

Evaluatie werkbezoeken aanbieders Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO) Rijnstreek

Onderdeel van het Uitvoeringsprogramma maatschappelijke zorg
Rijnstreek 2018-2020 *‘Blijf in de buurt’*

Inhoud

Inleiding	3
Doelgroep BW & MO.....	3
Woonvormen BW & MO in de Rijnstreek (en omgeving)	4
Ondersteuning.....	6
De ontvangende buurt	7
Bijlagen.....	8
Bijlage 1. Verslag werkbezoek GGZ Rivierduinen	8
Bijlage 2. Verslag werkbezoek Zorggroep Soeverein	11
Bijlage 3. Verslag werkbezoek Philadelphia	13
Bijlage 4. Verslag werkbezoek Cardea	16
Bijlage 5. Verslag werkbezoek 's Heeren Loo	19
Bijlage 6. Verslag werkbezoek Kwintes.....	21
Bijlage 7. Verslag werkbezoek Alphen24 (Prodeba & de Binnenvest)	23

Inleiding

Vanaf 2021 zullen we met de doordecentralisatie van de Maatschappelijke Zorg (MZ) als gemeenten verantwoordelijkheid dragen voor de ondersteuning en opvang van inwoners die zich in een zeer kwetsbare situatie bevinden door ernstige psychische stoornissen of omdat zij dakloos zijn geraakt. De Rijnstreekgemeenten hebben afgesproken om gezamenlijk met deze opgave aan de slag te gaan. In het 'Uitvoeringsprogramma maatschappelijke zorg Rijnstreek 2018–2020 *'Blijf in de buurt'* hebben de Rijnstreekgemeenten de voorbereidende taken vastgelegd.

Eén van deze taken is om erachter te komen wat aanvullend of anders nodig is om ervoor te zorgen dat inwoners met complexe vraagstukken zo goed mogelijk in de eigen omgeving ondersteund kunnen worden. Daarbij willen we ketenpartners vanaf het eerste moment betrekken bij de uitwerking van het uitvoeringsprogramma. Met werkbezoeken aan de aanbieders van Beschermd Wonen (BW) en de Maatschappelijke Opvang (MO) hebben we in 2018 invulling gegeven aan beide uitgangspunten. De Projectgroep Maatschappelijke Zorg Rijnstreek en hebben samen met de adviesraden van de Rijnstreek 8 aanbieders van BW & MO bezocht: GGZ Rivierduinen, Zorggroep Soeverein, Philadelphia, Cardea, Kwintes, Prodeba, de Binnenvest en 's Heeren Loo. We hebben een kijkje genomen bij de woonvormen en bijbehorende werkwijzen van de aanbieders. Ook hebben we tijd genomen om elkaar beter te leren kennen en zijn we in gesprek te gaan over de huidige en toekomstige aanpak van de maatschappelijke zorg in de Rijnstreek.

Hieronder beschrijven we in grote lijnen hoe het zorgaanbod van BW & MO er in de Rijnstreek uitziet, welke knelpunten zorgaanbieders ervaren in het huidige aanbod en welke kansen zij zien bij het organiseren van BW & MO vanaf 2021. De verslagen van alle werkbezoeken staan in de bijlagen.

Doelgroep BW & MO

Informatie over de inwoners die aanspraak doen op ondersteuning en opvang vanuit de maatschappelijke zorg is belangrijk, zeker om in te schatten waar we voorzieningen missen. Niettemin is de inwoner die een beroep doet op maatschappelijke zorg moeilijk te beschrijven. Waar de één kampt met ernstige psychische problematiek of verslavingsproblematiek, doet een ander beroep op de maatschappelijke zorg door een ingrijpende levensgebeurtenis zoals faillissement of het verlies van een dierbare. Wel is er vaak sprake van psychische, dan wel verslavingsproblematiek in combinatie met andere problematiek, zoals schulden. Daarnaast is er een groep mensen met een licht verstandelijke beperking (lvb) of Autisme Spectrum Stoornis (ASS) in combinatie met de hiervoor genoemde problemen. Wat zij allen gemeen hebben is dat zij door hun problematiek intensieve ondersteuning nodig hebben.

Het doel van deze ondersteuning is om de vaardigheden aan te leren waardoor zij op ten duur zelfstandig kunnen wonen, eventueel met ambulante begeleiding. Sommigen doen tijdelijk aanspraak op deze ondersteuning voordat zij de stap naar zelfstandig wonen maken, terwijl anderen langer dan 3 jaar ondersteuning nodig hebben.

