
KRACHT IN KWETSBAARHEID

VAN OPVANG EN BESCHERMD WONEN
NAAR WONEN EERST EN EEN BESCHERMD THUIS!

REGIOVISIE BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG
REGIO MIDDEN-IJSSEL 2024 T/M 2026



Gemeente Raalte



VANUIT DIALOOG EN REFLECTIE NAAR ACTIE!

De gemeenten Deventer, Lochem, Olst-Wijhe, Raalte en Zutphen werken sinds 2015 als regio Midden-IJssel¹ samen als het gaat om het zorgdragen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang voor inwoners die dat nodig hebben. Maar ook aan het zo veel mogelijk voorkomen van de noodzaak voor inwoners om daarvan gebruik te moeten maken. Dit doen zij aan de hand van de in eerder vastgestelde [Regiovisie 2017-2022](#), het [Regionaal actieplan 2017-2022](#) en het samenwerkingsconvenant.

Vanuit de vernieuwde en geactualiseerde regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang "Kracht in kwetsbaarheid", willen de vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel de komende periode samen concreet verder werken. Daarom zijn in de visie ook de belangrijkste regionale acties opgenomen in de periode 2024 t/m 2026. Met deze visie sluiten de gemeenten beter aan bij de actuele ontwikkelingen en dragen zij bij aan nog beter mogelijk maken van de gewenste bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van een beschermd wonen naar een beschermd thuis' én 'van opvang naar wonen eerst'. Deze regiovisie wordt vervolgens door elk van de samenwerkende gemeenten vertaald naar lokale acties, al dan niet via een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma.

De regiovisie is tot stand gekomen met inbreng van lokale adviesraden, clientvertegenwoordigers, aanbieders, woningcorporaties en andere maatschappelijke partners. Daarbij is o.a. via een atelierbijeenkomst en expertbijeenkomst (met deze maatschappelijke partners) en dialoogbijeenkomsten (met de vijf gemeenteraden) eerst de dialoog

gevoerd in de periode september 2022 t/m februari 2023. Vervolgens is de concept-regiovisie die daaruit ontstond in de periode maart t/m begin mei 2023 voor reflectie voorgelegd aan de genoemde maatschappelijke partijen. Ook heeft er in beide fases overleg plaatsgevonden met de zorgverzekeraars en zorgkantoren in de regio. Uiteraard hebben ook de gemeenten onderling gesproken op verschillende momenten in het proces. Vanuit dit proces is deze regiovisie ontstaan, welke ook ter inspraak heeft gelegen. De inspraakreacties zijn verwerkt in het nu voorliggende vise en tevens zijn een beperkt aantal teksten geactualiseerd.

De visie bevat drie belangrijke bewegingen en vijf regionale maatschappelijke opgaven (actielijnen) en daarbij telkens concrete passende acties. Opgaven en acties die de bewegingen 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' en 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst' verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen de komende jaren.



"We herkennen de doelstelling in de regiovisie: thuis wonen en minder intensieve zorg waar het kan."

INHOUDSOPGAVE

04 [Onze regionale uitdaging](#)

10 [Van denken naar doen: onze vijf actielijnen](#)

12 [Actielijn 1: Thuis in je buurt, dorp of stad](#)

16 [Actielijn 2: Investeren in preventie en ondersteunen in
bestaanscondities](#)

22 [Actielijn 3: Bieden van wonen met begeleiding op maat](#)

27 [Actielijn 4: Passende beschermde woonvormen in de hele regio](#)

32 [Actielijn 5: Maatschappelijke opvang als vangnet én spring-
plank](#)

37 [Eindnoten](#)

ONZE REGIONALE UITDAGING

Problemen kunnen iedereen overkomen

Soms komen inwoners in een kwetsbare situatie. Dit kan bijvoorbeeld zijn door psychische of psychosociale problemen, licht-verstandelijke beperkingen, verslavingen, emotionele gebeurtenissen, opgroei- en opvoedproblemen, relatieproblemen, maar ook door inkomens- of woonproblematiek. Soms dreigt zelfs dakloosheid. Vaak ontstaan deze problemen niet op zichzelf, maar in combinatie met elkaar. Dit kan iedereen overkomen.



Ondersteuning voor wie dit nodig hebben

Een deel van de inwoners uit onze regio heeft daarom tijdelijk intensieve en specifieke ondersteuning, hulp en toezicht (soms 24 uur per dag) nodig. Bij dakloosheid wordt de inwoner tijdelijk opgevangen in de maatschappelijke opvang². Bij psychische problematiek en/of licht verstandelijke beperkingen, waardoor een inwoner niet in de eigen thuissituatie kan blijven of tijdelijk niet meer zelfstandig kan blijven wonen, kan de inwoner tijdelijk beschermd gaan wonen³ in de regio. Tijdens dit verblijf in de opvang of beschermd wonen kan de inwoner stabiliseren en herstellen, zodat de inwoner na een periode weer in staat is zelfstandig te wonen op welke manier dan ook. Door deze voorzieningen bevorderen we de veiligheid, de stabiliteit en het herstel van inwoners. Hierbij is er oog voor de naasten, de buurt en de samenleving als geheel.

Verdere verandering nodig: verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen

We willen dat deze voorzieningen er zijn en blijven voor die inwoners die dit een periode in hun leven nodig hebben. We zijn daarbij van mening dat vaker dan nu een andere oplossing (in de thuissituatie) mogelijk en gewenst is. Tegelijkertijd is het onze wens dat problemen van onze inwoners zoveel als mogelijk voorkomen worden en onze inwoners zoveel mogelijk mentaal in staat zijn om te gaan met alle uitdagingen die op hen afkomen en elkaar daarbij kunnen ondersteunen. Om dit te bereiken is verdere verandering nodig. Hiertoe hebben we de afgelopen jaren al betekenisvolle stappen gezet, maar deze willen we de komende jaren verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen. Dit zodat we daarmee beter aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van inwoners zelf. Daarbij is het ook nodig om professionele ondersteuning tijdig beschikbaar te maken en te houden voor diegenen die dit nodig hebben.



ONZE DRIE BELANGRIJKE BEWEGINGEN

Bij het realiseren van onze ambities werken we de komende jaren verder aan het stimuleren van drie belangrijke bewegingen, namelijk 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag', 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' en 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst'. Daarbij sluiten we aan bij andere landelijke plannen en initiatieven. Hieronder worden deze drie bewegingen nader toegelicht.

Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag

Een belangrijke beweging voor ons is de benadering van [Positieve gezondheid](#)⁴ ook wel geduid als 'van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag'. Dit is een benadering die niet de ziekte, probleem of beperking, maar een betekenisvol leven van inwoners centraal stelt. De nadruk bij de benadering van positieve gezondheid ligt op de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de inwoner en niet op het probleem, de beperkingen of de ziekte zelf. Uitgangspunt is dat inwoners het vermogen hebben of kunnen ontwikkelen zich (meer) aan te passen aan sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Met andere woorden: mentaal weerbaar zijn. In lijn met de benadering van van [GEM | De Nieuwe GGZ](#) is het antwoord op de vraag van de inwoner niet altijd een professioneel zorg-, hulp- of ondersteuningsaanbod, maar kan het antwoord ook worden gevonden in een ruim palet van mogelijke interventies, waarbij juist ook het sociale netwerk, informele ondersteuningsvormen, welzijnswerk en andere activiteiten in de brede samenleving worden betrokken.

Van beschermd wonen naar een beschermd thuis

Een andere belangrijke beweging voor ons is de beweging van 'beschermd wonen naar een beschermd thuis'. De komende periode willen we ons blijven inspannen om inwoners met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk de juiste ondersteuning te bieden, waar mogelijk bij het zelfstandig wonen⁵. We zijn ervan overtuigd dat de meeste mensen het beste kunnen herstellen in hun eigen vertrouwde omgeving, met steun van anderen om zich heen, gebruik makend van de voorzieningen die er in die wijk, dorp of stad zijn. Hiermee sluiten we aan bij het [rapport 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis'](#)⁶. Op jezelf wonen in een vertrouwde woonomgeving met steunende personen om zich heen, heeft vaak ook de voorkeur van de inwoner.

Hiermee dragen we allereerst bij aan een zo goed mogelijke situatie voor de inwoner met een psychische kwetsbaarheid en de sociale omgeving. Ook voorkomen we ook onnodige verhuizingen, die extra druk geven op de inwoner en zijn sociale omgeving. En de verwachting is ook dat daarmee minder een beroep gedaan hoeft te worden op het krappe aantal begeleiders in de zorg want ook de samenleving loopt aan tegen de grenzen van wat kan worden geboden. Hierbij sluiten we ook aan bij het [Integraal Zorgakkoord 'Samen werken aan gezonde zorg'](#). Beschermd wonen blijft daarnaast beschikbaar voor de inwoners die dat nodig hebben. We blijven daarbij rekening houden met draagkracht van dorpen, buurten en steden.

Van maatschappelijke opvang naar eerst een huis

Verder is een belangrijke beweging voor ons de beweging 'van maatschappelijke opvang naar wonen eerst'. Naast het bieden van opvang voor inwoners die dat nodig hebben, zetten we ook de komende periode in op het maximaal voorkomen van dakloosheid. Wonen en bestaanszekerheid zijn essentiële sleutels bij het terugdringen van dakloosheid. Een eigen thuis blijkt het beste startpunt voor inwoners voor het werken aan herstel en het opbouwen van een (nieuwe) toekomst. De beweging 'van maatschappelijke opvang naar eerst een thuis' sluit aan bij het recent landelijk vastgestelde [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#), en ook bij de [Bestuurlijke afspraken bij dat Nationale Actieplan Dakloosheid](#). Daar waar maatschappelijke opvang nodig is, willen we dat die meer dan nu gaat fungeren als kortdurend vangnet én springplank.

ONZE DOELSTELLINGEN EN BEOOGDE RESULTATEN

De afgelopen periode zijn in samenwerking al veel goede maatregelen en initiatieven genomen om deze hierboven beschreven visie en bewegingen concreet te maken en dichterbij te brengen⁷. De gemeenten hebben dat ook met elkaar geconstateerd. Elk van de samenwerkende gemeenten (en de regio als geheel) is vastberaden om deze bewegingen door te zetten en waar gewenst te verstevigen, verder vorm te geven en te vernieuwen. Deze regiovisie biedt daarom niet alleen een visie en bewegingen, maar via de actielijnen ook concrete acties waar elk van de gemeenten en de regio als geheel, de komende periode aan gaan werken.

Resultaat daarvan zou moeten zijn dat we de komende periode meer inwoners met een psychische kwetsbaarheid in staat stellen om zelfstandig te wonen, al dan niet met intensieve begeleiding. Wij verwachten dat hierdoor minder inwoners gebruik hoeven te maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we zorgen voor regionaal beschikbare voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Vandaar dat wij kiezen voor de twee centrale doelstellingen:

1. Meer inwoners zijn in staat om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).
2. Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Daarbij realiseren we ons dat een veelheid van acties nodig is om hierin resultaat te behalen. Deze acties zijn opgenomen in de actielijnen. Bij elk van de doelstellingen kiezen we voor twee indicatoren, die een beeld geven of wij succesvol zijn in het realiseren van onze doelstellingen. Hiernaast zijn ze weergegeven.

