstuk 6. Hierin wordt ook duidelijk hoe we invulling geven aan de samenwerking met onze ketenpartners.

### **Het centrale streven: zelfstandig wonen en lokale ondersteuning, tenzij**

We streven er naar dat onze inwoners zo zelfstandig en gewoon mogelijk kunnen wonen. Om dit mogelijk te maken leggen we de focus op ambulante zorg en ondersteuning en creëren we de nodige randvoorwaarden voor zelfstandigheid. Maatschappelijke opvang en beschermd wonen bieden we alleen wanneer ambulante hulp voor een inwoner (nog) niet toereikend en passend is (en 24 uur begeleiding vereist). De verwachting is dat doordat de focus anders komt te liggen, we onze opvang en beschermd wonen capaciteit op termijn kunnen afbouwen. We realiseren ons dat dit niet van de één op de andere dag mogelijk is.

Zo zelfstandig mogelijk wonen stimuleren we onder andere door te werken met cliëntprofielen. Ieder cliënt krijgt een cliëntprofiel en aan die profielen zijn door- en uitstroomtermijnen verbonden. We kennen de volgende cliëntprofielen:

- Uitstroomgericht: iemand woont beschermd en kan binnen een jaar weer zelfstandig gaan wonen;
- Ontwikkelgericht: iemand woont beschermd en kan binnen de 1 en 3 jaar weer zelfstandig gaan wonen;
- Langdurig zorgafhankelijk: iemand moet langer dan 3 jaar beschermd wonen.

Het toewijzen van een cliëntprofiel vindt per cliënt op maat plaats. Op basis van het cliëntprofiel wordt voor en met de cliënt een ondersteuningsplan gemaakt. Het ondersteuningsplan bestaat uit concrete doelen en afspraken waarmee wordt toegewerkt naar de hoogst haalbare mate van zelfstandigheid. Dit plan wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. In de bekostiging van zorgaanbieders bouwen we passende financiële prikkels waarmee zelfstandig wonen en ambulantisering van zorgvormen wordt gestimuleerd. Dit betekent dat we de beschikbare financiële middelen zo veel als mogelijk investeren in het versterken van de ambulante ondersteuningsstructuur.

### **Verantwoorde 'inclusie'**

We zetten in op een 'inclusieve' samenleving: iedereen is gelijkwaardig en doet naar vermogen mee. Zelfstandig wonen, gewoon in de wijk, is hier een belangrijk onderdeel van en vormt het uitgangspunt. Dit, in plaats van wonen in een instelling, is het nieuwe 'normaal'. Ook dit nieuwe normaal kent grenzen. We staan voor 'verantwoorde inclusie'. Situaties van onveiligheid (voor de cliënt zelf of voor de omgeving) of ernstige overlast duiden erop dat zelfstandig wonen nog niet verantwoord en mogelijk is. Deze situaties willen we voorkomen. Om de kans op succesvolle inclusie

en zelfstandig wonen te vergroten, dient er in ieder geval altijd sprake zijn van continuïteit van zorg. Wmo ondersteuning is vrijwillig waardoor de cliënt zich hier in basis aan kan onttrekken. Het accepteren van ambulante begeleiding bij zelfstandig wonen kan worden afgedwongen door het opnemen van de verplichting tot het accepteren van zorg en ondersteuning in het huurcontract van de inwoner met de woningcorporatie. Dit samenspel tussen woningcorporaties en zorgaanbieders willen we organiseren middels samenwerkingsafspraken over omklap/-opstapwoningen ('bijzondere bemiddeling') waarbij ambulante woonbegeleiding verplicht is. Dit doen we ook om de draagkracht van wijken en dorpen in de gaten te houden en inwoners met een zorgachtergrond zo veel als mogelijk verantwoord te spreiden. We 'clusteren' woonvormen alleen indien dit noodzakelijk of inhoudelijk gewenst is (een voorbeeld zijn de Skaeve Huse voor mensen die chronisch ernstige overlast veroorzaken).

### **Over tot uitvoering**

Het regionaal actieplan biedt een overzicht van de transformatieopgaven waar we op in willen én moeten zetten om de regiovisie te realiseren. Per transformatieopgave zijn regionale en lokale aandachtspunten genoemd. De regionale aandachtspunten worden opgepakt door de (centrum)gemeente Deventer, mede namens de gemeenten Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen. De lokale aandachtspunten worden per gemeente vertaald in een eigen plan van aanpak. Dat plan van aanpak biedt ruimte voor lokale inkleuring en processen. De streefdatum voor het afronden van de lokale plannen van aanpak is eind 2017/begin 2018. Wij vinden het van belang om zo snel mogelijk te starten met de uitvoering.

Ter ondersteuning van de beleidsmedewerkers en wethouders van onze gemeenten schuiven de regionale accountmanagers in het vervolg ook lokaal aan om samen overzicht te houden en regie te voeren. De regionale accountmanagers zorgen voor verbinding en samenwerking met de diverse aanpalende regionale samenwerkingsverbanden. Dit is ondersteunend aan en in samenwerking met de lokaal verantwoordelijke wethouder(s) en beleidsmedewerker(s). De voortgang bespreken we ieder kwartaal in onze regionale ambtelijke en bestuurlijke overleggen. Waar nodig sturen we bij en actualiseren we onze plannen.

### **Bekostiging**

We 'sturen' de gewenste ontwikkelingen in ieder geval via de toegang tot zorg en ondersteuning en onze intensieve samenwerking met de betrokken partners. Daarnaast vinden we het van belang om te sturen door middel van passende prikkels in de bekostiging. Daarop passen we de nadere subsidieregels voor beschermd wonen aan door onder meer:

- cliëntprofielen te onderscheiden met door- en uitstroomtijden. De cliëntprofielen worden door het regionaal toegangsteam voor beschermd wonen toegewezen. Aanbieders worden gehouden aan een tijdige realisatie van deze trajecten;
- de focus te leggen op het maximaal mogelijk versterken van ambulante zorg. We denken er bijvoorbeeld over na om te werken met een 80-20 regeling. Dit zou betekenen dat van een aangevraagde en toegekende subsidie maximaal 80% kan en mag worden ingezet voor intramurale zorg en 20% voor het versterken van de ambulante ondersteuningsstructuur;
- de verplichting op te nemen dat zorgaanbieders multidisciplinair (onderling) samenwerken.

Daarnaast bieden we de mogelijkheid tot eenmalige financiering van projecten en pilots voor het realiseren van concrete veranderingen en resultaten op het vlak van de vier transformatieopgaven. Op basis hiervan wordt tot nieuwe vormen van (zelfstandig) wonen en de daarbij benodigde (ambulante) ondersteuning gekomen. De resultaten en nieuwe werkwijzen dienen vervolgens te worden gecontinueerd binnen de overeengekomen structurele financiering en bekostiging van zorgaanbieders.

### **Financiën**

Landelijk wordt gestreefd naar een nieuw objectief verdeelmodel voor de financiële middelen per 2020. Vanaf die datum gaan de gelden voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen via alle gemeenten lopen. Om grote schokken door herverdeeleffecten tussen gemeenten te dempen, zal waarschijnlijk worden gewerkt met een ingroeimodel van vijf jaar. Om de continuïteit van zorg en voorzieningen in onze regio te waarborgen hanteren we ook voor de periode vanaf 2020 de volgende uitgangspunten (afkomstig uit de regiovisie):

- voor zover er voorzieningen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen nodig zijn, organiseren we die samen. Hierbij gaat het om voldoende capaciteit, kwaliteit en toegankelijkheid van de voorzieningen;
- om dit mogelijk te maken blijven we werken met een regionaal toegangsteam (dat zo dicht mogelijk op de lokale toegangen georganiseerd blijft);
- om dit mogelijk te maken dragen we als gemeenten gezamenlijke zorg voor de financiering van de regionale toegang en voorzieningen.

## Inhoudsopgave

Bestuurlijke samenvatting en duiding	2
Inhoudsopgave	7
1. Van visie naar uitvoering: transformatieopgaven	9
1.1. Transformatieopgave <i>Wonen en huisvesting</i>	9
1.2. Transformatieopgave <i>Zorginfrastructuur</i>	11
1.3. Transformatieopgave <i>Activering, dagbesteding, werk en inkomen</i>	12
1.4. Transformatieopgave <i>Randvoorwaarden op orde</i>	13
1.4.1. Informatie en advies aan de samenleving	14
1.4.2. Verbinden van de toegangen	14
1.4.3. Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek	15
1.4.4. Versterken samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen	15
2. Transformatieopgave <i>Wonen en huisvesting</i>	17
2.1. Aanpak en aandachtspunten	17
3. Transformatieopgave <i>Zorginfrastructuur</i>	19
3.1. Preventie en vroegsignalering	19
3.2. Lokale ondersteuning op maat	19
3.3. Regionale ondersteuning op maat	20
3.3.1. Op herstel- en doelgerichte trajecten	20
3.3.2. Transformeren van de zorginfrastructuur	21
3.3.3. Maatschappelijke opvang	22
4. Transformatieopgave <i>Activering, dagbesteding, werk en inkomen</i>	24
4.1. Lokaal	24
4.2. Regionaal	24
5. Transformatieopgave <i>Randvoorwaarden op orde</i>	25
5.1.1. Informatie en advies aan de samenleving	25
5.1.2. Verbinden van de toegangen	25
5.1.3. Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek	26
5.1.4. Versterken samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen	26
6. Organiseren van de samenwerking en uitvoering	28
6.1. Gezamenlijke verantwoordelijk: afspraken over de samenwerking	28
6.2. Organiseren van de samenwerking tussen gemeenten	28
6.3. Uitgangspunten in de samenwerking	29
6.4. Monitoring en evaluatie	30
6.5. Ketensamenwerking	31
6.5.1. Samenwerking en budgetafspraken met zorgaanbieders	31
6.5.2. Samenwerking met zorgverzekeraars en zorgkantoren	32

6.5.3.	Samenwerking met woningcorporaties	33
6.5.4.	Samenwerking met Wmo raden	33
6.5.5.	Samenwerking met justitie	33
6.6.	Regie op de uitvoering	34
6.7.	Projectfinanciering transformatie	35
6.8.	Projectbegroting	35
Bijlage 1. Schematische weergave regionale samenwerking		36



## 1. Van visie naar uitvoering: transformatieopgaven

Onze regiovisie 2017-2022 schetst de stip op de horizon, onze ambities en speerpunten. In dit regionaal actieplan zorgen we voor een concrete vertaling en antwoord op de vraag wat nodig is om de regiovisie ook echt waar te maken. Uit dit hoofdstuk blijken de opgaven die daarin centraal staan.