Zorgaanbieders merken een aantal zaken op bij de huidige groep die aanspraak doet op BW & MO:

1. Er is een groep mensen met een BW indicatie die het lastig vinden dat zij maar drie tot vijf jaar aanspraak kunnen doen op beschermd wonen, omdat zij waarschijnlijk voor de rest van hun leven aanspraak moeten doen op ondersteuning. Zij zouden meer baat hebben bij een levenslange indicatie van de Wet langdurige zorg (Wlz), maar komen hier niet voor in aanmerking omdat zij een IQ boven de 70 hebben of zij een vorm van autisme hebben die niet onder de Wlz valt. Er bestaat een kans dat deze groep in de toekomst (2021) wel aanspraak kan doen op een levenslange indicatie van de Wlz;
2. De psychische problematiek onder mensen met een BW indicatie is de afgelopen jaren flink toegenomen. Zo zeggen medewerkers van Kwintes dat zij steeds meer cliënten ondersteuning bieden met een hoog zorgzwaartepakket (3-5 in plaats van 1-2);
3. Er melden zich steeds meer jongeren aan voor BW;
4. Er zijn steeds meer mensen met een dubbeldiagnose. Zij zijn lastig te plaatsen omdat zorgaanbieders meestal één specialisme hebben. Zo geeft 's Heeren Loo aan dat er steeds meer mensen met een lvb in combinatie met psychische problematiek aankloppen. Bij plaatsing krijgen ze de behandeling niet vergoed door de gemeente omdat deze niet in de indicatie zit. Het wordt ook niet vergoed door de zorgverzekeraar omdat 's Heeren Loo behandeling op eigen terrein biedt. Deze ontwikkelingen zijn ook van belang voor de vaardigheden van professionals;
5. Bewoners ondervinden problemen van het stigma op psychische stoornissen. Zij voelen zich regelmatig niet veilig in de wijk.

Woonvormen BW & MO in de Rijnstreek (en omgeving)

Cliënten met een BW indicatie wonen nu nog voornamelijk in een woonvorm van de zorgaanbieder. In de Rijnstreek zijn verschillende woonvormen voor BW & MO. Er zijn woonvormen waar cliënten een appartement met eigen sanitair en keuken tot hun beschikking hebben, maar ook waar de voorzieningen gedeeld worden. Zij huren de woning van de zorgaanbieder of betalen de huur aan de woningcorporatie (scheiding wonen en zorg). Sommige woonvormen bevinden zich gespreid door de wijk, terwijl andere beschermde woonplekken zich in één huis bevinden. Soms is er een gemeenschappelijke ruimte om samen te koken. Ook zijn er woonvormen die zich specifiek richten op de fase van ondersteuning, zoals:

- Klinische opname;
- Een structuurwoning voor mensen die de stap naar beschermd wonen te groot vinden;
- Observatiewoningen waar wordt gekeken of iemand in de toekomst in staat zal zijn om zelfstandig te wonen;
- Woningen waar cliënten voor de rest van hun leven met ondersteuning kunnen wonen;
- Decentrale opvangplekken voor mensen die dakloos zijn geraakt.

Aanbieders benadrukken dat het belangrijk is dat er verschillende woonvormen zijn, en dat er goed gekeken wordt of een cliënt binnen een bepaalde woonvorm past. Iedereen heeft immers andere wensen en behoeften. Daarnaast is de samenwerking tussen gemeenten, zorgpartijen en woningcorporaties van groot belang voor het laten slagen van een beschermde woonvorm. Zorgpartijen benoemen een aantal elementen die van belang zijn in deze samenwerking:

- Goede afspraken over wie verantwoordelijk is voor wat;
- Als we wensen een beschermde woonplek om te klappen naar zelfstandig wonen willen zorgpartijen erop kunnen rekenen dat zij een woning terugkrijgen van de woningcorporatie. En deze moet dichtbij zijn. Anders ontstaan er problemen in de financiering;
- Het is belangrijk dat de woningbouwcorporaties voldoende op de hoogte zijn van de problematiek waar bewoners mee leven.

Zorgaanbieders geven aan dat er een groot gebrek is aan geschikte locaties voor nieuwe beschermde wooninitiatieven. Ook zijn er te weinig uitstroommogelijkheden. In theorie kunnen zorgpartijen aanspraak doen op een aantal contingentwoningen, maar in de praktijk duurt het relatief lang (6 maanden) voordat iemand kan uitstromen. Volgens de zorgaanbieders ontbreken de volgende woonvormen in de Rijnstreek (en omgeving):

- Voorzieningen die zich specifiek richten op de ondersteuning van jongeren: kamertraining, respijtovereenkomst en tijdelijke woningen waar jongeren hun leven op de rit kunnen krijgen voordat ze zelfstandig gaan wonen;
- Plekken voor ouder en kind;
- Plekken voor mensen met een vorm van autisme;
- Plekken voor mensen met een dubbel diagnose (lvb en psychische problematiek, psychische problematiek en verslaving en cliënten met agressieproblemen).