Meer inwoners zijn in staat om zelfstandig te blijven wonen (in plaats van genoodzaakt zijn gebruik te moeten maken van beschermd wonen of maatschappelijke opvang).

Prestatie-indicatoren:

- Minder inwoners vanuit onze regio zijn op 1-1-2027 genoodzaakt gebruik te maken van beschermd wonen dan op 1-1-2024. Wij streven naar 20% minder cliënten beschermd wonen op 1-1-2027 ten opzichte van het aantal in 1-1-2024 in onze regio (0-meting, 1-1-2024: 269 cliënten).
- Minder inwoners vanuit onze regio zijn in 2026 genoodzaakt gebruik te maken van maatschappelijke opvang in onze regio dan in 2023. Wij streven naar 20% minder cliënten maatschappelijke opvang in onze regio in 2026 dan in 2023 (0-meting, 2023: 243 unieke cliënten).⁹

Voor inwoners die dat nodig hebben dragen we regionaal zorg voor beschikbare en kwalitatief goede voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Prestatie-indicatoren:

- De gemiddelde wachtduur voor beschermd wonen daalt in de periode 2024 t/m 2026 tot drie maanden of korter (0-meting, 1-1-2024: 9,2 maanden).⁸
- Het deel van de cliënten maatschappelijke opvang met een trajectduur langer dan 3 maanden daalt in de periode van 2024 t/m 2026 tot 1/3e van de cliënten of lager (0-meting, 1-1-2024: nog onbekend).¹⁰

Bewust kiezen we niet voor een afbouwdoelstelling als het gaat om plaatsen maatschappelijke opvang en/of beschermd wonen. Wij achten dit gezien de planperiode (2024 t/m 2026) en de huidige maatschappelijke realiteit niet realistisch. Zo zijn de huidige wachttijden voor beschermd wonen het afgelopen jaar juist weer gestegen en is er sprake van zeer volle maatschappelijke opvangvoorzieningen. We denken wel dat het realistisch is dat onze aanpak uitwerkt dat het aanbod beschermd wonen en maatschappelijke opvang uiterlijk binnen de planperiode weer zo beschikbaar is dat lange wachttijden bij beschermd wonen tot het verleden behoren én de maatschappelijke opvang werkt zoals bedoeld als kortdurend vangnet én als springplank (en gebruikt als 1-persoonskamers, met uitzondering van ouder(s) met kind(eren)).

Monitoring en evaluatie

Wij monitoren permanent of de voorgenomen acties bijdragen aan de beoogde doelstellingen en sturen waar nodig bij gedurende de planperiode. Een evaluatie/voortgangsmoment halverwege de planperiode achten wij van belang.

ONZE WIJZE VAN SAMENWERKEN

Om de acties uit te voeren en daarmee de beoogde doelen en resultaten te behalen werken we in partnerschap samen met elkaar als gemeenten, en met inwoners, cliënten (en hun naasten), maar ook met aanbieders, woningcorporaties, zorgfinanciers en andere veelal lokale partijen. De wijze waarop we dat doen is hieronder beschreven.

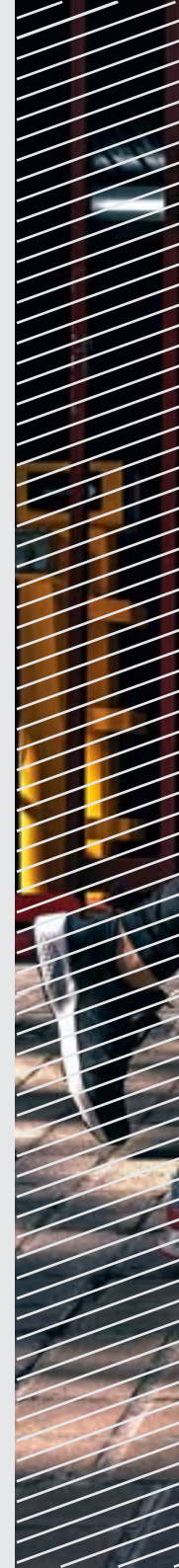
Samenwerken aan de regionale opgaven: regionaal wat regionaal moet, lokaal wat lokaal kan

Vanuit de visie met de daarin beschreven bewegingen werken de vijf gemeenten de komende jaren regionaal samen aan de acties die opgenomen zijn in de actielijnen. Dit onder aanvoering van de centrumgemeente Deventer. De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) vormt hiervoor het wettelijke kader. De gemeenten en de regio als geheel zijn daarin aanvullend aan elkaar. Alle vijf samenwerkende gemeenten in de regio Midden-IJssel hebben er nadrukkelijk voor gekozen om te blijven samenwerken in deze samenstelling.

De samenwerking is door de gemeenten vastgelegd in een samenwerkingsconvenant. Dit convenant is, – met het oog op (het Rijksvoornemen van) de doordecentralisatie van rijksmiddelen beschermd wonen i.c.m. [het woonplaatsbeginsel beschermd wonen - vernieuwd](#)¹¹ en is in concept gereed voor besluitvorming mocht het landelijke besluit hiertoe genomen worden.

Elk van de samenwerkende gemeenten vertalen deze regiovisie in lokale acties. Naast regionale inspanningen om te zorgen voor continuïteit en kwaliteit van (en de toegang tot) beschermd wonen en maatschappelijke opvang ("regionaal wat regionaal moet"),¹² vragen de regionale opgaven uit deze regiovisie ook veel actie op lokaal niveau ("lokaal wat lokaal kan").

De vijf regiogemeenten zetten zich daarbij afzonderlijk en soms bovenlokaal in voor onder meer wonen, werk/inkomen, begeleiding (Wmo), jeugdhulp, welzijn en preventie. De lokale acties op deze gebieden zijn met name te zien in de hieronder opgenomen actielijnen 1 t/m 3. Daarbij is in de regionale samenwerking ruimte voor lokaal beleid, investeringen en inspanningen, die ook nodig zijn om de gewenste beweging te realiseren. Gemeenten zullen dan ook de lokale acties waar nodig vertalen in een lokaal actieplan of lokaal uitvoeringsprogramma. Daar waar behulpzaam werken de gemeenten ook regionaal of subregionaal samen ook als het gaat om de lokale opgaven.

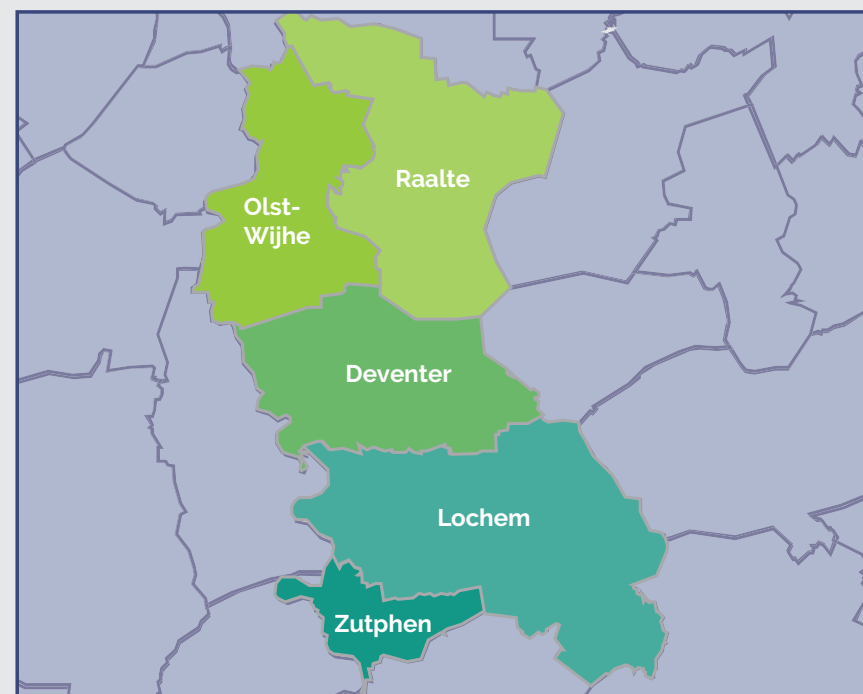


Actief betrekken cliënten, naasten en ervaringsdeskundigen

Bij het verder uitwerken, uitvoeren en bijstellen van ons beleid betrekken we juist ook ervaringen vanuit de praktijk, waarbij we bijzondere aandacht hebben voor cliënten, naasten, inwoners met ervaringen en ervaringsdeskundigen. Uiteindelijk weten cliënten, naasten (waaronder mantelzorgers), inwoners met ervaringen en ervaringsdeskundigen het beste hoe de beweging gerealiseerd kan worden en wat daarin wel en niet behulpzaam is. De komende periode versterken wij de regionale client- en inwonerparticipatie en faciliteren we deze zodat we meer en beter gebruik maken en kunnen maken van cliënten, naasten, mensen met ervaringen en ervaringsdeskundigen bij de vormgeving, voorbereiding en uitvoering van beleid.

In partnerschap met aanbieders en andere partijen en zorgfinanciers

Om onze doelen en beoogde resultaten te bereiken werken we bij het uitwerken en uitvoeren van onze acties nauw samen met aanbieders, andere partijen (zoals woningcorporaties en welzijnsinstellingen) en zorgfinanciers (zorgkantoren/zorgverzekeraars). We doen dit vanuit partnerschap en werken daarbij pro-actief en vanuit verantwoordelijkheid en vertrouwen. Dat betekent niet alleen richting geven, maar daarbij ook de ruimte en de randvoorwaarden bieden aan aanbieders en andere partijen. Daar waar nodig schromen we echter niet om meer regie op vraagstukken te nemen daar waar de oplossing niet vanzelf of niet snel genoeg tot stand komt en waar dit meer behulpzaam kan zijn om de oplossing dichterbij te brengen.



VAN DENKEN NAAR DOEN: ONZE VIJF ACTIELIJNEN



Vanuit het gevoerde proces en de bijeenkomsten met vertegenwoordigers vanuit lokale adviesraden, cliënten-vertegenwoordigers, aanbieders en andere maatschappelijke partners komen vijf inhoudelijke actielijnen naar voren die samen de verdere bewegingen verstevigen, verder vormgeven en vernieuwen. De actielijnen sluiten ook aan bij lokale ambities van de samenwerkende gemeenten.

ACTIELIJNEN VOOR BEWEGING

Onze regionale aanpak en ons regionale gezicht komt tot uiting in vijf actielijnen waaraan we gezamenlijk werken de komende jaren.