We willen het voor inwoners mogelijk maken om zo zelfstandig mogelijk te wonen en participeren in de samenleving. Dit betekent dat inwoners in de toekomst meer dan voorheen en nu het geval is, langer zelfstandig kunnen blijven wonen in de wijk. Of weer sneller zelfstandig kunnen gaan wonen nadat ze tijdelijk in een instelling hebben verbleven. Om dit mogelijk te maken zetten we in op de volgende transformatieopgaven:

1. Wonen en huisvesting;
2. Zorginfrastructuur;
3. Activering, dagbesteding, werk en inkomen;
4. Randvoorwaarden op orde.

Voor het oppakken en realiseren van de opgaven zijn een veelheid aan partijen nodig. Die partijen verschillen per opgave. Per opgave noemen we de partijen die nodig zijn en betrokken zullen worden. Hiermee doen we recht aan de verschillende rollen, verantwoordelijkheden en expertises van de betrokken partijen. Daarnaast worden in ieder geval ook de Wmo raden betrokken.

### 1.1. Transformatieopgave *Wonen en huisvesting*

#### Ambitie:

We willen het maximaal mogelijk maken voor inwoners om zo zelfstandig mogelijk te wonen. We zorgen voor een huisvestingsketen die dit voor inwoners mogelijk maakt. Daarbij hebben we aandacht voor omwonenden en buurten om dit in goede banen te leiden.

#### Opgave:

Er is een diversiteit aan doelgroepen met een vraag naar passende, betaalbare woonruimte. Inwoners met een zorgachtergrond maken hier deel vanuit. Dit zorgt voor een relatief grote vraag naar zelfstandige woonruimten, met name in het (goedkopere) huursegment. Een ander aspect is dat er behoefte is aan samenwerkingsafspraken tussen woningcorporaties en zorgaanbieders zodat zorg en/of begeleiding gegarandeerd is. Zo kan gezamenlijk in een goede en verantwoorde manier van zelfstandig wonen worden voorzien. Daarom komen we tot de volgende deelopgaven wat betreft wonen en huisvesting:

1. Inventarisatie van de huisvestingsbehoefte
2. Samenwerkingsafspraken tussen woningcorporaties en zorgaanbieders, inclusief aandacht voor de buurt
3. Punten 1 en 2 verbinden met de woonvisies en prestatieafspraken van gemeenten

### *Ad 1. Inventariseren van de huisvestingsbehoefte*

We inventariseren de huisvestingsbehoefte, zowel kwalitatief naar verschillende woonvarianten als kwantitatief in aantallen. Wat verstaan we onder 'passend' en wat is 'betaalbaar'? Aan welke voorwaarden moet de woonomgeving voldoen voor de verschillende doelgroepen en wat betekent dit voor huisvestingopgave? Deze inventarisatie moet ook inzicht opleveren in de match tussen aanbod van de woningcorporaties enerzijds en de vraag vanuit zorginstellingen anderzijds. Bij de woonvarianten worden in ieder geval vormen van groepswonen en Skaeve huse meegenomen, evenals andere vormen die mogelijk interessant zijn.

Groepswonen is soms van belang als tussenstap naar zelfstandig wonen. Of als woonvorm die past bij de 'maximale zelfstandigheid' van inwoners. Skaeve huse is voor inwoners die chronisch zo veel overlast veroorzaken dat ze in de reguliere huisvestingsketen en voorzieningen niet te handhaven zijn. Daarnaast gaat de aandacht uit naar kleine zelfstandige wooneenheden met een betaalbare huurprijs (onder de € 410,-). Dit in verband met de huurtoeslaggrens voor inwoners tot 23 jaar. Hierbij kijken we ook naar de mogelijkheden rondom kamerbewoning.

Op basis van de inventarisatie van de totale huisvestingsbehoefte wordt uitgewerkt hoe daar het beste invulling aan kan worden gegeven. Hierbij kijken we onder andere naar bestaand (zorg-) vastgoed dat mogelijk kan worden getransformeerd naar nieuwe vormen van (gecombineerd) gebruik. Ook wordt gekeken welke andere partijen, bijvoorbeeld particuliere investeerders en beleggers een bijdrage kunnen leveren. In dit geheel hebben we aandacht voor de woningcontingenten van gemeenten (beperkt aantal woningen dat per jaar mag worden bijgebouwd en waarop wordt toegezien door de provincie).

### *Ad 2. Samenwerkingsafspraken tussen woningcorporaties en zorgaanbieders*

We willen zorgen voor een afgestemde werkwijze met woningcorporaties en zorgaanbieders voor het met voorrang bemiddelen van inwoners met een zorgachtergrond naar passende, betaalbare huisvesting ('bijzondere bemiddeling'). Daarnaast gaat het om afspraken over spreiding en uitwisseling van inwoners met een zorgachtergrond in een afzonderlijke gemeente, maar ook tussen de samenwerkende gemeenten en zo mogelijk ook met gemeenten daarbuiten. We hebben hierbij aandacht voor het 'draagvermogen' van straten, buurten en wijken waar sprake is van een concentratie van inwoners met een zwakkere sociaaleconomische positie. We zorgen ervoor dat zorgaanbieders ook aandacht hebben voor de relatie met de buurt. Hierin wordt ook onderzocht in hoeverre gebruik kan worden gemaakt van een 'huurcontract onder voorwaarden'.

### *Ad 3. Punten 1 en 2 verbinden met de woonvisies en prestatieafspraken van gemeenten*

Uitgangspunt is dat de geïnventariseerde huisvestingsbehoefte en afgestemde werkwijze voor 'bijzondere bemiddeling' worden meegenomen in de prestatieafspraken tussen de verschillende gemeenten en woningcorporaties. En in de afspraken van gemeenten met zorgaanbieders. Onderdeel van de afspraken met zorgaanbieders is het uitgangspunt dat cliënten zoveel mogelijk worden teruggeleid naar de gemeente van herkomst. Als dit niet passend is voor de situatie van de cliënt, kunnen we hiervan afwijken. Wel willen we op het niveau van gemeenten dan komen tot een gelijkwaardige uitwisseling van cliënten over de regio.

### Beoogd maatschappelijk effect:

Inwoners met een zorgachtergrond wonen meer dan voorheen en nu het geval is zelfstandig (in plaats van in een instelling).

### Relevante partners die betrokken worden bij deze opgave:

- Woningcorporaties en eventuele andere investeerders/verhuurders;
- Zorgaanbieders;
- Wmo-raden;
- Gemeenten, met name beleidsmedewerkers wonen;
- Centrumgemeente.

## **1.2. Transformatieopgave Zorginfrastructuur**

### Ambitie:

Het maximaal mogelijk maken voor inwoners om zelfstandig te wonen vraagt naast passende en betaalbare huisvesting, om zorginhoudelijke ondersteuning. Daarom zorgen we voor een zorgketen die inwoners op maat ondersteunt.

### Opgave:

Deze opgave gaat om het versterken van de lokale zorginfrastructuur die het mogelijk maakt voor inwoners met een gespecialiseerde en intensieve ondersteuningsbehoefte om zelfstandig te wonen. Intensieve en gespecialiseerde ondersteuning moet ook in de thuissituatie geboden kunnen worden. Hierbij gaat het niet alleen om Wmo ondersteuning, maar ook om een combinatie met benodigde ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet door bijvoorbeeld FACT-teams. Aangezien de noodzaak tot ondersteuning zich 24uur per dag en 7 dagen in de week kan voordoen, is het van belang dat ook buiten kantoor tijden voldoende zorg en ondersteuning beschikbaar is. Om bij een terugval kort weer beschermd te wonen is er behoefte aan 'time-out plekken'<sup>1</sup>.

We komen tot de volgende deelopgaven:

1. Vroegsignalering en preventie  
Realiseren van maximale vroegsignalering en preventie van problemen bij inwoners die zelfstandig wonen.
2. Ambulante begeleiding  
Realiseren dat intensiteit (omvang/uren) en zwaarte (licht, medium, complex, gespecialiseerd) van ambulante, individuele begeleiding (Wmo) snel en makkelijk kan worden op- en afgeschaald.
3. Integraal/multidisciplinair samenwerken door zorgaanbieders  
Realiseren dat zorgaanbieders gezamenlijk integraal, multidisciplinaire ondersteuning bieden aan inwoners met multi-problematiek, ongeacht of zij zelfstandig dan wel in een instelling wonen. Er wordt gewerkt met één casusregisseur.

---

<sup>1</sup> Met 'time-out plekken' worden in dit document (beschermd wonen) plekken bedoeld voor inwoners die zelfstandig wonen, maar kortdurend een terugval hebben.

4. 24uurs bereikbaarheid van professionele ondersteuning  
Realiseren dat zorgaanbieders gezamenlijk invulling geven aan 24uurs beschikbaarheid van professionele ondersteuning als vangnet voor inwoners die zelfstandig wonen. Onderdeel hiervan zijn 'time-out plekken' om bij terugval kortdurend gebruik van te kunnen maken;
5. Beschikbaarheid van voldoende verblijfs- en time-out plekken  
Realiseren dat zorgaanbieders gezamenlijk zorgen voor zo min mogelijk maar zo veel als nodig time-out en verblijfsplekken.
6. Samenwerkingsafspraken  
Realiseren dat de uitwerkingen worden meegenomen in de contracten en samenwerkingsafspraken van gemeenten met zorgaanbieders.

#### Beoogd maatschappelijk effect:

Inwoners met een zorgachtergrond krijgen meer dan voorheen en nu het geval is hun zorg en ondersteuning geboden in de thuissituatie (in plaats van in een instelling).

#### Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Zorgaanbieders;
- Zorgverzekeraars en zorgkantoren;
- Wmo-raden;
- Gemeenten, met name beleidsmedewerkers in het sociaal domein;
- Centrumgemeente.