Zorgaanbieders zien ook kansen voor toekomstige beschermde woonvormen:

- In de dorpen en kernen kunnen zorgboederijen een goede aanvulling zijn binnen het beschermde woonvorm aanbod;

- Coalities van zorgpartijen zijn wenselijk om voldoende volume te creëren voor beschermde woonvormen met 24-uurs zorg en toezicht. Zeker wanneer we beschermd wonen en maatschappelijke opvang op subregionaal niveau organiseren. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking van Prodeba en de Binnenvest. Zij bieden 24-uurs zorg en toezicht aan 26 cliënten in de Alphen 24. Door deze samenwerking kunnen zij aanspraak doen op elkaars expertise. Zo kunnen medewerkers van de Binnenvest de medewerkers van Prodeba ondersteunen wanneer hun cliënt verslavingsklachten heeft. Dit biedt ook de mogelijkheid om ondersteuning in te richten voor cliënten met een dubbeldiagnose. Tegelijkertijd brengt het mixen van doelgroepen uitdagingen met zich mee. In dergelijke constructies is de bereidheid om te anticiperen op deze uitdagingen van groot belang;
- Een mix van jong en oud is volgens zorgpartijen een mooie combinatie. Cardea heeft door het gebrek aan huisvesting een aantal kwetsbare jongeren in een pand geplaatst waar voornamelijk senioren wonen. Volgens Cardea houden de jongeren zich gedeisd omdat zij te doen hebben met de senioren. Zij voeren kleine klusjes uit voor de senioren, en andersom waarderen de jongeren de aandacht die senioren hen geven door af en toe een praatje met ze te maken.

Ondersteuning

De ondersteuning binnen BW & MO is erop gericht om cliënten binnen 3 tot 5 jaar te laten uitstromen naar zelfstandig wonen. Iedere cliënt heeft iets anders nodig om te kunnen uitstromen. Daarom leggen zorgprofessionals de regie zoveel mogelijk bij de cliënt zelf. Het kan lastig zijn om ontwikkeling te blijven stimuleren bij cliënten, omdat zij vaak al blij zijn als ze stabiel zijn. Kwintes stuurt erop dat bewoners na 2–3 jaar weer doorstromen. Zij zijn van mening dat bewoners daarna het risico lopen om te hospitaliseren.

Alle zorgaanbieders geven aan het ontbreken van de mogelijkheid om te kunnen op- en afschalen binnen de ondersteuning een enorm knelpunt is. Het herstelproces van iemand met een psychische stoornis is zeer grillig. Een periode van ontwikkeling kan zomaar afgewisseld worden door een terugval. Zorgpartijen willen in staat zijn om mee te bewegen met dit grillige proces. Momenteel krijgen zorgpartijen financiering om ondersteuning te leveren op basis van het zorgzwaartepakket (ZZP). Het ZZP wordt vastgesteld door de indicatiesteller (Gemeente Leiden). Wanneer een cliënt meer ondersteuning nodig heeft moeten zij eerst een aanvraag doen bij Gemeente Leiden om het ZZP te verhogen. Dit kost veel tijd die er volgens de zorgaanbieder niet is.

Het gevolg is dat zorgpartijen een hoger ZZP aanvragen om in tijden van nood meer inzet te kunnen leveren, maar dat wanneer het goed gaat met de cliënt het ZZP niet volledig besteed wordt. Daarnaast is het op- en afschalen noodzakelijk om ontwikkeling te blijven stimuleren.

De zorgaanbieders doen nog een aantal andere aanbevelingen op het gebied van ondersteuning:

- Het is belangrijk om niet alleen behandeling en woonbegeleiding te bieden, maar ook oog te hebben voor andere leefdomeinen zoals budgetbeheer;
- Er is meer inzet nodig bij de overgang 18-/18+. Jongeren weten bijvoorbeeld te weinig over het omgaan met geld als zij beschermd gaan wonen. Voordat jongeren 18 zijn en beschermd gaan wonen is het belangrijk om jongeren te scholen over wat er gaat gebeuren vanaf het 18^e levensjaar;
- Laat de zorgpartij de ondersteuning continueren wanneer de cliënt zelfstandig gaat wonen. Nu gaat de begeleiding over naar Tom in de buurt;
- Dagbesteding loskoppelen van het zorgpakket;
- Zorgmijders raken vaak na 2 jaar driepartijenovereenkomst weer van het pad. Een verlenging van de driepartijenovereenkomst kan een oplossing zijn;
- Onderzoek de mogelijkheden van e-health;
- Als je overstapt naar zelfstandig wonen gaat de cliënt er soms financieel op achteruit. De gemeente zou een financiële prikkel moeten instellen.