SPECIFIEKE AANDACHT VOOR JONGVOLWASSENEN

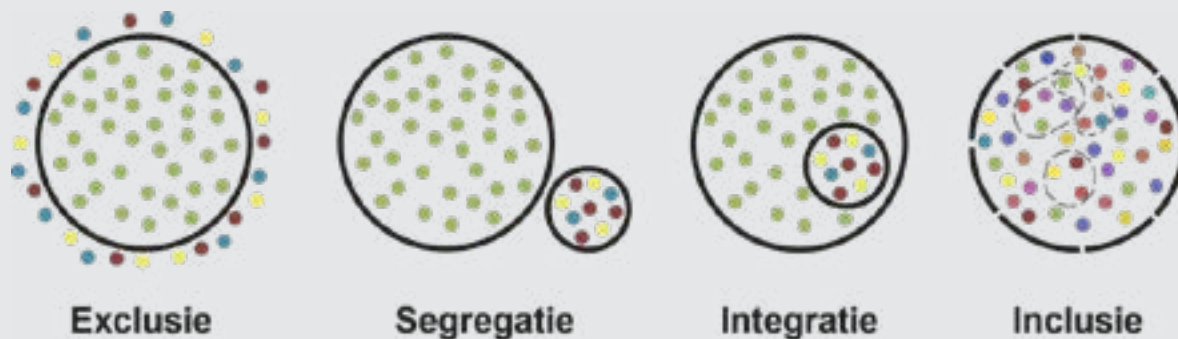
Uit het gevoerde proces om te komen tot een regiovisie komt ook naar voren dat er voor de groep 18-27 jaar vaak specifieke aandacht nodig is. Jongvolwassenen vormen op dit moment veruit het grootste deel van de populatie inwoners binnen het beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015). Niet zelden ontstaan voor én bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar problemen waardoor de overgang van jeugdhulp naar Wmo (en Zorgverzekeringswet als het gaat om behandeling) niet soepel verloopt. En ook ten aanzien van het voorkomen van dakloosheid is geconstateerd dat specifieke maatregelen voor jongvolwassenen nodig zijn.¹³ In elke actielijn hebben we daarom specifieke aandacht voor jongvolwassenen (18-27 jaar). Dit geven we extra accent door de kleur groen te gebruiken voor die passages die specifiek over deze groep gaan.



Actielijn 1: Thuis in je buurt, dorp of stad

Sociale inclusie

Elke inwoner heeft een (t)huis nodig in een buurt, dorp of stad. We vinden het belangrijk dat iedereen zich welkom voelt in de omgeving waar diegene woont en andere inwoners ontmoet. Ongeacht alle verschillen die er tussen mensen kunnen zijn. Iedereen doet ertoe en is van waarde. Iedereen heeft mogelijkheden en talenten en kan daarmee betekenisvol zijn voor een ander en de maatschappij als geheel. We streven naar een inclusieve samenleving en inclusieve sociale infrastructuur¹⁴, waar ook mensen met een psychische kwetsbaarheid hun bijdrage kunnen leveren en zich welkom weten. Wij gaan dan ook waar mogelijk stigmatisering en uitsluiting van mensen met een psychische kwetsbaarheid tegen.¹⁵ Onderstaande figuren geven de gewenste beweging goed aan.¹⁶



In een inclusieve samenleving houdt de samenleving rekening met de verschillende achtergronden, problemen en voorkeuren van inwoners. Ook de woonomgeving en de ruimtelijke inrichting draagt bij aan een inclusieve samenleving en het ervaren welbevinden in een dorp, buurt of stad.

Informatie over voorzieningen en activiteiten toegankelijk houden

Voorzieningen, verenigingen en activiteiten, waaronder sport, cultuur of informele zorg dienen zo veel mogelijk bekend en toegankelijk te zijn, zodat iedereen kan meedoen. Wij dragen er zorg voor dat informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden beschikbaar en eenvoudig toegankelijk is voor de inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers. Ook voor professionals is het zicht op deze activiteiten van belang, zodat zij inwoners daarnaartoe kunnen begeleiden.

Netwerkontwikkeling en faciliteren maatschappelijke initiatieven

Inwoners met een psychische kwetsbaarheid hebben vaak een beperkter sociaal netwerk, waarop zij kunnen steunen. Het is dus van belang dat er vanuit gemeenten aandacht is voor het ondersteunen en ontwikkelen van het sociale netwerk. Daarbij kan het potentieel van de 'informele zorg' en lokale vrijwilligersinitiatieven een belangrijke rol spelen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun naasten. Gemeenten in de regio faciliteren deze initiatieven waar nodig en mogelijk.



"Ga uit van het uitgangspunt dat een psychische kwetsbaarheid levenslang duurt. En neem als uitgangspunt dat een steuntje dichtbij is en dat iemand snel ergens terecht kan. Dit kan ook een buddy zijn of een inlooppunt. Het gaat om ogen en oren in de buurt."

Inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen

Naast de meer algemene voorzieningen hebben in verschillende gemeenten in de regio specifieke lokale laagdrempelige voorzieningen, als inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen een belangrijke rol. In deze centra kunnen mensen elkaar ontmoeten, aan activiteiten en trainingen meedoen en elkaar steunen. Het is een plek waar mensen (waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid) zich welkom weten en waarin ze op natuurlijke wijze uitgedaagd worden om talenten te ontdekken en te ontwikkelen en een bijdrage te leveren. En om mee te doen aan activiteiten die daar, vaak op aangeven van de mensen zelf en met inzet van ervaringsdeskundigen, ontwikkeld en uitgevoerd worden. Daarmee dragen deze inloopvoorzieningen ook bij aan het normaal vinden en bespreekbaar maken van psychische problemen, waardoor het taboe kleiner wordt, mensen eerder hulp vragen maar ook alleen professionele hulp wordt ingezet waar dat echt nodig is.

De gemeenten in de regio versterken deze inloopvoorzieningen waar nodig en mogelijk en/of breiden deze uit. Hiermee sluiten we ook aan bij het Integraal Zorgakkoord (IZA)¹⁷ waarin de afspraak is gemaakt om in de komende vijf jaar te komen tot een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten zoals herstel- en zelfregiecentra waar iedere inwoner, met name mensen met een psychische kwetsbaarheid, toegang toe heeft en gerund wordt door vrijwilligers en ervaringsdeskundigen, ondersteund door sociaalwerkers en in verbinding met ggz-professionals.

Op verschillende plaatsen in de regio zijn daarnaast ook inloopmogelijkheden en zelfhulpgroepen voor inwoners met een verslaving. Ook deze mogelijkheden dragen bij aan het herstel van inwoners. Wij zetten onze huidige regionale bekostiging daartoe voort.



Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio vergroot de inclusie van mensen met een psychische kwetsbaarheid op een wijze die past bij de betreffende gemeente.
- Elk van de gemeenten in de regio zorgt ervoor dat informatie over voorzieningen, activiteiten en mogelijkheden beschikbaar en eenvoudig toegankelijk is voor de inwoners, waaronder mensen met een psychische kwetsbaarheid en mantelzorgers.
- Elk van de gemeenten in de regio houdt bij het beeldmateriaal en de gemeentelijke communicatie naar buiten toe rekening met beeldvorming en het tegengaan van negatieve stempels als het gaat om mensen met een psychische kwetsbaarheid.
- Elk van de gemeenten in de regio faciliteert waar nodig en mogelijk ondersteunende initiatieven 'Informeel zorg' en vrijwilligersinitiatieven die een belangrijke rol spelen in de ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid of hun naasten.
- Elk van de gemeenten in de regio versterkt waar nodig en mogelijk specifieke lokale laagdrempelige inloop-, zelfregie- en herstelvoorzieningen en/of breidt deze uit.
- De regio als geheel continueert de regionale bekostiging van regionale inlooptmogelijkheden en zelfhulpgroepen voor inwoners met een verslaving.



Actielijn 2: Investeren in preventie en ondersteunen in bestaanscondities

Wie zich niet veilig voelt, geldzorgen heeft, niet gezond is, psychische klachten heeft of geen stabiele huisvesting heeft, kan veel minder gemakkelijk deelnemen aan de samenleving. Hierdoor kan eenzaamheid en psychische problemen ontstaan. Betekenisvolle relaties zijn voor ieder mens van belang. Bij het ontbreken daarvan kunnen eerder psychische problemen ontstaan.

Gemeentelijk beleid en voorzieningen als het gaat om werk, participatie en inkomen, het tegengaan van armoede en eenzaamheid, en het bevorderen van gezondheid in de breedste zin van het woord en het zorgdragen voor voldoende betaalbare woningen is dus van groot belang ook om psychische problemen bij inwoners te voorkomen. Door inwoners waar nodig zo vroeg mogelijk te ondersteunen in deze belangrijke bestaanscondities dragen we bij aan mentale weerbaarheid van onze inwoners.



Uitvoeren maatregelen regionale verkenning voorkomen dakloosheid jongeren

De eerder uitgevoerde regionale verkenning 'Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' biedt een breed perspectief op noodzakelijke maatregelen voor jongeren om dakloosheid te voorkomen. Dan gaat het bijvoorbeeld om (jeugd)hulp en ondersteuning, maar juist ook om bestaanscondities als inkomen, scholing/werk en wonen. Elk van de gemeenten in de regio gaat hier verder meer aan de slag, zodat de noodzakelijke maatregelen uiterlijk in 2025 of zoveel eerder als mogelijk genomen zijn.

Preventie gericht om voorkomen van verslaving en versterken mentale weerbaarheid

Iedereen krijgt in het leven te maken met tegenslagen. Iemand met een goede mentale weerbaarheid, weet hoe die met deze tegenslagen kan omgaan. Dit is belangrijk om (verergering van) psychische problemen te voorkomen. Ook de sociale omgeving (waaronder familie, huisgenoten) wordt betrokken bij het vergroten van mentale weerbaarheid en we hebben specifiek aandacht voor jongeren en jongvolwassenen. Gemeenten dragen al zorg voor preventie-activiteiten, waaronder activiteiten gericht op verslavingspreventie¹⁸. Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voortzetting van de bekostiging van de verslavingspreventie-activiteiten.

Ook gaat het hier soms om activiteiten die gericht zijn op kinderen en jongeren, waaronder kinderen die te kampen hebben met ouders met psychische problematiek. We dragen binnen de planperiode (t/m 2026) zorg voor versterking van de preventieve activiteiten op basis van het landelijke [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) (GALA), waarbij we in de uitwerking ook het aanpakken en voorkomen van mentale gezondheidsproblemen toevoegen. Hierbij hebben gemeenten specifieke aandacht voor jongeren.

Presentie en vroegsignalering

Naast preventie is ook presentie van belang. Indien hulpverleners, zorgverleners en sociale professionals aanwezig zijn (presentie) op vindplaatsen kunnen zij laagdrempelig signaleren en eerste (sociale) hulp en ondersteuning bieden of toeleiden naar hulp en ondersteuning. Ook clientondersteuners kunnen een rol hebben bij het signaleren van ondersteuningsvragen. Wij dragen zorg voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (waarbij specifieke aandacht voor jongeren), en kunnen signaleren of toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning.



Ten aanzien van inkomensproblemen is vroegsignalering (bijvoorbeeld via de schuldenaanpak) ook belangrijk. Met het wijzigen van de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening kunnen gemeenten inwoners die door schulden in de problemen komen eerder helpen. Door (eerste) signalen van geldzorgen als aanknopingspunt te benutten om kwetsbare groepen (waaronder kinderen en jongeren) vroegtijdig in beeld te krijgen en ondersteuning te bieden kunnen, meer hardnekkige problemen worden voorkomen of opgepakt. In het Nationaal Actieplan Dakloosheid zijn nog meer mogelijkheden genoemd voor gemeenten om inkomensproblemen te voorkomen.

"Iedereen houdt een steuntje nodig. Een buddy of iemand waarmee je contact hebt. Dit werkt ook ondersteunend aan mantelzorgers. Mantelzorger zijn is ook best zwaar."