### **1.3. Transformatieopgave Activering, dagbesteding, werk en inkomen**

#### Ambitie:

Het maximaal mogelijk maken voor inwoners om zelfstandig te wonen en participeren vraagt naast passende, betaalbare huisvesting en afdoende zorginhoudelijke ondersteuning om een zinvolle daginvulling en een voldoende stabiele financiële situatie. Dit om eenzaamheid, isolatie en escalatie van problematiek te voorkomen. Een zinvolle daginvulling draagt bij aan een positief zelfbeeld, zelfvertrouwen en een gevoel van welbevinden in het algemeen. Ook een voldoende stabiele financiële situatie is van belang. Enerzijds omdat geldstress de zorginhoudelijke problematiek verslechtert. Anderzijds omdat stabiele financiën nodig zijn om de basisvoorwaarden voor het zelfstandig wonen in stand te houden (betaling huur, vaste lasten, zorgverzekering, eten en drinken, etc.).

#### Opgave:

Een zinvolle daginvulling begint met laagdrempelige vormen van contact en de mogelijkheid om andere mensen te ontmoeten. Veelal wordt contact met en het ontmoeten van lotgenoten als meest laagdrempelig ervaren. Hiermee is het ook een vorm van vroegsignalering en informele steun van en in het eigen netwerk. Hoewel het erg belangrijk en waardevol is, gaat een zinvolle daginvulling voor velen op termijn verder dan alleen onderling contact. Er is behoefte aan zinvolle dagactiviteiten en reguliere vormen van betaald werk.

Voor cliënten die nog of weer zelfstandig wonen, wordt zorgvuldig naar hun financiële situatie gekeken en welke ondersteuning er, gezien de zorginhoudelijke problematiek, eventueel nodig is om deze ook op langere termijn stabiel te kunnen houden. Dit wordt meegenomen in het ondersteuningsplan. Er wordt aandacht besteed aan o.a. inkomen, toeslagen, belastingen, eigen bijdragen, vaste lasten, etc. en mogelijkheden zoals budgetbegeleiding, schulphulpverlening, doorbetaling van vaste lasten en bewindvoering.

We komen tot de volgende deelopgaven:

- Realiseren dat er laagdrempelige inloopvoorzieningen beschikbaar zijn voor onder andere het ontmoeten van en contact hebben met lotgenoten (bijv. een zelfregiecentrum: een inloopvoorziening van en voor inwoners die ervaringskennis hebben);
- Realiseren van zinvolle dagactiviteiten die door inwoners zelf (bijv. vanuit een inloopvoorziening c.q. een zelfregiecentrum) en aanbieders geboden worden. Het om een range van laagdrempelige activiteiten tot vormen van arbeidsmatige dagbesteding en toeleiding naar betaald werk.
- Realiseren dat cliënten die zelfstandig gaan wonen, passende ondersteuning krijgen om ook op langere termijn een stabiel inkomen te kunnen houden, waarbij huisvesting en vaste lasten stabiel betaald worden.

Beoogd maatschappelijke effect:

Inwoners hebben een concrete invulling van hun dag, zijn minder eenzaam en hebben een positiever zelfbeeld en meer zelfvertrouwen. Dit biedt de basis voor meer maatschappelijke en arbeidsmatige participatie. Door financiële stabiliteit wordt terugval voorkomen.

Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Zorgaanbieders;
- Gemeenten, met name beleidsmedewerkers sociaal domein én werk/inkomen;
- Werkpleinen van gemeenten;
- Wmo-raden;
- Centrumgemeente.

#### **1.4. Transformatieopgave *Randvoorwaarden op orde***

Door in te zetten op de voorgaande drie transformatieopgaven willen we mogelijk maken dat onze inwoners, ook als ze een zorgachtergrond hebben, zo veel mogelijk zelfstandig kunnen meedoen in de samenleving. Voorgaande transformatieopgaven dragen daar direct aan bij. Daarnaast zijn er een aantal zaken die we moeten regelen omdat ze indirect van invloed zijn. Het gaat hierbij om het creëren van de juiste randvoorwaarden om onze transformatieopgaven en ambities te kunnen realiseren. De volgende randvoorwaarden zijn van belang:

- Informatie en advies aan de samenleving;
- Verbinden van de toegangen;
- Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek;
- Verder versterken van de samenwerking met de veiligheidsketen.

#### **1.4.1. Informatie en advies aan de samenleving**

##### Ambitie:

Om goed te kunnen wonen is de omgeving erg belangrijk. Meer bekendheid, begrip en acceptatie in wijken wat betreft verschillen tussen bewoners en woonvormen kunnen daar aan bijdragen.

Onbekend maakt immers onbemind. Dit kan ook helpen om het 'noaberschap' te versterken.

Daarom is het ons streven om bekendheid, begrip en acceptatie te vergroten.

##### Opgave:

Om de samenleving te informeren is er behoefte aan voorlichtingsmateriaal en vooral ook een effectieve manier waarop deze informatie aangeboden wordt. Dit moet worden uitgewerkt. Hierbij hebben we in ieder geval ook aandacht voor een antwoord op de vraag waar inwoners met hun vragen en ideeën terecht kunnen. Voorlichting kan weliswaar de samenleving niet in een keer veranderen, maar is wel belangrijk en waardevol.

##### Beoogd maatschappelijk effect:

Er is meer bekendheid over en acceptatie voor verschillen tussen inwoners. Daarnaast is bekend waar inwoners met hun vragen en ideeën terecht kunnen.

##### Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Zorgaanbieders;
- Gemeenten, met name beleidsmedewerkers sociaal domein en communicatieadviseurs;
- Woningcorporaties;
- Wmo-raden;
- Centrumgemeente.

#### **1.4.2. Verbinden van de toegangen**

##### Ambitie:

Onze inwoners merken niet dat achter de schermen administratieve handelingen nodig zijn om de zorg tussen het lokale- en regionale domein op en af te schalen.

##### Opgave:

Om het eenvoudig op- en afschalen tussen lokaal en regionaal zo goed en soepel mogelijk te laten verlopen, realiseren we een geoliede samenwerking tussen de lokale en regionale loketten/teams die de toegang tot zorg en ondersteuning verzorgen.

##### Beoogd maatschappelijk effect:

Zorg en ondersteuning wordt soepel op- en afgeschaald tussen het lokale- en regionale domein (zodat inwoners daar niets van merken).

Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Gemeenten, zowel beleidsmedewerkers sociaal domein als medewerkers van de toegangsketens/-teams;
- Centrumgemeente, zowel beleid als medewerkers van de toegang beschermd wonen;
- IrisZorg voor de toegang tot de maatschappelijke opvang;
- Tactus voor de verslavingszorg;
- Bijzonder Zorgteam voor de openbare geestelijke gezondheidszorg.

**1.4.3. Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek**

Ambitie:

Mogelijk maken dat inwoners op ieder moment zo zelfstandig mogelijk kunnen zijn, vraagt om maatwerk in de zorg en ondersteuning die geboden wordt. Zorg en ondersteuning is zo zwaar en intensief als nodig en zo licht als mogelijk. We zorgen daarom dat de geboden ondersteuning op de persoon wordt toegesneden en dat de gehanteerde bekostigingssystematiek dit, evenals de transformatieopgaven, faciliteert.

Opgave:

Bij beschermd wonen wordt nog gewerkt met de voormalig zorgzwaartepakketten uit de AWBZ. Dit zijn all-in pakketten. Het is alles of niets en biedt dan ook onvoldoende ruimte om maatwerk te leveren. Daarom ontwikkelen we de pakketten door tot een flexibele werkwijze waarmee op maat ondersteuningsarrangementen kunnen worden samen gesteld. De bekostigingssystematiek wordt hier waar nodig op aangepast. Daarnaast is het noodzakelijk dat de bekostigingssystematiek de 24/7 beschikbaarheid van professionele zorg en ondersteuning faciliteert evenals het makkelijk op- en afschalen van zorg.

Beoogd maatschappelijk effect:

Door de nieuwe ondersteuningsarrangementen en bekostigingssystematiek worden inwoners op maat ondersteund en maximaal in hun eigen kracht gelaten.

Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Zorgaanbieders;
- Gemeenten, beleidsmedewerkers sociaal domein, medewerkers van de lokale toegangsketens/-teams en inkoopadviseurs;
- Centrumgemeente, beleid en toegangsteam beschermd wonen;
- Zorgverzekeraars en zorgkantoren voor het versterken van deze werkwijze.

**1.4.4. Versterken samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen**

Ambitie:

Ambulantisering van de zorg is een landelijk beweging, ook vanuit het forensisch en justitieel kader. Met de ambulantisering neemt het aantal kwetsbare mensen die zelfstandig wonen in wijken en dorpen toe. Dit is één van de aanleidingen die ten grondslag liggen aan de ontwikkelingen rondom 'mensen in verwarring'. We willen de samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen versterken zodat we samen deze ontwikkelingen in verantwoorde banen kunnen leiden en adequaat in oplossingen kunnen voorzien bij problemen en bijvoorbeeld woonoverlast.

### Opgave:

De samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen wordt steeds belangrijker en staat meer en meer in de belangstelling. Er wordt door iedere gemeente bijvoorbeeld gewerkt aan een sluitende aanpak voor mensen in verwarring waarin de zorg- en veiligheidsketen bij elkaar komen. De regionale voorzieningen voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen vormen onderdeel van die sluitende keten. Dit vraagt om een goede verbinding en samenhang. Hetzelfde geldt voor het recent gestarte, landelijk programma Continuïteit van Zorg van de justitiële keten.

Om de samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen te versterken komen we tot de volgende deelopgaven:

- We verbinden onze regionale vangnet activiteiten met de lokale veiligheidsketens en plannen voor mensen in verwarring;
- We haken aan bij de ontwikkelingen rondom het programma Continuïteit van Zorg;
- We halen de samenwerking met veiligheidspartners aan, waaronder forensische zorgpartners, reclasseringspartijen en veiligheidshuizen.

### Beoogd maatschappelijk effect:

Het voorkomen van terugval en het vergroten van de veiligheidsbeleving in wijken en dorpen.

### Relevante partners waarvan betrokkenheid bij deze opgave noodzakelijk is:

- Gemeenten, beleidsmedewerkers sociaal domein en veiligheid;
- Centrumgemeente;
- Veiligheidshuizen;
- Forensische zorgpartners;
- Reclassering.



## 2. Transformatieopgave *Wonen en huisvesting*

In dit hoofdstuk zoomen we in op de transformatieopgave *Wonen en huisvesting*. We schetsen de aandachtspunten en acties die lokaal van belang zijn enerzijds en regionaal anderzijds. In iedere gemeente loopt al een veelheid aan initiatieven en ontwikkelingen. Of en hoe de lokale aandachtspunten worden opgepakt en ingevuld, verschilt daarom per gemeente.

### 2.1. Aanpak en aandachtspunten

Om zelfstandig te kunnen wonen is passende, betaalbare huisvesting nodig. Hiervoor voeren gemeenten beleid op het gebied van 'wonen' en maken zij Prestatieafspraken met woningcorporaties. Hierbij wordt gekeken naar de huisvestingsbehoefte en wat nodig is om daarin te voorzien.

De centrumgemeente neemt het initiatief om de door- en uitstroomopgave (aantallen cliënten) vanuit regiovoorzieningen naar zelfstandig wonen te inventariseren. Iedere gemeente en woningcorporatie wordt gevraagd om deel te nemen aan de vertaling daarvan in woonvormen, aantallen woningen en huursegmenten. Evenals aan het uitwerken van samenwerkingsafspraken over het met voorrang instromen van deze groep op de huurmarkt ('bijzonder bemiddelen'). Hierbij worden ook zorgaanbieders betrokken zodat kan worden gewerkt met 'omklapconstructies' (ook wel 'opstapwoningen' genoemd). Om de samenwerking en spreiding binnen de regio te vergemakkelijken verdient het de voorkeur om deze werkwijze zo veel mogelijk gezamenlijk uit te werken en af te stemmen. Daarbij stemmen we af met de werkwijze in de regio Stedendriehoek, omdat verschillende zorgaanbieders en woningcorporaties in dit gebied werkzaam zijn. Met de werkwijze en samenwerkingsafspraken willen we waarborgen dat:

- er indien mogelijk gewerkt wordt middels 'omklapconstructies' (ook wel 'opstapwoningen' genoemd<sup>2</sup>);
- cliënten in de eerste plaats altijd worden teruggestuurd naar de gemeente van herkomst, ook en juist indien het een gemeente buiten onze regio betreft. Indien dit om goede redenen niet gewenst of uitvoerbaar is, zijn uitzonderingen mogelijk;
- het mogelijk is om uitstromende cliënten binnen de regio te spreiden, te meer wanneer het niet gewenst of uitvoerbaar is voor cliënten om terug te keren naar de eigen gemeente van herkomst;
- er aandacht wordt gehouden met de draagkracht van straten, buurten, wijken, dorpen en steden;
- de inventarisatie van de huisvestingsbehoefte en de samenwerkingsafspraken worden meegenomen in de Prestatieafspraken van gemeenten met woningcorporaties. De samenwerkingsafspraken voor bijzondere bemiddeling worden ook meegenomen in de contract- en samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders.

---

<sup>2</sup> Omklapwoningen c.q. opstapwoningen zijn woningen voor inwoners die in een instelling hebben verbleven en met voorrang een huurwoning krijgen toegewezen mét ambulante woonbegeleiding. De woonbegeleiding is verplicht en de woning staat eerst op naam van de zorgaanbieder. Na één of twee jaar kan de woning op naam de inwoner worden gezet indien gebleken is dat hij of zij daartoe in staat is.

Tot slot wordt iedere gemeente verzocht om te onderzoeken welke andere relevante investeerders c.q. verhuurders (naast de woningcorporaties) een bijdrage kunnen leveren.

Actiepunten	Wie?	Deadline
1. Het in kaart brengen van de huisvestingsbehoefte, zowel kwantitatief als kwalitatief.	Gemeenten, initiatief bij de centrumgemeente	31-12-2017
2. Het actief bijgedragen aan de vertaling van de huisvestingsbehoefte in woonvormen, aantallen woningen en huursegmenten. Deze uitwerkingen worden meegenomen in de Prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties.	Gemeenten en woningcorporaties, initiatief bij centrumgemeente	01-04-2018
3. Het zorgen voor één afgestemde werkwijze voor 'bijzondere bemiddeling'. De afspraken hieromtrent worden meegenomen in de Prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties enerzijds en de contract- en samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en zorgaanbieders anderzijds.	Gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders, initiatief bij centrumgemeente	01-04-2018
4. Onderzoeken welke andere relevante (particuliere) investeerders / verhuurders (naast de woningcorporaties) een bijdrage kunnen leveren aan het realiseren van de huisvestingsopgave.	Gemeenten	01-04-2018

### 3. Transformatieopgave *Zorginfrastructuur*

In dit hoofdstuk zoomen we in op de transformatieopgave *Zorginfrastructuur*. We schetsen de aandachtspunten en acties die lokaal van belang zijn enerzijds en regionaal anderzijds. In iedere gemeente lopen al een veelheid aan initiatieven en ontwikkelingen. Of en hoe de lokale aandachtspunten worden opgepakt en ingevuld, verschilt daarom per gemeente. Achtereenvolgens zoomen we in op:

- Preventie en vroegsignalering (geheel lokaal)
- Ondersteuning op maat, zowel lokaal als regionaal

#### 3.1. Preventie en vroegsignalering

Zelfstandig kunnen blijven wonen begint met preventie en de vroegsignalering van problemen in de wijk. Daarmee voorkomen we dat problemen escaleren en inwoners aangewezen raken op verblijf in een instelling. Bij het nader vormgeven van preventie en vroegsignalering door gemeenten zijn de volgende aandachtspunten van belang:

- in beeld brengen van wat er al gebeurt op het gebied van vroegsignalering en preventie, bijvoorbeeld door welzijnsorganisaties, cliëntenorganisaties, mantelzorgers en wijk-/gebiedsteams en hoe dit verder kan worden versterkt;
- in beeld brengen van hoe zelfmanagement van inwoners, benutten van ervaringsdeskundigheid en de samenwerking tussen formele en informele zorg is geregeld en verder kan worden versterkt;
- in beeld brengen in hoeverre er al laagdrempelige steunstructuren zijn die 24 uur per dag en 7 dagen in de week beschikbaar zijn, bijvoorbeeld een telefonische hulplijn die een luisterend oor en steun biedt;
- de aanwezigheid van voldoende ggz expertise bij de toegangskolletten/-teams;
- een aanpak, in samenwerking met woningcorporaties en zorgaanbieders, voor het voorkomen van huisuitzettingen en woonoverlast.

Actiepunten	Wie?	Deadline
5. Iedere gemeente geeft in haar plan van aanpak aan hoe zij preventie en vroeg signalering geregeld heeft, versterkt en in hoeverre er actie nodig is en ondernomen wordt m.b.t. de meegegeven aandachtspunten.	Gemeenten	31-12-2017

#### 3.2. Lokale ondersteuning op maat

Passende huisvesting en preventie/vroegsignalering van problemen zijn belangrijk, maar onvoldoende om zelfstandig wonen tot een succes te maken. Om zelfstandig wonen mogelijk te maken, moeten sommige inwoners op maat worden ondersteund. Deze ondersteuning vindt plaats op basis van de zorginfrastructuur die in de wijk en binnen de gemeente aanwezig is. Bij het nader vormgeven van de lokale zorginfrastructuur door gemeenten is het van belang om aandacht te hebben voor onder andere de volgende punten:

- mogelijkheden om op maat intensieve vormen van gespecialiseerde ondersteuning te bieden;
- het flexibel kunnen op- en afschalen van omvang en de mate van specialisatie van de ambulante ondersteuning;

- laagdrempelige inloopvoorzieningen, bijvoorbeeld een zelfregiecentrum van en door mensen met ervaringskennis en ervaringsdeskundigen;
- een verantwoord beleid m.b.t. eigen bijdragen om zorgmijding te voorkomen en uitstroom naar zelfstandig te stimuleren;
- voorkomen van het direct aanpassen van de uitkering van inwoners indien er sprake is van kortdurend verblijf in een instelling, bijvoorbeeld bij een time-out;
- het stimuleren en mogelijk maken van multidisciplinaire samenwerking en integrale ondersteuning van cliënten door zorgaanbieders. Hierbij gaat het ook om de samenwerking met wijkverpleegkundigen en (multidisciplinaire) FACT-teams (Zvw).

Actiepunten	Wie?	Deadline
6. Iedere gemeente geeft in haar plan van aanpak aan hoe zij ondersteuning op maat geregeld heeft, versterkt en in hoeverre er actie nodig is en ondernomen wordt m.b.t. de meegegeven aandachtspunten.	Gemeenten	31-12-2017

Bijzondere aandacht verdient het als mensen worden opgevangen in en door hun eigen netwerk. In die gevallen is het belangrijk dat dit niet leidt tot problemen met de uitkering (in verband met de kostendelersnorm). Voor wat betreft de kostendelersnorm kan worden gewerkt met een post-/briefadres en de mogelijkheid om de kostendelersnorm in uitzonderlijke gevallen niet van toepassing te verklaren.

Actiepunten	Wie?	Deadline
7. We werken uit hoe we gebruik maken van post-/briefadressen en het niet van toepassing verklaren van de kostendelersnorm.	Gemeenten, de centrumgemeente inventariseert de mogelijkheden.	31-12-2017

### 3.3. Regionale ondersteuning op maat

#### 3.3.1. Op herstel- en doelgerichte trajecten

Vooraf bij beschermd wonen was het voorheen tamelijk gebruikelijk om jarenlange indicaties te verstrekken. Hoewel cliënten met nog doorlopende indicaties van voor 2015 beschikken over overgangsrecht tot maximaal 2020, worden nieuwe of herindicaties al niet meer voor jarenlange termijnen afgegeven. We kiezen ervoor om regelmatig, minimaal jaarlijks, een keukentafelgesprek met onze cliënten te voeren. Ook indien er nog sprake is van overgangsrecht. We zijn ons ervan bewust dat deze gesprekken door een deel van de cliënten als stressvol wordt ervaren. Daar houden we rekening mee. We voeren de gesprekken om samen een ondersteuningsplan te maken of om het al aanwezige plan bij te stellen. Hierin maken we concrete afspraken over hoe de inwoner zo zelfstandig mogelijk kan wonen en leven en hoe hij of zij zich daarin verder gaat ontwikkelen, evenals de daarbij benodigde ondersteuning. In het keukentafelgesprek en het ondersteuningsplan is aandacht voor alle leefdomeinen<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Hierbij gaat het om financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, activiteiten dagelijks leven (adl), sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie.