Werk of andere betekenisvolle daginvulling belangrijk voor herstel

Werk, scholing of een betekenisvolle daginvulling is voor inwoners van groot belang. We sluiten daarbij zo veel mogelijk aan bij het 'normale leven', ook voor mensen die psychisch kwetsbaar zijn.

Werk of andere betekenisvolle daginvulling blijkt immers vaak van groot belang voor herstel. Voor sommige inwoners met een psychische kwetsbaarheid kan dagbesteding (al dan niet arbeidsmatig of tijdelijk) helpend zijn. Maar ook vrijwilligerswerk, opleiding, en/of sociale activiteiten (bijvoorbeeld sport en cultuur) dragen wezenlijk bij aan herstel en gevoel van zingeving en het ontwikkelen van sociale netwerken. Door ons gecontracteerde of gesubsidieerde aanbieders, maar ook gemeenten sluiten zo veel als mogelijk aan bij het 'normale leven' en hebben daarbij oog is voor de talenten en mogelijkheden van de inwoner en stimuleren ontwikkeling en streven daarbij naar wat mogelijk is.¹⁹

Voldoende passende en betaalbare huisvesting

Het zorgdragen voor voldoende betaalbare, adequate huisvesting is een belangrijke maatschappelijke opgave. Beschikbare en betaalbare huisvesting is een mensenrecht en voorkomt dakloosheid. Ook psychische en andere sociale problemen worden het meest effectief aangepakt wanneer huisvesting duurzaam, betaalbaar en veilig is. Stabiele en duurzame huisvesting draagt fundamenteel bij aan het voorkomen van (verergering van) psychische problemen.

Gemeenten werken met woningcorporaties onder andere via het Landelijke programma een thuis voor iedereen aan voldoende sociale huurwoningen. Bij veel gemeenten in de regio is dit een belangrijke opgave.

Eerder is geconstateerd dat in veel gemeenten in de regio het tekort aan betaalbare huisvesting het grootst is voor de groep jongvolwassenen. Hierdoor wonen jongvolwassenen soms te lang in een jeugdhulpinstelling, of bij hun ouders, of komen ze in een instabiele huisvesting terecht. Hierdoor kan de stress snel toenemen en kunnen snel andere problemen ontstaan. We zien bijvoorbeeld dat een deel van de jongvolwassenen die een aanvraag doen voor beschermd wonen, (ook) een huisvestingsvraag hebben, de benodigde woonvaardigheden missen en niet altijd een steunend sociaal netwerk hebben om op terug te vallen. De regionale verkenning 'Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' (van stichting Zwerfjongeren Nederland) geeft hierin belangrijke maatregelen waaronder streefcijfers wat betreft benodigde extra betaalbare huisvesting voor deze groep. Elke gemeente in de regio gaat in de periode t/m 2025 verder aan de slag met deze daarin genoemde maatregelen en opgaven.

Ten aanzien van huisvesting kan, zeker als het gaat om jongvolwassenen en alleenstaanden, een onorthodoxe of innovatieve woonoplossing ook helpend zijn. In stedelijke gebieden zijn de Powerhouses te Deventer een goed voorbeeld hiervan. Meer landelijke gebieden bieden juist mogelijk weer kansen als het gaat om het creëren van (tijdelijke) woonmogelijkheden op erven.

Ook het mogelijk maken vormen van 'onconventioneel wonen' (ook wel 'Skaeve Huse' genoemd) voor inwoners met onaangepast gedrag (zgn. 'paradijsvogels') kan behulpzaam zijn om de huisvestingsvraag voor deze inwoners te bedienen, waarbij de omgeving minder of geen overlast ervaart. Ook betrokken zorgprofessionals kunnen met dergelijke woonoplossingen in belangrijke mate ontlast worden. Dit vraagt om een lokale afweging of en welke vormen van onconventioneel wonen lokaal het beste aansluiten bij de behoefte van inwoners.

De regio als geheel voert begin 2024 t/m eind 2026 de pilot van [Kamers met Aandacht](#) uit. De verwachting is dat hierdoor meer jongvolwassenen met een lichte ondersteuningsbehoefte én een woonbehoefte tijdelijke huisvesting ontvangen van particulieren in alle gemeenten van de regio. Doel is daarbij dat de jongvolwassene na deze periode zelfstandig kunnen gaan wonen.



Als inwoners wél een woning hebben, is het voorkomen van instabiliteit daarbij belangrijk. Elk van de gemeenten in de regio zet in op het bieden van financiële ondersteuning als mensen hun woonlasten niet meer kunnen betalen en het voorkomen van huisuitzettingen.²⁰ Gemeenten in de regio zetten dat beleid voort, waarbij zij een woonalternatief (niet zijnde maatschappelijke opvang) bieden, mocht er wel een huisuitzetting dreigen.

Ook als inwoners klaar zijn voor uitstroom vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, is tijdige, voldoende passende en betaalbare huisvesting belangrijk. **Jongvolwassenen zoeken daarbij vaak een kamer of appartement.** Lokale regelingen als opstapregelingen en 'bijzondere bemiddeling' kunnen ondersteunend zijn hierbij. Door het tekort aan passende betaalbare huisvesting maken inwoners ondanks deze regelingen soms onnodig lang gebruik van voorzieningen van beschermd wonen en opvang. Daarmee wordt hun herstel belemmerd en doen ze een onnodig beroep op kostbare maatschappelijke voorzieningen. Ook hierin werken gemeenten met woningcorporaties onder andere via het [Landelijke programma een thuis voor iedereen](#) aan het borgen dat woningen worden toegewezen aan specifieke groepen inwoners. Het Rijk is voornemens wettelijk vast te leggen²¹ dat alle gemeenten een huisvestingsurgentieverordening opstellen voor de toewijzing van woningen aan mensen uit de aandachtsgroepen die met urgentie wachten op een sociale huurwoning, waaronder mensen die dak- en thuisloos zijn, en/ of uitstromen uit beschermd wonen. Maar ook zonder die wettelijke plicht geven wij in overleg met corporaties voorrang aan de genoemde inwoners²².



Daartoe hebben we afspraken met de woningcorporaties in de lokale prestatieafspraken opgenomen. Daarmee werken we naar een situatie waarin inwoners uit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen in de gehele regio niet onacceptabel lang hoeven te wachten op een woning bij uitstroom, waarbij wij streven naar een wachttijd van maximaal drie maanden.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio gaat in de periode t/m 2025 verder aan de slag met de uitvoering van de extra maatregelen en de opgaven vanuit de regionale verkenning "Maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel" op de gebieden inkomen, scholing/werk, wonen, en hulp en ondersteuning.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt binnen de planperiode (t/m 2026) zorg voor versterking van de preventieve activiteiten op basis van het landelijke Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), waarbij elk van de gemeenten in de regio in de uitwerking ook het aanpakken en voorkomen van mentale gezondheidsproblemen toevoegen en specifieke aandacht hebben voor jongeren.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voortzetting van de bekostiging en uitvoering van de verslavingspreventie-activiteiten, waaronder activiteiten gericht op jongeren en kinderen.

- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende betaalbare sociale woningen, onder andere via de maatregelen zoals opgenomen in de landelijke aanpak 'Een thuis voor iedereen'. Elk van de gemeenten in de regio heeft hierin specifieke aandacht voor de behoeften van jongvolwassenen.
- De regio als geheel voert begin 2024 t/m eind 2026 de pilot van Kamers met Aandacht uit. De verwachting is dat hierdoor meer jongvolwassenen met een lichte ondersteuningsbehoefte én een woonbehoefte tijdelijke huisvesting ontvangen van particulieren in alle gemeenten van de regio. Doel is daarbij dat de jongvolwassene na deze periode zelfstandig kunnen gaan wonen.
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende snelle mogelijkheden voor haar inwoners voor uitstroom vanuit beschermd wonen en maatschappelijke opvang en hebben hierin specifieke aandacht voor de behoeften van jongvolwassenen.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor voldoende sociale professionals die present kunnen zijn en laagdrempelig eerste (sociale) hulp en ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners (**waarbij specifieke aandacht voor jongeren**), kunnen signaleren en toe kunnen leiden naar hulp en ondersteuning.
- Bij het activeren naar werk of een andere betekenisvolle daginvulling draagt elk van de gemeenten in de regio er zorg voor dat zo veel als mogelijk aangesloten wordt bij het 'normale leven', waarbij oog is voor de talenten en mogelijkheden van de inwoner.
- Elk van de gemeenten in de regio zet de lokale aanpak op het voorkomen van huisuitzettingen voort en biedt een woonalternatief (niet zijnde maatschappelijke opvang) mocht er wel sprake zijn van een (dreigende) huisuitzetting.
- Elk van de gemeenten in de regio streeft naar beschikbare en passende woonruimte binnen maximaal drie maanden, nadat is vastgesteld dat een inwoner kan uitstromen uit de maatschappelijke opvang of het beschermd wonen.
- Elk van de gemeenten in de regio neemt de urgente groepen inwoners (waaronder inwoners die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen) voorrang bij het toewijzen van sociale huurwoningen en neemt inwoners die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen op in de urgentiewoonverordeningen, mochten die wettelijk verplicht worden.



Actielijn 3: Bieden van wonen met begeleiding op maat

Mogelijkheden voor wonen met begeleiding ook als de ondersteuningsbehoefte intensief is of varieert

Ons doel is om de komende periode de ondersteuning nog meer en beter aan te laten sluiten bij de ondersteuningsbehoefte en situatie van een inwoner. Juist ook als een inwoner zelfstandig woont dan wel samen met anderen een huishouden vormt. En ook als de behoefte aan ondersteuning intensief is of dient te kunnen variëren. Flexibel op- en afschaalbare ondersteuning is daarbij van belang, waarbij het benutten van maatjes, het sociale netwerk en vrijwilligers voorop staat. Deze richting vormt ook de kern van de beweging 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis' zoals die al eerder is ingezet.

Het zelfstandig blijven wonen, al dan niet samen met anderen, met waar nodig intensieve begeleiding betekent dat de daginvulling van de inwoner makkelijker voortgezet kan worden en de inwoner makkelijker het contact met zijn/haar sociaal netwerk, waaronder naasten/mantelzorgers kan onderhouden (en steun daarvan kan ondervinden). Door instroom in beschermd wonen te voorkomen, hoeft er bovendien niet bij uitstroom vanuit beschermd wonen woonruimte gezocht te worden. Ook kan er bij intensieve ondersteuning bij het zelfstandig wonen vaak sprake zijn van doelmatiger gebruik van publieke middelen dan bij het wonen in een beschermd wonen-instelling. Het oog houden voor de belastbaarheid van de nabije sociale omgeving, waaronder naasten/mantelzorgers achten wij van groot belang. Ander aandachtspunt is de draaglast/draagkracht van buurten, wijken en dorpen.



We zullen in een aantal situaties ervaringen opdoen met bieden van intensievere ondersteuning bij het zelfstandig wonen (daar waar misschien eerder voor een beschermd wonen-traject zou zijn gekozen). Hierbij zal gewaarborgd worden dat deze ervaringen nadrukkelijk ten goede komen aan de client en/of de naaste. Het gaat daarbij zowel om inwoners die nu op de wachtlijst beschermd wonen als inwoners die nu beschermd wonen. Bij inwoners op de wachtlijst gaat het erom in de huidige woonsituatie zodanige ondersteuning aan te bieden dat tijdens de wachttijd (intensiever) wordt gewerkt aan de eigen doelen. Zodat uiteindelijk een beschermd wonen-traject minder lang zal duren of zelfs instroom niet meer nodig blijkt. Bij inwoners die nu beschermd wonen worden nadrukkelijk de mogelijkheden bekeken of uitstroom mogelijk is, indien voldoende intensieve begeleiding wordt geboden in de thuissituatie. Dit vraagt natuurlijk om een nauwkeurige afweging per inwoner en mét de inwoner, naastbetrokkenen en professionals of dit haalbaar is. De ervaringen zullen door elk van de gemeenten en de regio als geheel worden benut worden bij de verdere uitvoering.

Meer continuïteit en samenhang door vernieuwing samenwerking lokale en regionale toegangen

Om de beweging mogelijk te maken dragen we zorg voor het intensiveren, vernieuwen en optimaliseren van het contact en de samenwerking tussen lokale toegangen en regionale toegang beschermd wonen. Dit om de kansen optimaal te benutten om inwoners toch passende ondersteuning te bieden in de thuissituatie (en beschermd wonen te voorkomen), dan wel de wachttijd voor beschermd wonen optimaal te benutten. Daarmee wordt bovendien de continuïteit van ondersteuning en samenhang gewaarborgd en overdrachtsmomenten zo veel als mogelijk voorkomen (dan wel vinden deze 'warmer' plaats), en is de procedure minder belastend voor inwoners.

Bij de ondersteuning van de inwoner is het opstellen en uitvoeren van een integraal en samenhangend ondersteuningsplan essentieel, vanuit het principe '1 plan, 1 regisseur'. Ook dient in dit plan aandacht te zijn voor de samenwerking tussen het medische en sociaal domein. Hierbij sluiten we ook aan bij het [Integraal Zorgakkoord 'Samen werken aan gezonde zorg'](#). Belangrijk is ook dat per inwoner met een ondersteuningsbehoefte de formele en informele zorg en de mogelijkheden van naasten en mantelzorgers goed aansluiten op elkaar en elkaar aanvullen. In het ondersteuningsplan per inwoner krijgt dat een plaats. De belastbaarheid en mogelijkheden van mantelzorgers en naasten om hun naaste in de thuissituatie zo goed mogelijk te ondersteunen zijn daarvan onderdeel.



Voorzien in 24-uursbereikbaarheid voor die inwoners die dit nodig hebben

Alhoewel ervaringen elders en in andere contexten leren dat in de praktijk hier niet vaak gebruik van wordt gemaakt is voor een klein deel van onze inwoners 24-uurs telefonische bereikbaarheid van begeleiding bij het thuis wonen van belang. Wij dragen daarom zorg voor 24-uurs bereikbare, beschikbare (op afroep) begeleiding bij het zelfstandig wonen aan die inwoners waarvan het daardoor mogelijk wordt zelfstandig te blijven wonen of weer zelfstandig te gaan wonen. Gemeenten en de regio als geheel in de regio bezien op in hoeverre het gezamenlijk (regionaal) doen organiseren hiervan behulpzaam is.

Vernieuwende woonconcepten (tussenvormen) naar behoefte

De wens om de beweging verder vorm te geven kan ook leiden tot vernieuwende woonconcepten waarbij ook geclusterd wonen (samen met anderen), als tussenvorm tussen zelfstandig wonen (met begeleiding) en beschermd wonen in zit. Zeker waar het jongvolwassenen betreft, blijkt er een behoefte te zijn aan 'tussenvormen'. Gemeenten realiseren die tussenvormen lokaal of subregionaal daar waar die behoefte is gebleken.

Verslavingszorg

De wens om mensen zo veel als mogelijk zelfstandig te laten wonen, moet vergezeld gaan met voorzieningen die voor de inwoner, maar ook de sociale omgeving, ondersteunend zijn, zo ook voor inwoners die kampen met een verslaving. Verslaving kent als risico dat inwoners geïsoleerd raken, er gezondheidsrisico's optreden, de participatie vermindert en er maatschappelijke uitval of overlast optreedt. Waar extra ondersteuning of hulp nodig is gericht op het bevorderen van maatschappelijk herstel kan gebruik gemaakt worden regionaal beschikbaar verslavingszorgactiviteiten, voor zover ze niet via de Wmo 2015 of de Zorgverzekeringswet kunnen worden geboden. Ook zijn er regionaal beschikbare voorzieningen voor het onder (medisch) toezicht en begeleiding gebruiken van middelen. We zetten deze voorzieningen voort.



Bed & break plekken

In de praktijk kan er in de woonsituatie – door een toename van problemen – een situatie ontstaan, waardoor een inwoner tijdelijk kortdurend verblijf bij een instelling nodig heeft om tot stabiliteit en rust te komen. In deze periode wordt het contact met de bestaande hulpverlening, behandeling of begeleiding gecontinueerd. Door het in de gemeente kunnen bieden van regionaal gespreide [Bed & Break-voorzieningen](#)²³ kan toename en escalatie van problemen bij inwoners soms worden voorkomen. En de noodzaak tot het bieden van beschermd wonen of maatschappelijke opvang ook. Wij hebben geconstateerd dat het gebruik van deze plekken sterk wisselt per locatie, maar dat over het algemeen de indruk is dat nog niet de gehele potentiële doelgroep voor deze plekken wordt bereikt. Wij zetten daarom in op het vergroten van de bekendheid van de plekken. De beschikbaarheid van deze plekken achten wij steeds belangrijker naarmate meer inwoners met een psychische kwetsbaarheid zelfstandig wonen (niet zijnde in een accommodatie van een instelling).

Mijding van zorg, hulp of ondersteuning

Daarnaast leidt zelfstandig wonen niet altijd tot een situatie die voor inwoner of sociale omgeving goed is. Soms is zorg, hulp en ondersteuning wel nodig, maar wordt deze – om welke reden dan ook – niet gevonden of gemeden. Mijding van zorg, hulp en ondersteuning kan leiden tot verergering van problematiek bij inwoners en maatschappelijke uitval en overlast. Openbare geestelijke gezondheidszorg²⁴ (Oggz) betreft activiteiten die het mijden van noodzakelijke zorg, hulp en/of ondersteuning onder inwoners tegengaan. Door regionale opererende 'bemoeizorgteams'²⁵ wordt actief contact gelegd met mensen in zorgwekkende situaties die niet zelf om zorg, hulp of ondersteuning vragen, maar dit wel nodig hebben omdat (verdere) maatschappelijke uitval en afglijden dreigt. Deze teams bestaan uit professionals vanuit verschillende organisaties. Ze vullen elkaar daardoor qua expertise goed aan en er kan per inwoner gekeken worden welke professional het beste kan worden ingezet. Daarbij blijft verbinding tussen deze regionale bemoeizorgteams, gemeentelijke sociale teams en door de zorgverzekeraars gefinancierde regionale [F-ACT](#)-teams belangrijk. Deze regionale Oggz-activiteiten, waaronder het meldpunt, worden bekostigd door de regio als geheel. Ook de komende periode maken we deze activiteiten mogelijk.



"Het mooie van Bed and Break is dat er iemand aanspreekbaar is. Deelnemers ervaren hier steun aan. De aanwezigheid van begeleiding bij bed and break is voor mantelzorgers ontlastend."

Hoe wordt dit zichtbaar?

- Elk van de gemeenten in de regio draagt er zorg voor dat aan inwoners met psychische problematiek²⁶ met een intensieve ondersteuningsbehoefte zodanige begeleiding bij het zelfstandig wonen wordt geboden dat inwoners zo veel mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Het gaat daarbij om mogelijkheid van intensieve en flexibele begeleiding gericht op herstel, eigen regie en meedoen.
 - Elk van de gemeenten in de regio zal – in afstemming met de regio als geheel – nadrukkelijk ervaringen opdoen bij het bieden van intensieve begeleiding in de thuissituatie (in plaats van beschermd wonen). Daarbij is specifieke aandacht voor inwoners op de wachtlijst beschermd wonen en inwoners die beschermd wonen en die eerder kunnen uitstromen (mits er intensieve ondersteuning in de thuissituatie kan worden geboden). Die ervaringen zullen door elk van de gemeenten en de regio als geheel worden benut worden bij de verdere uitvoering.
 - Elk van de gemeenten en de regio als geheel dragen zorg voor intensiveren, vernieuwen en optimaliseren van het contact en de samenwerking tussen lokale toegang en regionale toegang beschermd wonen. Hiertoe wordt een regionale werkwijze ontwikkeld en ingevoerd. Dit om de kansen optimaal te benutten om inwoners toch passende ondersteuning te bieden in de thuissituatie (en beschermd wonen te voorkomen), dan wel de wachttijd voor beschermd wonen optimaal te benutten. Daarmee wordt bovendien meer continuïteit van ondersteuning en samenhang gewaarborgd en overdrachtsmomenten zo veel als mogelijk voorkomen (dan wel vinden deze 'warmer' plaats).
 - Elk van de gemeenten en de regio als geheel dragen zorg voor 24-uurs bereikbare, beschikbare (op afroep) begeleiding bij het zelfstandig wonen aan die inwoners waarvan het daardoor mogelijk wordt zelfstandig te blijven wonen. De gemeenten in de regio en de regio als geheel bezien in hoeverre het gezamenlijk (regionaal) organiseren hiervan behulpzaam is.
- 
- Elk van de gemeenten in de regio draagt zorg voor het ontwikkelen van tussenvormen tussen beschermd wonen (in een instelling) en ambulante begeleiding (bij het zelfstandig wonen) welke aansluiten op de lokale behoefte, waarbij specifieke aandacht is voor jongvolwassenen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor beschikbaarheid van regionale activiteiten verslavingszorg (voor zover ze niet kunnen worden bekostigd vanuit de Wmo 2015 of de Zorgverzekeringswet) en voorzieningen voor het onder (medisch) toezicht en begeleiding gebruiken van middelen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor regionale Bed & Break-voorzieningen en draagt verder zorg voor het meer bekend maken van deze voorzieningen.
 - De regio als geheel blijft zorgdragen voor regionale activiteiten die inzetten op contactlegging met inwoners die noodzakelijke zorg, hulp of ondersteuning mijden en inwoners toeleiden naar passende zorg, hulp of ondersteuning.

Actielijn 4: Passende beschermde woonvormen in de hele regio

Beschermd wonen

We streven ernaar om onze inwoners zo veel mogelijk zelfstandig te laten wonen, waar nodig met begeleiding (zie Actielijn 3). Soms moeten inwoners echter tijdelijk een beroep doen op een voorziening voor beschermd wonen (voor mensen met psychische- of psychosociale problematiek²⁷) op grond van de Wmo 2015. Beschermd wonen op grond van de Wmo 2015 gaat over tijdelijk wonen in een accommodatie van een instelling met toezicht (vaak 24-uurstoezicht) en begeleiding.²⁸

Van inwoners die beschermd willen wonen wordt verwacht dat zij gemotiveerd zijn om tijdens dit verblijf te werken aan de eigen doelen. De begeleiders van de aanbieders hebben de benodigde ervaring in huis en stimuleren onze inwoners en maken het werken aan de opgestelde doelen mogelijk. Hierbij is aandacht voor alle leefgebieden. Aanbieders kijken daarbij hoe naasten een rol kunnen vervullen in het herstelproces van de inwoner en wat zij eventueel nodig hebben om die rol te kunnen (blijven) vervullen en blijven met cliënten, naasten en andere organisaties in contact. Bij de ondersteuning wordt waar mogelijk ook gebruik gemaakt van informele of voorliggende voorzieningen. Ook kijken aanbieders waar ervaringsdeskundigen van meerwaarde kunnen zijn in trajecten.