Ondersteunend aan het keukentafelgesprek en het ondersteuningsplan wordt gewerkt met cliëntprofielen zoals gedefinieerd in onze regiovisie. Cliëntprofielen zijn geen doel op zich, maar ondersteunend en gaan over het perspectief van de cliënt. Daarmee geven ze richting en vormen ze een handvat voor het keukentafelgesprek en het ondersteuningsplan. Daarin blijft individueel maatwerk het uitgangspunt. Bij cliënten met een uitstroomprofiel (iemand kan binnen een jaar zelfstandig gaan wonen) wordt standaard samen gewerkt met medewerkers van het lokale toegangslot/-team van de desbetreffende gemeente zodat gaandeweg vanzelf een warme overdracht plaatsvindt.

Herstel- en doelgerichte trajecten zijn niet alleen van belang voor beschermd wonen, maar in z'n algemeenheid. En daarmee net zo goed voor de maatschappelijke opvang en verslavingszorg. De maatschappelijke opvang wordt uitgevoerd door IrisZorg en de verslavingszorg door Tactus. We starten met een pilot waarbij medewerkers van het regionale toegangsteam voor beschermd wonen worden betrokken bij de maatschappelijke opvang en verslavingszorg om in onderlinge samenwerking de trajecten te versterken.

Actiepunten	Wie?	Deadline
8. We voeren met al onze cliënten beschermd wonen minimaal één keer per jaar een keukentafelgesprek. Iedere cliënt heeft een ondersteuningsplan dat periodiek geëvalueerd wordt. Hierbij wordt gekeken naar alle leefdomeinen en gewerkt met cliëntprofielen. Daarnaast wordt een pilot gestart waarbij medewerkers van de regionale toegang betrokken worden bij de maatschappelijke opvang en de verslavingszorg om in onderlinge samenwerking de trajecten te versterken.	Centrum-gemeente	1-1-2018

Ambulantisering is een landelijke ontwikkeling, ook vanuit de Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet en de Wet forensische zorg. Dit zorgt er niet alleen voor dat meer mensen met een (intensieve) ondersteuningsbehoefte zelfstandig gaan wonen, maar ook dat de instroom van cliënten met complexere en meer multidisciplinaire problematiek binnen de Wmo en beschermd wonen toeneemt. Bij beschermd wonen is er sprake van een noodzaak tot verblijf in een instelling met toezicht en professionele ondersteuning die 24uur per dag direct aanwezig en beschikbaar is. Dit vraagt om het actualiseren en aanscherpen van de toegangsregels voor beschermd wonen. Hierin wordt de maatschappelijke opvang meegenomen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
9. We actualiseren onze toegangsregels voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang	Centrum-gemeente	1-1-2018

### 3.3.2. Transformeren van de zorginfrastructuur

De beweging van 'beschermd wonen naar een beschermd thuis' vraagt om het fundamenteel anders organiseren van de huidige zorg- en ondersteuningsvoorzieningen. Zorg en ondersteuning moet zo worden ingericht en ontsloten dat zelfstandig wonen in de wijk maximaal wordt mogelijk gemaakt, ook voor inwoners met een intensieve en complexe ondersteuningsbehoefte. Met andere woorden: zorg en ondersteuning verschuiven zo veel mogelijk naar de wijk.

Gemeenten doen al het nodige om hun inwoners die zelfstandig wonen te ondersteunen (zie ook het vorige hoofdstuk). We willen dit versterken door de zorg en ondersteuning vanuit regiovoorzieningen zo goed mogelijk aan onze inwoners in steden, wijken en dorpen te ontsluiten. Om hierin te voorzien vragen we, in lijn met de beschreven transformatieopgave, aan onze zorgaanbieders om samen tot een plan van aanpak en werkwijze te komen. Het gaat om de zorgaanbieders die invulling geven aan de maatschappelijke opvang, verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen. We vragen om een plan van aanpak en werkwijze:

- waarmee ze hun zorg en ondersteuningsaanbod transformeren,
- waarbij zorg en ondersteuning zo veel mogelijk ambulante wordt geleverd en zo goed mogelijk ontsloten wordt aan onze steden, wijken en dorpen;
- waarbij, als vangnet voor onze inwoners met een complexe en intensieve ondersteuningsbehoefte, wordt gezorgd voor 24/7 beschikbaarheid van gespecialiseerde, ambulante hulpverlening en de 24/7 beschikbaarheid van ‘time-out plekken’ waarvan gebruik kan worden gemaakt bij kortdurende terugval;
- waarbij gezorgd wordt voor gezamenlijk integrale, multidisciplinaire ondersteuning aan inwoners met multi-problematiek, ongeacht of zij zelfstandig wonen of in een instelling verblijven en dat daarbij duidelijk de casusregie wordt belegd bij één persoon.

Er is behoefte aan een betrouwbare, constructieve en multidisciplinaire samenwerking tussen zorgaanbieders. Dit vraagt om formele samenwerkingsafspraken/-vormen. Het plan van aanpak en de uitvoering daarvan dient aan te sluiten bij de lokale ontwikkelingen per gemeente en vorm te krijgen binnen de beschikbare regio budgetten, eventueel aangevuld met andere geldstromen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
10. We vragen onze zorgaanbieders om samen een plan van aanpak en werkwijze uit te werken om in de transformatie van de zorginfrastructuur te voorzien.	Centrum-gemeente	Def. plan: 1-6-2018 Invoering: 1-1-2019

### 3.3.3. Maatschappelijke opvang

De vraag naar crisisopvang is o.a. door de financiële crisis toegenomen waardoor de capaciteit van de huidige voorzieningen onder druk staat. Er zijn al een aantal maatregelen genomen (zie regiovisie). Aanvullend daarop breiden we in 2017 de ambulante crisisopvang verder uit. IrisZorg volgt de vraagontwikkeling nauwgezet. Door het aanbod uit te breiden ontstaan daarnaast mogelijkheden doelgroepen meer over voorzieningen te spreiden.

Actiepunten	Wie?	Deadline
11. De ambulante crisisopvang wordt uitgebreid	IrisZorg	1-1-2018
12. Er wordt onderzocht of er een betere differentiatie kan plaatsvinden tussen de voorzieningen en doelgroepen	IrisZorg	1-1-2018

Als onderdeel van de transformatieopgave *Wonen en huisvesting* wordt door iedere gemeente onderzocht of er behoefte is aan Skaeve huse. Skaeve huse zijn voor mensen die overlast veroorzaken en nauwelijks te handhaven zijn in reguliere woonvormen en voorzieningen. Er wordt gestart met een pilot Skaeve huse in de (centrum)gemeente Deventer. Skaeve huse zijn prikkelarme woningen en daarmee een passend alternatief voor een kleine groep mensen om tot rust te komen, te stabiliseren en te werken aan vaardigheden. Waar mogelijk kan in de toekomst weer gebruik worden gemaakt van de reguliere huisvestingsketen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
13. We starten met een (regionale) pilot Skaeve huse in Deventer.	Centrum-gemeente	1-6-2018

## 4. Transformatieopgave *Activering, dagbesteding, werk en inkomen*

In dit hoofdstuk zoomen we in op de transformatieopgave *Activering, dagbesteding, werk en inkomen*. We schetsen de aandachtspunten en acties die lokaal van belang zijn enerzijds en regionaal anderzijds. Of en hoe de lokale aandachtspunten worden opgepakt en ingevuld, verschilt per gemeente.

### 4.1. Lokaal

Om eenzaamheid en isolatie te voorkomen is het belangrijk dat inwoners een zinvolle daginvulling hebben. Een zinvolle daginvulling draagt ook bij aan een positief zelfbeeld, zelfvertrouwen en een gevoel van welbevinden in het algemeen. Al eerder hebben we het belang van laagdrempelige inloopvoorzieningen genoemd. We vullen aan dat inloopvoorzieningen ook in deze opgave een waardevolle en belangrijke rol spelen. Bij het verder uitwerken van beleid gericht op dagbesteding en toeleiding naar werk door gemeenten vragen we graag aandacht voor de volgende punten:

- het faciliteren van zinvolle dagactiviteiten die door inwoners zelf, algemene/collectieve voorzieningen (bijv. een inloopvoorziening/zelfregiecentrum) en zorgaanbieders geboden worden. Het gaat om een range van laagdrempelige activiteiten tot vormen van arbeidsmatige dagbesteding en toeleiding naar betaald werk. Hierbij is het dan ook van belang om de verbinding te leggen met het beleid vanuit de Participatiewet en de uitvoering daarvan door veelal een gemeentelijk werkplein;
- een verantwoord beleid m.b.t. eigen bijdragen om te voorkomen dat inwoners activiteiten mijden en daardoor geïsoleerd raken en vereenzamen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
14. Iedere gemeente geeft in haar plan van aanpak aan hoe zij activering, dagbesteding, werk en inkomen geregeld heeft, versterkt en in hoeverre er actie nodig is en ondernomen wordt m.b.t. de meegegeven aandachtspunten.	Gemeenten	31-12-2017

### 4.2. Regionaal

We stimuleren onze zorgaanbieders om gezamenlijk tot een brede, effectieve en waar mogelijk vernieuwende aanpak en werkwijze te komen voor de activering van en een zinvolle daginvulling voor cliënten. We vragen om ideeën waarmee cliënten in staat worden gesteld een waardevolle bijdrage te leveren waardoor zelfvertrouwen en zelfbeeld kunnen groeien. Het gaat om een totaal van laagdrempelige activiteiten tot en met arbeidsmatige dagbesteding en idealiter betaald werk. Hierbij denken we ook aan het opleiden en inzetten van (voormalig) cliënten als ervaringsdeskundigen. De uitwerking moet aansluiten bij de lokale ontwikkelingen en mogelijkheden per gemeente.