Wij dragen zorg voor continuïteit en kwaliteit van het beschermd wonen. Hiertoe maken we regionaal subsidie-afspraken met aanbieders van beschermd wonen in de regio over ondersteuning die aanbieders bieden. We streven hierbij naar een situatie waarin inwoners die dat nodig hebben



zo snel mogelijk, maar niet langer dan nodig, gebruik kunnen maken van een passend aanbod van deze voorzieningen. Daartoe blijven we met aanbieders (en waar nodig ook met cliënten) in contact over het bieden van maatwerk, het voldoende werken aan de doelen en het voorbereiden van inwoners op uitstroom. De toezichthouders vanuit de GGD²⁹ doen toezichtsonderzoek naar de kwaliteit van de ondersteuning, op basis van signalen, maar ook periodiek preventief.

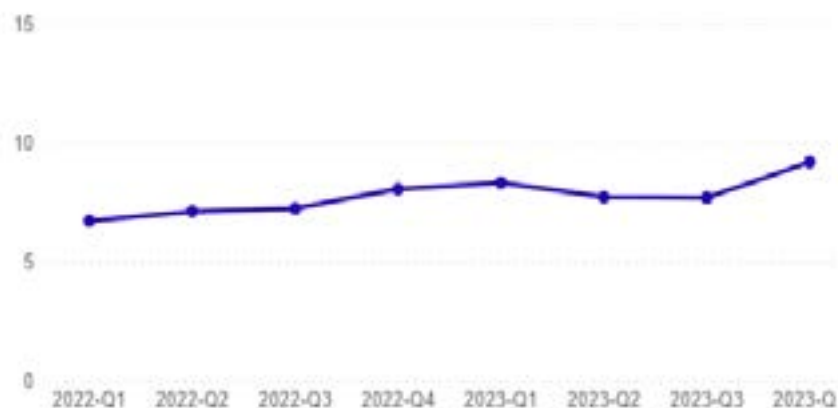
Binnen het regionale aanbod maken we op dit moment onderscheid tussen beschut wonen en beschermd wonen. Beschut wonen biedt ten opzichte van beschermd wonen minder toezicht en begeleiding. Door deze minder intensieve variant beschikbaar te hebben, kan beter aangesloten worden bij de mate van zelfstandigheid van inwoners en daarmee ook de ondersteuningsbehoefte die er is. Daarbij dragen we zorg voor een uiteenlopend en zo veel mogelijk gespreid aanbod, door verschillende aanbieders te subsidiëren.³⁰ Daarmee kan maatwerk geboden worden en sluiten we aan bij de verschillen in de ondersteuningsbehoeftes van inwoners als het gaat om beschermd wonen.

Wachttijd verkorten

Voor zowel beschut- als beschermd wonen is een wachtlijst, met een wat ons betreft een nog te lange wachttijd. Op het peilmoment 1-1-2024 is de gemiddelde wachtduur voor beschermd wonen in onze regio 9,2 maanden. Mede door onze inspanningen de afgelopen jaren hebben we de wachttijd in 2020 en 2021 in eerste instantie al flink kunnen terugbrengen³¹, maar we zien de wachttijd de afgelopen jaren helaas weer toenemen. Onderstaande grafiek geeft de ontwikkeling daarin aan van de afgelopen jaren.



Gemiddelde wachtduur van plaatsbare cliënten in maanden



We zetten erop in deze wachttijd binnen de planperiode, maar het liefst nog eerder, terug te brengen naar een aanvaardbaar niveau, namelijk gemiddeld maximaal drie maanden. Dit is al ingezet via onze aanpak terugdringen wachttijden, die enerzijds gericht is op het uitbreiden van het aanbod beschermd (en beschut) wonen en anderzijds op vernieuwing en ketenoptimalisatie.. Via vernieuwing en ketenoptimalisatie zetten we de komende jaren nog extra in met name via acties via de actielijnen 2 en 3, omdat deze ook bijdragen aan het voorkomen van instroom of het versnellen van door- en uitstroom en daarmee de verkorting van de wachttijd. Ook de introductie van de zogenoemde veldtafel³² beschermd wonen draagt naar verwachting bij aan betere plaatsingen van inwoners, minder uitval bij trajecten en daarmee een betere doorstroom.

Gericht uitbreidingen mogelijk maken

Het gericht uitbreiden van het voor de regio vernieuwende aanbod kan ervoor zorgen dat het ondersteuningsaanbod nog beter aansluit bij de verschillende ondersteuningsbehoeftes bij inwoners binnen de regio. Eind 2022 hebben wij regionaal besloten dat een regionale woonzorgvoorziening voor mensen met complexe problematiek van meerwaarde zou zijn in onze regio en waar deze wordt gerealiseerd te subsidiëren³³. Een aanbod dat nog ontbreekt in onze regio en wel voorziet in een behoefte. Op dit moment wordt door de initiatiefnemende aanbieder gezocht naar een passende locatie voor deze te realiseren woonzorgvoorziening.

Daar waar zich mogelijkheden voordoen om noodzakelijk regionaal aanbod gericht uit te breiden, overwegen wij dit. Het gaat hierbij met name om aanbod wat kwalitatief ontbreekt bijv. vanwege een noodzakelijk specialisme (bijv. ondersteuning voor mensen met licht verstandelijke beperkingen) of vanwege een meer leeftijdsspecifieke benadering (bijv. ondersteuning gericht op jongvolwassenen).



Vernieuwing aanbod beschermd wonen óók vanwege mogelijke personeelstekorten

Ook verkennen we de komende periode met aanbieders en clientvertegenwoordigers hoe de ondersteuning anders georganiseerd kan worden, waardoor continuïteit van beschermd wonen gewaarborgd blijft. Vernieuwing is ook nodig gezien de (verwachte) personeelstekorten op middellange termijn, ook als het gaat om beschermd wonen. Daarbij zullen wij met aanbieders en clientvertegenwoordigers onderzoeken bijvoorbeeld of bij het toezicht bij beschermd wonen (op sommige locaties) volstaan kan worden met nachtelijke bereikbaarheid (waarna een begeleider bij een incidentele oproep snel ter plaatse kan zijn) in plaats van 24x7-uurs beschikbaarheid op de locatie. Daarbij hebben we er oog voor dat de veiligheid, doeltreffendheid en clientgerichtheid gewaarborgd blijft. Hierbij betrekken we ook de Zorgkantoren in onze regio. Onderlinge samenwerking van aanbieders ten aanzien van de 24x7-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid is ook denkbaar en/of het benutten van technologie. Daar waar nodig nemen we hiertoe de regie om dit te doen realiseren.



"Wachlijsten zijn deprimerend, niet effectief. En ze zijn drempelverhogend: Je moet opnieuw erkennen dat je een hulpvraag hebt."

Overgangen tussen verschillende wettelijke kaders

Het zorgdragen voor sluitende ketens draagt bij aan de continuïteit van zorg, hulp en ondersteuning. Zeker waar er overgang is tussen wetten vraagt dit de aandacht. Van zorgprofessionals en toegangsmedewerkers wordt verwacht dat zij pro-actief communiceren met elkaar en met de inwoner om te waarborgen dat er continuïteit van zorg, hulp en ondersteuning is en te voorkomen dat inwoners van 'het kastje naar de muur' worden gestuurd.



Ook beleidsmatig vraagt dit de aandacht. We treden in contact met zorgverzekeraars en zorgkantoren als er zich vraagstukken voordoen bij de overgang van Wmo (bijvoorbeeld bij beschermd wonen of opvang) naar de Wet langdurige zorg of als het gaat om de samenhang met de Zorgverzekeringswet. Bij het Rijk en (via de) VNG dringen we aan op sluitende afspraken als het gaat om de forensische zorg en het sociaal domein. Daar waar die landelijke afspraken niet binnen afzienbare tijd concreet genoeg tot stand komen maken we hierover regionale afspraken. Maar ook de samenwerking tussen gemeenten onderling en binnen gemeenten blijft de aandacht vragen. Veelal gaat het immers over overgangen binnen het sociaal domein.

Een belangrijke inzet is en blijft om een goede overgang van de Jeugdwet (met verblijf) naar de Wmo (in dit geval beschermd wonen) te waarborgen. Uit tal van rapporten blijkt immers dat het bereiken van de 18e verjaardag nadrukkelijk een risico vormt in het waarborgen van de continuïteit van ingezette zorg, hulp en ondersteuning. Daarbij is het net iets meer dan de helft van de inwoners die in de regio beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015) verblijft jongvolwassen. Om die continuïteit in hulp en ondersteuning beter te waarborgen hebben we vanaf de zomer 2021 een regionale werkwijze 'Overgang jeugdhulp met verblijf naar beschermd wonen' tot stand gebracht. Belangrijke elementen daarin zijn dat aanbieders samen met de jongere via een perspectiefplan tijdig (vanaf 16,5 jaar) werken aan perspectief voor de jongere, zodat de overgang meer vloeiend verloopt. Samenwerking en een warme overdracht tussen de jeugdzorgaanbieder en de aanbieder van beschermd wonen is daarvoor van belang. Waar een aanbod beschermd wonen nodig lijkt is het van belang dat de jongere tijdig wordt aangemeld. Hierdoor kan tijdig een passend aanbod beschermd wonen worden geboden. In die situaties waar er toch nog geen tijdig aanbod beschermd wonen kan worden geboden, en verlengde jeugdzorg niet aan de orde is, kan door de werkwijze het verblijf in de jeugdhulpinstelling tijdelijk worden voortgezet en gefinancierd als beschermd wonen. Ons doel is dat – met deze werkwijze en onze aanpak terugdringen wachttijden – deze situatie niet vaak hoeft voor te komen.

**Bieden van begeleiding voor, bij en na uitstroom**

Voor inwoners die tijdelijk een beroep hebben moeten doen op beschermd wonen is het weer zelfstandig gaan wonen een belangrijk en spannend moment. De stap en overgang van beschermd wonen (in een instelling) naar begeleiding thuis (ambulant) wordt door inwoners soms als groot ervaren. Begeleiders binnen het beschermd wonen begeleiden inwoners actief naar passende vervolgondersteuning en passende huisvesting zo mogelijk in een buurt waar een inwoner positieve contacten heeft, zodat het risico op terugval wordt verkleind. Ervaringsdeskundigen (vanuit de instellingen voor beschermd wonen) kunnen een belangrijke rol daarbij spelen. Een goede overdracht is van belang. Ook is er veelal een wens bij inwoners om begeleiding voor, bij en na uitstroom (nog tijdelijk vanuit de instelling voor beschermd wonen) mogelijk te maken. De regio verkend of hierin meer nodig is dan nu al kan worden geboden door aanbieders en/of het proces van uitstroom geoptimaliseerd kan worden.

Hoe wordt dit zichtbaar?

- De regio als geheel zet de aanpak terugdringen wachttijden beschermd wonen voort: vernieuwing en ketenoptimalisatie en waar nodig gericht uitbreiden van aanbod beschermd wonen. Hiermee wordt instroom waar mogelijk voorkomen, en doorstroom en uitstroom bevordert.
- De regio als geheel zet de veldtafel beschermd wonen voort, met als doelen betere plaatsingen van inwoners, minder uitval bij trajecten beschermd wonen en daarmee een betere doorstroom.
- De regio als geheel subsidieert een regionale woonzorgvoorziening voor mensen met complexe problematiek, zodra deze tot stand is gebracht en voor zover er cliënten beschermd wonen (op grond van de Wmo 2015) uit onze regio verblijven.
- De regio als geheel onderzoekt – mede in verband met (verwachte) personeelstekorten in de zorg – samen met aanbieders en clientvertegenwoordigers en in afstemming met Zorgkantoren hoe de ondersteuning beschermd wonen anders georganiseerd kan worden, waardoor de continuïteit van noodzakelijke begeleiding en toezicht maar ook de veiligheid, doeltreffendheid en clientgerichtheid gewaarborgd blijft. Daarbij is expliciete aandacht voor de al dan niet noodzaak van (24-uurs)beschikbaarheid van personeel op de locaties en technische mogelijkheden.
- De regio als geheel blijft in overleg treden met zorgverzekeraars en zorgkantoren als er zich vraagstukken voordoen bij de overgang van Wmo (bijvoorbeeld bij beschermd wonen of opvang) naar de Wet langdurige zorg of als het gaat om de samenhang met de Zorgverzekeringswet.
- De regio als geheel blijft bij het Rijk en (via de) VNG aandringen op sluitende afspraken als het gaat om de overgang tussen forensische zorg en beschermd wonen of – indien deze niet op afzienbare tijd tot stand komen – maakt de regio als geheel deze regionaal.
- De regio als geheel voert – in overleg met de gemeenten in de regio – de regionale werkwijze overgang jeugdhulp met verblijf naar beschermd wonen uit en waar nodig optimaliseert deze. De werkwijze is gericht op het bieden van perspectief en continuïteit van hulp en ondersteuning aan jongeren met jeugdhulp met verblijf die bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar aangewezen zijn op beschermd wonen.
- De regio verkent of meer of andere begeleiding bij en na uitstroom nodig is dan nu door aanbieders van beschermd wonen wordt geboden en of het proces van uitstroom geoptimaliseerd kan worden. Dit zodat de stap van beschermd wonen naar weer zelfstandig wonen voor inwoners makkelijker gemaakt kan worden.

Actielijn 5: Maatschappelijke opvang als vangnet én springplank

Dak- en thuisloosheid

Ieder mens heeft recht op een veilige en betaalbare plek om te wonen. Ons land telt een te groot aantal dakloze mensen, die deze basis van een eigen woonplek niet hebben. Terwijl juist voor dakloze mensen een eigen thuis het beste startpunt is voor het werken aan herstel en het opbouwen van een toekomst. Daarom is recent het [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#) vastgesteld.

Maatschappelijke opvang als vangnet

We bieden regionaal onderdak én begeleiding aan mensen die de thuissituatie hebben (moeten) verlaten en zich niet op eigen kracht kunnen handhaven in de samenleving. Daarmee zijn deze voorzieningen een vangnet voor deze inwoners. We dragen regionaal zorg voor de continuïteit en kwaliteit van maatschappelijke opvangvoorzieningen³⁴, en ook de toegang daartoe. Het gaat daarbij om 24-uursopvang, crisisopvang en 'tijdelijk onderdak met begeleiding' (voorheen: ambulante crisisopvang). Bij de maatschappelijke opvang is het doel het verblijf in de maatschappelijke opvang niet langer dan nodig te laten duren en zo snel mogelijk een duurzame (woon)plek te vinden. Het verblijf in de maatschappelijke opvang is gericht op stabilisatie en vervolgens op maatschappelijk activering, herstel, participatie naar vermogen en zelfredzaamheid. Ook wordt met het bieden van maatschappelijke opvang een bijdrage geleverd aan de veiligheid van cliënten en de omgeving en wordt maatschappelijke overlast zo veel mogelijk voorkomen.



Wij vinden dat elke inwoner die dakloos raakt er één te veel is. Alhoewel wij de afgelopen periode een groei zien in het aantal mensen die de thuissituatie hebben (moeten) verlaten, zijn wij vastbesloten deze situatie in de komende periode te keren. Naast de meer preventieve maatregelen (zoals genoemd in de actielijnen 2 en 3) gaat het om verschillende hieronder toegelichte acties en maatregelen die rechtstreeks betrekking hebben op het voorkomen van dakloosheid en het bieden van opvang waar nodig.

Dak- en thuisloosheid voorkomen, met prioriteit voor jongeren

Elk van de gemeenten in de regio zet de komende periode maximaal in op het voorkómen van dakloosheid onder haar inwoners via de actielijnen 1 t/m 3. De gemeenten in de regio realiseren hiertoe ook de lokale acties die onder meer opgenomen zijn in het vastgestelde [Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#).

Bij het voorkomen van dakloosheid hebben we de komende periode regionaal prioriteit voor jongvolwassenen. Wij zijn t/m 2025 vanuit actielijn 2 verder aan de slag met de uitvoering van de extra preventieve maatregelen vanuit de regionale verkenning maximaal voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel op de gebieden inkomen, scholing/werk, wonen, en hulp en ondersteuning. Daarbij dient, gedurende het verblijf in een jeugdhulpinstelling, meer aandacht te komen voor het aanleren van woonvaardigheden, zodat jongeren – na de jeugdzorgperiode - in staat zijn om desgewenst en waar mogelijk zelfstandig te wonen.

Dakloosheid van inwoners die ontstaat terwijl zij opgenomen zijn voor behandeling, beschermd wonen (via Wmo of Wlz) of forensische verblijfszorg ontvangen of direct aansluitend aan detentie achten wij onaanvaardbaar. Daar waar deze situaties voorkomen kunnen worden dringt de regio als geheel aan op (sluitende) afspraken met de betreffende zorgfinanciers of aanbieders.



Housing first

Naast het voorkomen van dakloosheid, beogen we een zgn. 'paradigmashift'. In lijn met het Nationaal Actieplan zetten we in op Wonen eerst of anders gezegd: herstel begint met een huis. [Housing First](#) is een succesvol model en betreft een vorm van zelfstandig wonen met ambulante, intensieve begeleiding en is bedoeld voor dakloze inwoners, waarbij de toewijzing van een woning (zo snel mogelijk na het ontstaan van dakloosheid of zelfs daarvoor) de start is van een traject waarbij zelfstandig wonen het doel is. Uit onze regionale verkenning is gebleken dat er draagvlak en mogelijkheden zijn om Housing First in te voeren in de regio. We voeren dan ook 'Housing First' in zo spoedig mogelijk in 2024. Elk van de gemeenten in de regio heeft hiertoe (prestatie)afspraken gemaakt met alle woningcorporaties die actief zijn in de gemeente. Housing First wordt ingevoerd in nauwe samenwerking met corporaties en gemeenten. Ter uitvoering hiervan wordt een regionaal Housing Firstteam ingericht van aanbieders wat zorg zal dragen voor selectie en begeleiding van cliënten, gedurende het Housing First-traject.

Vernieuwingen in de maatschappelijke opvang: naast vangnet ook springplank

Naast de inzet op het voorkomen van dakloosheid én Housing first draagt vernieuwing van de wijze waarop opvang geboden wordt bij aan het terugdringen van de tijd dat inwoners noodgedwongen gebruik moeten maken van maatschappelijke opvang. Deze inzet op vernieuwing is ook hard nodig omdat het aantal inwoners dat gelijktijdig gebruik maakt van met name 24-uursopvang in de periode 2022-2023 ook in onze regio sterk is gestegen. Dit overigens in lijn met het beeld in andere regio's. Deze situatie noodzaakte ons extra tijdelijke extra opvangcapaciteit te realiseren.

Op dit moment is een grote vernieuwing aan de orde als het gaat om de maatschappelijke opvang. Dit is ook nodig omdat cliënten ons inziens té lang verblijven in de maatschappelijke opvang en de opvang voor jongvolwassenen niet passend ingericht is.

Onze ambitie is om het deel van de cliënten maatschappelijke opvang met een trajectduur langer dan 3 maanden te laten dalen in de periode van 2024 t/m 2026 tot 1/3e van de cliënten of lager. Uiteraard blijft maatwerk mogelijk, maar een langer verblijf is vaak niet behulpzaam voor inwoners. De maatschappelijke opvang moet immers niet alleen een vangnet zijn, maar ook een springplank naar herstel en een stabiele huisvestings situatie. Naast de inzet van Housing First dragen de volgende vernieuwingen in de maatschappelijke opvang daaraan bij.

In lijn met het Nationaal Actieplan Dakloosheid is er sprake van een 'ombouw' van de opvangvoorzieningen in de regio. Zo is het afgelopen periode de renovatie van de regionale nachtpvang gerealiseerd. Daarmee is deze opvangvoorziening vanaf uiterlijk 1-1-2024 toegerust voor de nabije toekomst en ook beter toegankelijk voor mensen met beperkingen. Daarbij is uitgangspunt éénpersoonkamers waardoor verwachting is dat inwoners sneller tot rust, herstel en van daaruit tot uitstroom kunnen komen.³⁵ Dit in lijn met het Nationaal Actieplan.



Ook is deze opvang – na een pilotperiode – vanaf 1-1-2024 structureel een 24-uursopvang. Hiermee wordt inwoners niet enkel 24-uursopvang geboden (in plaats van enkel opvang in de avond/nacht), maar worden inwoners ook actief toegeleid naar werk, scholing of andere betekenisvolle daginvulling. Ook 24-uursopvang en dagactivering draagt nadrukkelijk bij aan rust en herstel van inwoners in de opvang. Ook daarvan is de ervaring dat dit leidt tot sneller herstel en uitstroom.

Daarnaast is in de regionale verkenning extra maatregelen voorkomen dakloosheid jongvolwassenen³⁶ onder meer geconstateerd dat de huidige maatschappelijke opvangvoorzieningen in onze regio onvoldoende tegemoetkomen aan de behoefte van dak- en thuisloze jongeren. Hierdoor maken jongeren hier soms geen gebruik van (terwijl zij dat wel nodig hebben) en daardoor kan hulp hen onvoldoende bereiken. Wij willen dat jongeren in nood gebruik kunnen maken van de voorzieningen die daarvoor zijn. Daarom realiseren we met onze maatschappelijke partners een meer optimale opvangsituatie voor jongvolwassenen in lijn met deze verkenning. Op korte termijn in 2024 zal daartoe worden gestart met een opvang (in combinatie met plaatsen beschermd wonen) voor jongvolwassenen in plaats van de huidige ambulante crisisopvang.