Actiepunten	Wie?	Deadline
15. We vragen onze zorgaanbieders om samen tot een brede en effectieve aanpak te komen voor activering en een zinvolle daginvulling voor cliënten.	Centrum-gemeente	1-6-2018



## 5. Transformatieopgave *Randvoorwaarden op orde*

In dit hoofdstuk zoomen we in op de transformatieopgave *Randvoorwaarden op orde*. We schetsen de aandachtspunten en acties die lokaal van belang zijn enerzijds en regionaal anderzijds. Of en hoe de lokale aandachtspunten worden opgepakt en ingevuld, verschilt per gemeente. Achtereenvolgens zoomen we (kort) in op de volgende deelopgaven:

- Informatie en advies aan de samenleving
- Verbinden van de toegangen
- Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek
- Versterken van de samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen

### 5.1.1. Informatie en advies aan de samenleving

Om de bekendheid, het begrip en de acceptatie in de samenleving van verschillen tussen bewoners (en woonvormen) te vergroten en het 'noaberschap' te versterken willen inzetten op een nieuwe, effectieve communicatieaanpak. De centrumgemeente neemt hierin het initiatief. We vragen de beleidsmedewerkers en communicatieadviseurs van gemeenten om te komen met suggesties, ideeën en concrete voorstellen, bijvoorbeeld de inzet van ervaringsdeskundigen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
16. We faciliteren een proces om tot een nieuwe communicatieaanpak te komen.	Centrum-gemeente	1-6-2018
17. Er worden suggesties, ideeën en concrete voorstellen ingebracht.	Gemeenten	1-6-2018

### 5.1.2. Verbinden van de toegangen

De centrumgemeente organiseert de maatschappelijke opvang (IrisZorg), verslavingszorg (Tactus), openbare geestelijke gezondheidszorg (BZT) en beschermd wonen (regionaal toegangsteam). Dit in opdracht en ten behoeve van de gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen. Medewerkers van de lokale toegangsketens/-teams worstelen regelmatig met complexe casuïstiek van inwoners die ze veel tijd kost. De medewerkers van IrisZorg, Tactus, het BZT en het regionaal toegangsteam voor beschermd wonen hebben veelal te maken met complexe (multi-)problematiek. Daarom gaan we de dienstverlening aan en contacten met medewerkers van de lokale toegangsketens/-teams versterken. Dit om de lokale medewerkers te ondersteunen en waar mogelijk ontlasten. Hierbij stimuleren we ook de samenwerking tussen deze partijen/voorzieningen om tot integrale vormen van dienstverlening te komen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
18. We verbeteren de dienstverlening aan en contacten met de lokale toegangen.	Centrum-gemeente	1-1-2018

In hoofdstuk 6 *Organiseren van de samenwerking en uitvoering* wordt verder uitgewerkt hoe de samenwerking tussen de toegangen wordt georganiseerd.

### 5.1.3. Maatwerkarrangementen en bekostigingssystematiek

Bij beschermd wonen wordt nog gewerkt met de voormalig zorgzwaartepakketten uit de AWBZ. Dit zijn statistische all-in pakketten die onvoldoende ruimte bieden om maatwerk te leveren. Daarom ontwikkelen we de pakketten door tot een flexibele werkwijze waarmee op maat ondersteuningsarrangementen kunnen worden samen gesteld.

Actiepunten	Wie?	Deadline
19. We ontwikkelen een flexibel model om op maat ondersteuningsarrangementen samen te kunnen stellen.	Centrum-gemeente	1-6-2018

Naast het werken met ondersteuningsarrangementen is er behoefte aan een andere bekostigingssystematiek. Een systematiek die net als de ondersteuningsarrangementen ruimte voor maatwerk biedt en tevens de transformatieopgaven faciliteert. De wijze van bekostiging moet mogelijk maken dat zorgaanbieders hun zorg en ondersteuning in lijn met de transformatieopgaven anders kunnen organiseren. Hierbij gaat het onder andere om vormen van 24/7 beschikbaarheid van gespecialiseerde professionele ondersteuning voor inwoners die zelfstandig wonen met een intensieve en complexe ondersteuningsbehoefte. En om het makkelijk kunnen op- en afschalen van die ondersteuning. Daarom passen we onze bekostigingssystematiek voor de periode 2018 en 2019 aan. De wijze van bekostiging voor 2018 en 2019 wordt uitgewerkt in hoofdstuk 6 *Organiseren van de uitvoering*. Daarnaast werken we een nieuwe bekostigingssystematiek. De implementatie daarvan ligt het meest voor de hand per 2020. Per 2020 wordt naar verwachting landelijk een nieuw objectief verdeelmodel van kracht voor de financiële middelen. De uitkomsten en consequenties daarvan zijn nu nog niet bekend.

Actiepunten	Wie?	Deadline
20. We zorgen voor een aangepaste bekostigingssystematiek voor de jaren 2018 en 2019. Daarnaast werken we een nieuwe systematiek uit voor de periode vanaf 2020.	Centrum-gemeente	31-12-2017 1-1-2020

We vragen de beleidsmedewerkers van gemeenten om actief bij te dragen aan het uitwerken van een nieuwe methodiek voor maatwerkarrangementen enerzijds en bekostiging anderzijds. Bij het uitwerken van een nieuwe bekostigingssystematiek vragen we ook de lokale inkoopadviseurs om mee te denken.

Actiepunten	Wie?	Deadline
21. De regiogemeenten denken actief mee in de ontwikkeling van de maatwerkarrangementen en nieuwe bekostigingssystematiek.	Gemeenten	31-12-2017 1-1-2020

### 5.1.4. Versterken samenwerking tussen de zorg- en veiligheidsketen

Er wordt door iedere gemeente gewerkt aan een sluitende aanpak en keten voor mensen in verwarring. Hierin komen de zorg- en veiligheidsketen bij elkaar. De regionale voorzieningen voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg en beschermd wonen vormen onderdeel van die sluitende keten. We vragen iedere gemeente om dit in het eigen plannen van aanpak voor een sluitende keten voor mensen in verwarring op te nemen. Daarnaast vragen we onze gemeenten om met suggesties, ideeën en concrete voorstellen te komen om onze regionale activiteiten en voorzieningen nog beter met de eigen veiligheidsketen te verbinden.

Actiepunten	Wie?	Deadline
22. Iedere gemeente zorgt dat onze regiovoorzieningen in het lokale plan van aanpak voor een sluitende keten voor mensen in verwarring worden meegenomen. En komt met suggesties, ideeën en concrete voorstellen om de samenwerking met de veiligheidsketen te verbeteren.	Gemeenten	1-10-2018  Doorlopend

Op basis van de suggesties, ideeën en concrete voorstellen van de gemeenten zorgt de centrumgemeente ervoor dat de samenwerking tussen de regionale voorzieningen en de veiligheidsketen zo veel mogelijk verbeterd. Daarnaast wordt waar mogelijk mee gedacht bij het opstellen voor de lokale plannen voor een sluitende keten voor mensen in verwarring. Met betrekking tot de forensische en justitiële keten is het landelijk programma *Continuïteit van zorg* gestart. We haken hierbij aan.

Actiepunten	Wie?	Deadline
23. We zorgen voor een zo goed mogelijke verbinding en samenwerking met de veiligheidsketen, denken waar mogelijk mee bij het uitwerken van de lokale plannen voor mensen in verwarring en haken aan bij het landelijke programma <i>Continuïteit van zorg</i> .	Centrum-gemeente	Doorlopend

## 6. Organiseren van de samenwerking en uitvoering

In de vorige hoofdstukken hebben we onze transformatieopgaven en de lokale en regionale aandachts- en actiepunten omschreven. In dit hoofdstuk kunt u lezen hoe we de regionale samenwerking en uitvoering organiseren.

### 6.1. Gezamenlijke verantwoordelijk: afspraken over de samenwerking

In de regiovisie is uitvoerig stil gestaan bij de wettelijke verantwoordelijkheid van iedere gemeente en de bijzondere rol en positie van de centrumgemeente Deventer. Dit vraagt om duidelijke afspraken over de wederzijdse rollen, de wijze van samenwerking en verantwoordelijkheden. Die afspraken hebben we vastgelegd in een nieuw samenwerkingsconvenant met bijbehorend mandaatbesluit. Beide zijn inmiddels door alle colleges van burgemeester en wethouders vastgesteld.

Het samenwerkingsconvenant loopt tot 2020. Deze looptijd wijkt bewust af van de looptijd van de regiovisie en dit regionaal actieplan. Vanaf 2020 wordt naar verwachting een (nieuw) landelijk objectief verdeelmodel ingevoerd voor de financiële middelen. Die middelen gaan vanaf dat moment via alle gemeenten lopen in plaats van via de centrumgemeente. In de regiovisie is vastgelegd dat we ook vanaf 2020 de bovenlokale voorzieningen samen blijven organiseren. Voor de regionale toegang tot deze voorzieningen en de voorzieningen zelf, betekent dit dat er door iedere gemeente middelen worden bijgedragen op basis van een regionale begroting om dit te bekostigen. Voor de periode vanaf 2020 maken we hierover nieuwe afspraken. Dat is ook het moment om een andere juridische samenwerkingsconstructie te overwegen en voor te bereiden. De voorbereiding en uitwerking van de nieuwe afspraken en constructie vindt plaats in 2018/2019.

Actiepunten	Wie?	Deadline
24. We maken een samenwerkingsconvenant en mandaatbesluit.	Initiatief ligt bij de centrumgemeente	Gereed.
25. In 2018 en 2019 evalueren we de samenwerking en maken we nieuwe samenwerkingsafspraken voor de periode vanaf 2020.	Initiatief ligt bij de centrumgemeente	31-12-2019

### 6.2. Organiseren van de samenwerking tussen gemeenten

We vinden het belangrijk dat de samenwerking tussen gemeenten onderling effectief en efficiënt wordt vormgegeven. Dit is onder andere van belang voor het soepel op- en afschalen van zorg. Effectief en efficiënt samenwerken begint bij elkaar kennen en regelmatig ontmoeten. Daarom werken de medewerkers die zich bezig houden met de regiotaken van de centrumgemeente zo veel mogelijk op locatie bij de gemeenten. Om dit mogelijk te maken komen er vaste contactpersonen. We werken met:

- een regionaal accountmanager en twee medewerkers van de regionale toegang beschermd wonen die invulling geven aan de samenwerking en het relatiebeheer met de gemeenten Lochem en Zutphen;
- een regionaal accountmanager en twee medewerkers van de regionale toegang beschermd wonen die invulling geven aan de samenwerking en het relatiebeheer met de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte.

De accountmanagers en toegangsmedewerkers zijn met de accountverdeling van gemeenten automatisch gekoppeld aan de zorgaanbieders in die gemeenten. Van iedere gemeente vragen we eveneens om te voorzien in vaste contactpersonen, zowel in de samenwerking tussen de loketten/toegangsteams als bij lokaal beleid en accountmanagement<sup>4</sup>. Door te werken met vaste contactpersonen waarborgen we dat we elkaar goed kennen en korte lijnen hebben. Dit draagt bij aan een constructieve samenwerking.

Minimaal eens per kwartaal is er regionaal ambtelijk- en bestuurlijk overleg. Daarnaast vindt er jaarlijks of zo veel vaker als nodig een overleg plaats met de verantwoordelijk lijnmanagers van de samenwerkende gemeenten. Relevante informatie wordt ook zo goed mogelijk ontsloten via de websites van de samenwerkende gemeenten.

Actiepunten	Wie?	Deadline
26. We organiseren een nauwe samenwerking en korte lijnen tussen de gemeenten.	Alle gemeenten	Doorlopend

### 6.3. Uitgangspunten in de samenwerking

Naast allerlei noodzakelijke afspraken over inhoudelijke en organisatorische kaders, is de manier waarop we samenwerken nog belangrijker. In de visie formuleerden we daarover de volgende uitgangspunten:

- Een lerende en waarde gestuurde samenwerking;
- Sterke samenwerking en intensieve dialoog centraal.

Dit houdt onder meer in dat we in de praktijk uitgaan van de dialoog en daarin de nadruk leggen op wat goed gaat en hoe we de samenwerking en uitvoering keer op keer kunnen verbeteren. We hebben vertrouwen in elkaars expertise, verantwoordelijkheid en goede wil. Vanuit onze visie hanteren we de volgende waarden die de basis vormen voor onze manier van samenwerken:

- We doen wat werkt en effectief is om inwoners zo zelfstandig mogelijk te laten wonen;
- Dit doen we lokaal, tenzij opvang of beschermd wonen in een instelling nodig is (centrumgemeente);
- We doen dit met de inwoner, niet los van de inwoner;
- We zeggen wat we doen en doen wat we zeggen;
- We zijn aanspreekbaar op gedrag en verantwoordelijkheid en spreken elkaar aan;
- Een probleem zien we als een gedeeld probleem.

Voorgaande vullen we aan met de volgende inhoudelijke uitgangspunten uit onze regiovisie:

- De inwoner staat centraal. We gaan binnen de mogelijkheden van de individuele cliënt altijd uit van de zelfregie, eigen kracht van de inwoner (zelfredzaamheid) en zijn/haar netwerk (samenredzaamheid);
- We leveren individueel maatwerk;
- De professionele ondersteuning die we bieden is zo licht en kort als mogelijk én zo zwaar en langdurig als nodig;
- De omvang en intensiteit van de ondersteuning schalen we makkelijk op en af;

<sup>4</sup> Voor lokaal beleid wordt uitgegaan van een tijdsbelasting van circa 12 uur per week.  
Versie: definitief, 15 augustus 2017.

- We maken mogelijk dat inwoners op ieder moment zo zelfstandig mogelijk en naar vermogen mee kunnen doen in onze samenleving;
- Daarvoor werken we integraal met aandacht voor alle leefdomeinen: één gezin, één plan, één regisseur;
- Zelfstandig wonen, al dan niet met ambulante ondersteuning, vormt hierbij altijd het uitgangspunt;
- Zelfstandig wonen en ambulante ondersteuning zijn een lokale verantwoordelijkheid en worden lokaal geregeld;
- Als iemand zich (tijdelijk) niet zelfstandig kan handhaven, biedt de regio de mogelijkheid tot opvang of beschermd wonen in een instelling. Voor inwoners die ondersteuning nodig hebben, maar die niet willen of niet in staat zijn om erom te vragen, bieden we bemoeizorg.

#### 6.4. Monitoring en evaluatie

We monitoren ons beleid en de uitvoering daarvan. Voor de monitoring hanteren we de volgende set aan indicatoren:

- Aantallen cliënten beschermd wonen, maatschappelijke opvang, bemoei- en verslavingszorg;
- Geslacht, leeftijd, woonsituatie, zorgachtergrond
- Zorgzwaarte en cliëntprofielen;
- Trajectduur en eventuele wachtlijsten van mensen met een BW indicatie;
- Gemeente van herkomst en de gemeente waarnaar wordt uitgestroomd;
- Uit welk wettelijk en financieel kader stroomt iemand in? En naar welk wettelijk en financieel kader vindt uitstroom plaats? Hierbij gaat het om de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, de forensische zorg, Jeugdwet en de ambulante, lokale Wmo;
- Aanzeggingen en daadwerkelijke huisuitzettingen;
- Realisatie en voortgang van de acties in het regionaal actieplan.

We zorgen voor een totaaloverzicht van de uitkomsten van de monitoring en een uitsplitsing per gemeente en zorgaanbieder. De set aan monitoringsgegevens worden maandelijks beschikbaar gesteld ten behoeve van de medewerkers die de regiotaken van de centrumgemeente uitvoeren. Daarnaast wordt er ieder kwartaal een rapportage opgesteld die wordt besproken in het regionaal ambtelijk en bestuurlijk overleg. Op basis van de maandelijkse en kwartaalrapportages kan waar nodig worden bijgestuurd. In het ambtelijk en bestuurlijk overleg wordt ook elk kwartaal gerapporteerd over de financiën en eventuele afwijkingen van de begroting.

Daarnaast reserveren we ieder ambtelijk en bestuurlijk overleg tijd om de samenwerking te evalueren: wat gaat goed en wat kan beter? En wat kunnen we als samenwerkende gemeenten van elkaar leren?

Jaarlijks wordt op een passend moment binnen de planning en control cyclus een voortgangsrapportage opgeleverd ten behoeve van de gemeenteraden en colleges van burgemeester en wethouders van de samenwerkende gemeenten. Dit jaaroverzicht biedt een totaaloverzicht van de monitoringsgegevens en kwalitatieve duiding van de voortgang en relevante ontwikkelingen.

Actiepunten	Wie?	Deadline
27. We ontwikkelen een maandelijkse monitor en rapporteren hierover minimaal eens per kwartaal. Daarbij rapporteren we ook eens per kwartaal over de financiën.	Initiatief ligt bij centrumgemeente	Per 1 september 2017 en dan doorlopend

## 6.5. Ketensamenwerking

De beweging van 'beschermd wonen naar een beschermd thuis' gaat verder dan alleen de betrokkenheid en inzet van gemeenten. Om deze beweging te realiseren is samenwerking met en initiatief vanuit zorgaanbieders, woningcorporaties, Wmo-raden, zorgverzekeraars, zorgkantoren en de justitiële keten van groot belang. Daarom zoomen we in deze paragraaf in op de samenwerking met onze ketenpartners.

### 6.5.1. Samenwerking en budgetafspraken met zorgaanbieders

In 2018 en 2019 ligt de focus nadrukkelijk op het uitwerken en realiseren van de transformatieopgaven. We nodigen onze zorgaanbieders uit om daar actief aan bij te dragen. Onderdeel hiervan is het al dan niet gedeeltelijk anders vormgeven van de manier waarop momenteel zorg en ondersteuning wordt geleverd. Dit vraagt om bewegingsruimte in de financiële afspraken met zorgaanbieders. Daarom werken we in ieder geval in 2018 en 2019 met budgetafspraken. Met iedere zorgaanbieder maken we jaarlijks een budgetafpraak die wordt voorzien van concrete prestatie- en resultaatafspraken, zowel in termen van zorgproductie als transformatieactiviteiten. Een vast budget biedt de ruimte om per aanbieder inhoudelijk het gesprek te voeren en op maat afspraken te maken. Hiermee creëren we de benodigde ruimte en flexibiliteit om de gewenste transformatiebeweging mogelijk te maken. Om de kracht en mogelijkheden hiervan maximaal uit te nutten, onderzoeken we de mogelijkheid om tot tweejarige budgetafspraken te komen (2018 en 2019). Hierbij waken we ervoor dat organisatiebelangen de overhand krijgen en de gewenste beweging belemmeren. Als er knelpunten zijn, willen we die open op tafel hebben, voorzien van een concrete aanpak en oplossingen.

De regionaal accountmanagers voeren ieder kwartaal een voortgangsgesprek met iedere zorgaanbieder waarin zowel de inhoudelijke prestaties (zorgproductie enerzijds en transformatieopgaven anderzijds) als de financiële voortgang besproken worden. Dit aan de hand van de kwartaalrapportage per zorgaanbieder. Net als van de (centrum)gemeenten vragen we van zorgaanbieders vaste contactpersonen. Dit zowel op uitvoerings- als managementniveau.

Actiepunten	Wie?	Deadline
28. We regelen dat onze zorgaanbieders actief bijdragen aan de transformatieopgaven. We voeren twee tot vier keer per jaar een voortgangsgesprek.	Alle gemeenten. Initiatief ligt primair bij de centrumgemeente	Doorlopend

Inhoudelijke onderwerpen die in de gesprekken met zorgaanbieders o.a. van belang zijn en worden meegenomen:

- herstelgericht werken
- 24/7 bereikbaarheid
- uitstroom naar gemeente van herkomst
- werken met ervaringsdeskundigen

- doorgaande lijn 18-/18+ (waaronder de samenwerking met de jeugd GGZ)
- beschermd wonen voor senioren
- kwaliteit(scriteria)
- cliënttevredenheid
- de verbinding met de lokale sluitende aanpak voor mensen in verwarring.

### 6.5.2. Samenwerking met zorgverzekeraars en zorgkantoren

Samenwerking met zorgverzekeraars en zorgkantoren is van belang vanwege de cliëntstromen en brede beweging van ambulantisering in de gezondheidszorg. Om diezelfde reden is samenwerking met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gewenst.

In de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg neemt het aantal beschikbare bedden af, evenals de behandelduur (Zvw). Hierdoor neemt de druk op (beschermd wonen in) de Wmo toe. En hebben we in het Wmo domein te maken met een toenemende complexiteit van de problematiek. Om de beddenafbouw mogelijk te maken en te compenseren, vindt een opbouw van ambulante zorg- en behandelvormen in de wijk plaats. Een belangrijke vorm daarvan zijn de FACT-teams. Over deze ontwikkelingen moeten goede afspraken worden gemaakt. Daarom zetten wij in op een sterke samenwerking met zorgverzekeraars en zorgkantoren.