In plaats van de huidige wat meer grootschalige ambulante crisisopvang in Deventer zullen een beperkt(er) aantal plaatsen 'Tijdelijk onderdak met begeleiding' meer kleinschalig in Deventer én Zutphen gerealiseerd worden. Deze plaatsen zullen primair gericht zijn op inwoners vanuit de betreffende gemeenten (maar waar nodig ook benut worden door andere inwoners met name uit de naburige kleinere gemeenten). Zo sluiten we beter en laagdrempeliger aan bij de ondersteuningsbehoefte van inwoners in de betreffende gemeenten én de regio als geheel.

Hoe wordt dit zichtbaar?



- Elk van de gemeenten in de regio realiseren de lokale acties die opgenomen zijn in het Nationaal Actieplan Dakloosheid.
- Elk van de gemeenten in de regio realiseren uiterlijk in de periode t/m 2025 de invoering van de preventieve maatregelen die genoemd zijn in de regionale verkenning maximaal voorkomen dakloosheid jongvolwassenen.
- De regio als geheel dringt bij zorgfinanciers of zorgaanbieders aan op sluitende afspraken daar waar dakloosheid nog ontstaat bij inwoners terwijl zij opgenomen zijn voor behandeling, beschermd wonen (via Wmo of Wlz) of forensische verblijfszorg ontvangen of direct aansluitend aan detentie.
- De regio als geheel voert 'Housing First' in zo spoedig mogelijk in 2024. Dit in nauwe samenwerking met corporaties en gemeenten. Hiertoe wordt een regionaal Housing Firstteam ingericht van aanbieders wat zorg zal dragen voor selectie en begeleiding van cliënten, gedurende het Housing First-traject.
- Vanaf 1-1-2024 is de (24-uurs)opvang toekomstbestendig dat wil zeggen: structureel 24 uur per dag beschikbaar, met als uitgangspunt éénpersoonkamers en beter toegankelijk voor mensen met beperkingen. En gericht op activering van diegenen die er gebruik van maken. Hierdoor kan de voorziening meer doeltreffend en cliëntgericht worden benut en wordt het herstel en daarmee de uitstroom bevorderd.

- De regio als geheel draagt er zorg voor dat de betrokken maatschappelijke partner een meer optimale opvangsituatie voor jongvolwassenen realiseert en kan realiseren in lijn met de maatregelen op het onderdeel opvang in de regionale verkenning extra maatregelen maximaal voorkomen dakloosheid jongeren. Hiertoe wordt in 2024 een opvang voor jongvolwassenen gerealiseerd (in combinatie met beschermd wonen).
- De regio als geheel draagt zorg voor de bekostiging van een beperkt aantal plaatsen 'Tijdelijk onderdak met begeleiding' (voorheen: ambulante crisisopvang) in Deventer en (tijdelijk in) Zutphen. Dit in plaats van de meer grootschalige ambulante crisisopvang in Deventer.



KRACHT IN KWETSBAARHEID

Van opvang en beschermd wonen
naar wonen eerst en een beschermd thuis!

Regionale programma-organisatie beschermd wonen en
maatschappelijke opvang regio Midden-IJssel

Lauris van Eekeren

Transitiebureau Beschermd Thuis

Wibout Dragt

Eindnoten

- ¹ De benaming regio Midden-IJssel wordt ook gebruikt door Salland Zorgverzekeraar. In die Zorgkantoorregio werken echter andere gemeenten samen, namelijk Deventer, Olst-Wijhe, Raalte en Voorst.
- ² Maatschappelijke opvang: het bieden van tijdelijke onderdak en begeleiding, aan personen die de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- ³ Beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding (welke in de regio bij de vorm beschermd wonen 24 uur per dag op de locatie aanwezig is), gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen en/of licht-verstandelijke beperkingen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De regio kent ook de vorm beschut wonen, waarbij hetzelfde geldt als beschermd wonen, maar waarbij in afwijking van het beschermd wonen het daarbij behorende toezicht in de nacht plaatsvindt op basis van 24-uurs telefonische bereikbaarheid van de begeleiding, waar begeleiding desgewenst binnen 30 minuten op locatie aanwezig is.
- ⁴ Positieve gezondheid kent zes dimensies te weten: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.
- ⁵ In deze regiovisie spreken we over 'wonen in een accommodatie van een instelling' enerzijds en 'zelfstandig wonen' anderzijds. Bij zelfstandig wonen hoeft het niet persé te gaan om een eigen woning, kamer of appartement, maar kan het ook gaan om gedeelde woonruimte of het wonen bij ouders of verzorgers.
- ⁶ Zie ook het filmpje over het rapport [Van beschermd wonen naar een beschermd thuis](#).
- ⁷ Is ook bijv. geconstateerd in het landelijke rapport [Regionale stand van het land Doorontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang](#)
- ⁸ Betreft de gemiddelde wachtduur van beschermd wonen inclusief beschut wonen (als vorm van beschermd wonen).
- ⁹ In 2023 waren er 243 unieke cliënten die noodzakelijkerwijs gebruik maakten van de maatschappelijke opvang in onze regio. Dit is hoger dan in 2022, aangezien het aantal toen 224 betrof.
- ¹⁰ Op 1-12-2023 verbleef ca. 71,5% van de cliënten van de 24-uursopvang, crisisopvang en ambulante crisisopvang meer dan 3 maanden in de maatschappelijke opvang.
- ¹¹ De colleges van de vijf gemeenten hebben in de eerste helft van 2021 de gemeenteraden op basis van een vernieuwd samenwerkingsconvenant een zienswijze gevraagd. De vijf gemeenteraden hadden geen bedenkingen bij de voorzetting van de samenwerking op de aangegeven manier.
- ¹² Ook regionaal beschikbare Bed & Break-voorzieningen, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg.
- ¹³ Zie hiervoor de 'Regionale verkenning extra maatregelen voorkomen dakloosheid jongeren regio Midden-IJssel' (Stichting Zwerfjongeren Nederland, 2021).
- ¹⁴ Sociale infrastructuur: het geheel van organisaties, diensten, voorzieningen en betrekkingen die het mogelijk maken dat mensen in redelijkheid in sociale verbanden (buurten, groepen, netwerken, gezinnen) samen kunnen leven en kunnen participeren in de samenleving. ([Startnotitie 'De sociale basis terug van weggeweest' \(Movisie\)](#)).
- ¹⁵ Hierbij maken gemeenten waar nodig gebruik van de ervaringen van programma's als [GGZ-vriendelijke gemeente](#) en/of [Welkome wijk](#).
- ¹⁶ Bron: Coalitie voor inclusie, [Wat is inclusie? | Coalitie voor Inclusie](#)
- ¹⁷ In het IZA is ook de afspraak gemaakt om in de komende vijf jaar te komen tot een landelijk dekkend netwerk van digitale lotgenotengroepen (e-communities). Zie: [Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg' | Rapport | Rijksoverheid.nl](#)
- ¹⁸ Voor het laten uitvoeren van activiteiten verslavingspreventie, ontvangen gemeenten vanuit de regio specifieke middelen die worden ingezet voor die activiteiten die het meest bijdragen aan de preventie van verslavingsproblematiek in de betreffende gemeente.

- ¹⁹ Zie hiervoor instrumenten als de [Participatieladder](#). Bij werk en re-integratie kan gebruik gemaakt worden van bijvoorbeeld de ervaringen vanuit [trajecten Individuele Plaatsing en Steun \(IPS\) of Sterk door werk](#)
- ²⁰ Zie ook: [Handreiking 'Naar nul huisuitzettingen' \(Movisie, 2022\)](#)
- ²¹ Zie: [Overheid.nl | Consultatie Wet versterking regie volkshuisvesting \(internetconsultatie.nl\)](#)
- ²² Bijv. via de zgn. opstapregeling of bijzondere bemiddeling.
- ²³ Bed & Break-voorzieningen zijn als volgt gedefinieerd in de [Nadere subsidieregels](#): het bieden van kortdurend tijdelijk verblijf in een accommodatie van een aanbieder aan volwassen inwoners die als gevolg van een toename van problemen kortdurend dit verblijf nodig hebben om tot stabiliteit en rust te komen en escalatie van problemen te voorkomen.
- ²⁴ OGGZ is als volgt gedefinieerd in de [Nadere subsidieregels](#): het geheel van activiteiten (waaronder contactlegging, onderzoek en toeleiding, alsmede het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis) gericht op het signaleren en tegengaan van mijding van zorg, hulp en/of maatschappelijke ondersteuning door inwoners, specifiek daar waar die mijding zorgwekkend wordt geacht voor de gezondheid, de zelfredzaamheid, de veiligheid, de stabiliteit en/of het welbevinden van de betreffende inwoner en/of zijn of haar sociale omgeving.
- ²⁵ Voor de gemeenten Deventer, Olst-Wijhe en Raalte werkt het [Bijzondere Zorgteam](#). Voor de gemeenten Lochem en Zutphen werkt het Samenwerkend OGGZ-team Lochem en Zutphen. Er is een nauwe verbinding tussen beide teams.
- ²⁶ Kan ook gaan om een licht-verstandelijke beperking of een combinatie.
- ²⁷ Kan ook beschermd wonen betreffen voor mensen met licht-verstandelijke beperkingen.
- ²⁸ Beschermd wonen: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015).
- ²⁹ Voor het regiodeel Lochem en Zutphen gaat het dan om de GGD Noord- en Oost-Gelderland. Voor het regiodeel Deventer, Olst-Wijhe en Raalte gaat het om de GGD IJsselland.
- ³⁰ Aanbieders van beschermd wonen kunnen over verschillende expertises beschikken, zoals expertise ten aanzien van verslavingsproblematiek, specifieke psychische problematiek (zoals autisme) en/of licht-verstandelijke beperkingen.
- ³¹ Voor beschermd wonen van 13,4 maanden op 1/1/2021 naar 8,0 maanden op 1/1/2022. En voor beschut wonen van 7,5 maanden op 1/1/2021 naar 5,2 maanden op 1/1/2022.
- ³² De veldtafel is een casuïstiekoverleg waarbij alle beschermd wonen aanbieders (en ook zorgkantoor Salland) en de regionale toegang voor beschermd wonen/maatschappelijke opvang aansluiten en complexe casuïstiek kunnen bespreken. Dit overleg is mede op verzoek van de aanbieders beschermd wonen ingericht. De veldtafel heeft tot doel het plaatsings- en doorstroomproces verder te verbeteren.
- ³³ Voor zover daar cliënten beschermd wonen vanuit onze regio zullen gaan verblijven en een toekenning beschermd wonen hebben, op grond van de Wmo 2015.
- ³⁴ [maatschappelijke] opvang: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten [...] en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving (artikel 1.1.1 lid 1 Wmo 2015).
- ³⁵ Ook bieden 1-persoonskamers in beginsel de mogelijkheden om een huisdier mee te nemen, mits voldaan kan worden aan bepaalde door aanbieder te stellen voorwaarden. Voor sommige inwoners die dakloos raken is dat een belangrijk punt.
- ³⁶ Uitgevoerd door de Stichting Zwerfjongeren Nederland in opdracht van de samenwerkingsregio beschermd wonen en maatschappelijke opvang.



REGIOVISIE BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG REGIO MIDDEN-IJSSEL

Ontwerp en visualisaties

Comyoo creatieve studio