#### ENO en Zilveren Kruis

ENO is zorgverzekeraar en heeft de rol van zorgkantoor Midden-IJssel voor het gebied van de gemeenten Olst-Wijhe, Raalte, Deventer (en Voorst). Zilveren Kruis is zorgverzekeraar en heeft de rol van zorgkantoor voor onder andere de gemeenten Lochem en Zutphen. Tussen de afzonderlijke gemeenten en ENO of Zilveren Kruis vindt al samenwerking plaats. Vanuit de centrumgemeente haken we daarbij aan. Hierbij gaat onze aandacht uit naar de volgende punten:

- we willen afspraken maken over de afbouw van bedden en de opbouw van ambulante zorg- en behandelvormen (FACT teams) zodat deze op- en afbouw verantwoord plaatsvindt;
- we willen ervoor waken dat er voldoende bedden beschikbaar blijven, ook als vangnet/time-out voorzieningen om waar nodig op terug te kunnen vallen. We zijn voor gezamenlijk onderzoek naar de behoefte (omvang) en hoe dit kan worden georganiseerd;
- we willen de samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren. Dit zodat er integraal en multidisciplinair gewerkt wordt en er een warme overdracht van cliënten plaatsvindt;
- we willen afspraken over een soepele en verantwoorde overgang tussen de Zvw, Wlz en de Wmo

Actiepunten	Wie?	Deadline
29. We intensiveren de samenwerking met ENO en Zilveren Kruis, en werken toe naar concrete samenwerkingsafspraken.	Alle gemeenten. Initiatief ligt primair bij de centrumgemeente	Doorlopend



### 6.5.3. Samenwerking met woningcorporaties

We doen een beroep op onze woningcorporaties om actief met ons mee te denken en samen te voorzien in de transformatieopgave *Wonen & huisvesting* en *Informatie & Advies aan de samenleving*. In eerder hoofdstukken hebben we al genoemd dat:

- we gaan inventariseren wat de huisvestingsbehoefte is, uitgesplitst naar diverse woonvormen en huurgrenzen;
- we tot één gezamenlijke werkwijze komen voor ‘bijzondere bemiddeling’;
- onderlinge afspraken maken over spreiding, zowel tussen gemeenten als tussen buurten onderling;
- iedere gemeente geeft aan welke andere relevante investeerders / verhuurders een bijdrage kunnen leveren naast de woningcorporaties;
- we tot een vernieuwende en effectieve communicatieaanpak willen komen om de bekendheid, begrip en acceptatie over en voor verschillen tussen bewoners en woonvormen te bevorderen en het noaberschap te versterken.

### 6.5.4. Samenwerking met Wmo raden

Bij de uitwerking van onze regiovisie en dit regionaal actieplan zijn de Wmo raden van onze gemeenten actief betrokken. Deze samenwerking is wederzijds als erg prettig ervaren. Reden te meer om deze werkwijze door te zetten. Ieder half jaar vindt er een bijeenkomst met een vertegenwoordiging van de gezamenlijke Wmo raden plaats om de voortgang te bespreken.

Actiepunten	Wie?	Deadline
30. Ieder half jaar is er een bijeenkomst met een vertegenwoordiging van de gezamenlijke Wmo raden om de voortgang te bespreken.	Alle gemeenten. Initiatief ligt bij de centrumgemeente	Doorlopend

### 6.5.5. Samenwerking met justitie

Naast de relatie met de Zorgverzekeringswet (zorgverzekeraars) en de Wet langdurige zorg (zorgkantoren), is er het justitieel forensisch kader. Dit is voor mensen met psychische of psychiatrische problemen die een strafbaar feit hebben gepleegd. De zorg kan worden geleverd in een kliniek, ambulant (iemand woont zelfstandig) of in de vorm van beschermd wonen. Als de forensische titel (indicatie) afloopt, vindt er meestal doorstroom plaats naar de Wmo. Landelijk vinden inmiddels ontwikkelingen plaats om de samenwerking tussen deze domeinen te verbeteren. Wij volgen dit met aandacht en onderzoeken hoe we hier in onze regio deze samenwerking nader vorm kunnen geven. Hierbij betrekken we de lokale collega's op het gebied van veiligheid.

Actiepunten	Wie?	Deadline
31. We volgen de landelijke ontwikkelingen om de samenwerking met de justitiële keten te verbeteren en nemen hiertoe ook zelf initiatief om regionaal samenwerking te verbeteren.	Centrumgemeente	Doorlopend

## 6.6. Regie op de uitvoering

Uit al het voorgaande blijkt onder andere de breedte van de verschillende opgaven en de veelheid aan relevante en betrokken partijen. Om onze regiovisie en dit regionaal actieplan tot een succesvol eind te brengen, is het van cruciaal belang dat we samenhang, verbinding en samenwerking organiseren tussen de inzet en acties van de diverse partijen. Het realiseren en waarborgen van de noodzakelijke samenhang en verbinding vraagt om het duidelijk beleggen van regie over de uitvoering.

De bestuurlijke regie over de lokale ontwikkelingen en acties wordt gevoerd door de wethouder Wmo van de desbetreffende gemeente, ondersteunt door de eigen beleidsmedewerker(s) en de regionaal accountmanager (centrumgemeente) voor de desbetreffende gemeente. Iedere gemeente komt voor eind 2017 met een eigen plan van aanpak waaruit duidelijk op welke wijze actief wordt bijgedragen aan de gezamenlijke regiovisie, het regionaal actieplan en de omschreven opgaven, lokale aandachtspunten en -acties. Deze werkwijze biedt ruimte om rekening te houden met verschillen tussen gemeenten en voor een lokale inkleuring van beleid en de uitvoeringspraktijk.

Uit het plan van aanpak van iedere gemeente blijkt per opgave:

- welke aandachtspunten en acties voor de desbetreffende gemeente relevant zijn, moeten worden opgepakt en welke niet;
- hoe deze acties georganiseerd moeten worden (ook gelet op en in verbinding met de al lopende initiatieven en al bestaande lokale overleg- en werkvormen)
- welke partijen betrokken moeten worden;
- wat in samenwerking met andere gemeenten wordt opgepakt;
- een concrete planning.

De wethouder Wmo van de desbetreffende gemeente voert periodiek voortgangsoverleg met de eigen beleidsmedewerker(s) en regionaal accountmanager. Dit om de voortgang te bespreken, bewaken en waar nodig bij te sturen. Hiermee geven we invulling aan een gedegen bestuurlijke ondersteuning (bestuurlijk comfort) en sturing op het proces. De voortgang per gemeente wordt tijdens ieder regionaal ambtelijk en bestuurlijk overleg besproken. Dit om de voortgang en sturing op het proces te bewaken, evenals voor het waarborgen van de samenhang en verbinding van de diverse acties en ontwikkelingen. De regionale accountmanagers vormen de linking-pin tussen de lokale- en regionale acties en ontwikkelingen.

De regiovisie en het regionaal actieplan schetsen een duidelijke beweging naar lokaal. Deze beweging vraagt om extra personele inzet bij de gemeenten. Die extra personele capaciteit is nodig om de transformatieopgaven en acties op te kunnen pakken. De afspraken hierover en een eventuele bijdrage hieraan vanuit de regioreserve worden in overleg met de lijnmanagers en beleidsmedewerkers van de gemeenten uitgewerkt.

## 6.7. Projectfinanciering transformatie

Het realiseren van de transformatieopgaven en aandachts-/actiepunten vraagt soms om eenmalige extra projectfinanciering. Dit is bijvoorbeeld denkbaar in het anders organiseren van de zorg. Er moet dan eerst worden geïnvesteerd in het nieuw en anders vormgeven van de zorg (ambulant in de buurt) en ondersteuning voordat de oude manier kan worden afgebouwd (intramurale zorg in instellingen).

We reserveren de volgende eenmalige financiële middelen voor transformatieprojecten:

- € 800.000,-- voor transformatieprojecten van onze bestaande zorgaanbieders en woningcorporaties (opgaven wonen/huisvesting, zorginfrastructuur, activering/dagbesteding/werk/inkomen) ;
- € 50.000,-- voor een nieuwe communicatieaanpak (informatie en advies aan de samenleving);
- € 50.000,-- voor het ontwikkelen van een nieuw flexibel model voor maatwerkarrangementen en een nieuwe bekostigingssystematiek;
- € 25.000,-- voor het inventariseren en uitwerken van de huisvestingsbehoefte

Aan aanvragen voor eenmalige financiering van transformatieprojecten stellen we in ieder geval de volgende voorwaarden:

- Concrete doelstellingen en –resultaten die duidelijk aansluiten bij de nieuwe regiovisie en transformatieopgaven en een stevige bijdrage leveren aan het realiseren daarvan;
- Een initiatief van meerdere samenwerkende partijen;
- Een concrete en realistische meerjarenbegroting waaruit blijkt dat:
  - o het gaat om behoefte aan eenmalige extra projectfinanciering;
  - o de partijen ook zelf een significante financiële bijdrage leveren (cofinanciering);
  - o dat de begroting meerjarig sluitend is en past binnen het financieel kader van de budgetafspraken.

Deze voorwaarden evenals de procedure worden nog nader uitgewerkt in subsidieregels.

## 6.8. Projectbegroting

De eenmalige financiële middelen, zowel voor extra lokale inzet van gemeenten als de projectfinanciering voor de transformatie worden gedekt vanuit de regioreserve. De regioreserve bedraagt (stand 1 juni 2017) afgerond € 2,8 miljoen. Hiervan wordt € 1,5 miljoen aangewend ter realisatie van de transformatieopgaven en –acties zoals geschetst in dit regionaal actieplan waarmee concreet invulling wordt gegeven aan onze regiovisie 2017-2022. Het resterende saldo van de regioreserve, € 1,3 miljoen, wordt gehanteerd als weerstandsvermogen.

<i>Posten</i>	<i>Eenmalig projectbudget</i>
Projectfinanciering transformatie	€ 925.000,--
Extra lokale inzet gemeenten	€ 575.000,-- (2017, 2018 en 2019)

## Bijlage 1. Schematische weergave regionale samenwerking