De ontvangende buurt

Alle beschermde woonvormen in de Rijnstreek bevinden zich in een woonwijk. Zorgpartijen geven aan dat het opstarten van een beschermde woonvorm in de wijk voor weerstand kan zorgen. Dit heeft voor een groot deel te maken met het heersende stigma op psychische stoornissen. Terwijl er bij de opstart vrijwel altijd weerstand vanuit de buurt is, verdwijnt deze weerstand ook weer. Bij de meeste woonvormen is de buurt op de hoogte van de woonvorm, en nemen zij soms contact op met de begeleiding om iets te melden. Het is belangrijk om niet alleen bij de opstart te investeren in de relatie tussen bewoners en de buurt. Dit vraagt ook andere vaardigheden van de begeleiding.

Bijlagen

Bijlage 1. Verslag werkbezoek GGZ Rivierduinen

Datum: 15 mei 2018

Aanwezig: Lucia Overpelt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Rike van Oosterhoudt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Paul Seitzinger (Gemeente Alphen aan den Rijn), Karin Tecla (Gemeente Alphen aan den Rijn), Wendy Bonapart (Gemeente Alphen aan den Rijn), Twan van der Burgh (Gemeente Kaag & Braassem), Kees Slingerland (Cliëntenadviesraad Alphen aan den Rijn), Aleid van der Meer (Adviesraad Sociaal Domein K&B), Robert Zandvliet (Manager Algemene Zaken), Martijn van der End (coördinator beschermd wonen).

Woonvormen

De beschermde woonvormen van Rivierduinen bevinden zich in het Zegerkwartier. Waar voorheen mensen met psychische problemen in grootschalige psychiatrische instellingen verbleven, biedt Rivierduinen deze zorg in Alphen aan den Rijn in de 'woonzorgwijk' Zegerkwartier. Er zijn plekken waar mensen klinisch opgenomen worden. Als zij klaar zijn om de volgende stap te zetten kunnen zij verhuizen naar een beschermde woonvorm. Deze beschermde woonvormen zitten gespikkeld door de wijk. Bij de overstap van klinische opname naar beschermd wonen blijft de cliënt dezelfde begeleider houden, maar moeten zij wel een indicatie beschermd wonen aanvragen bij centrumgemeente Leiden. Als mensen klaar zijn om zelfstandig te wonen wordt geholpen om woonruimte te vinden en is er een warme overdracht met Tom in de buurt. Er is momenteel een kleine wachtlijst om in te stromen bij Rivierduinen.

Sinds kort is er ook een structuurhuis toegevoegd aan de beschermde woonvormen. Dit is een voorziening voor 3 mensen die de stap van klinische opname naar beschermd wonen net wat te groot vinden. Zij hebben meer ondersteuning nodig dan de financiering toelaat. In het structuurhuis kunnen zij deze extra ondersteuning wel ontvangen omdat de tijd beter tussen de cliënten verdeeld kan worden.

Binnen de beschermde woonvormen wordt onderscheid gemaakt tussen een woonvorm psychiatrie en autisme. De onvoorspelbaarheid van mensen met psychiatrische problemen kan namelijk voor mensen met autisme een struikelblok zijn. Bij de plaatsing van een cliënt wordt goed gekeken of de cliënt past binnen een woonvorm.

Werkwijze & Herstel Ondersteunende Zorg

Alle cliënten in de beschermde woonvormen hebben een behandelplan, een herstelplan en een crisis signaleringsplan. Voorheen lag de regie bij het behandelplan meer bij de professional.

Nu ligt deze voornamelijk bij de cliënt zelf. Zij geven aan wat hun doelen zijn op het gebied van wonen, werken, leren, gezondheid, veiligheid en sociale relaties. Als een cliënt meer wilt sporten kan de begeleiding ook meegaan naar een sportvereniging om kennis te maken. En als een cliënt wilt werken kunnen zij vanuit het Trefpunt of een ander dagactiviteitencentrum beginnen met vrijwilligerswerk en/of dagbesteding, en vanuit daar doorgroeien.

In het crisis signaleringsplan geeft de cliënt aan hoe je kunt zien als het niet goed gaat met hem/haar, en schrijft op wat er op dat moment moet gebeuren en wie er ingeschakeld moet worden. Daarnaast hebben cliënten de optie om in een groep (onder begeleiding van een ervaringsdeskundige) aan een WRAP (Wellness Recovery Action Plan) te werken. Dit is een methode voor iedereen die persoonlijke verantwoordelijkheid wil nemen voor het eigen welbevinden en erachter wil komen wat voor hem of haar werkt (een gereedschapskoffer voor een goed gevoel).

Het blijft een uitdaging om ontwikkeling te blijven stimuleren. Cliënten zijn vaak al erg blij dat ze stabiel zijn. Een verhuizing om de volgende stap te maken kan stress opleveren.

Kansen en bedreigingen

Kansen:

1. De verdere decentralisatie van beschermd wonen biedt de kans om met verschillende partners (gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties, ervaringsdeskundigen) in gesprek te gaan over wat er nodig is om inwoners/cliënten prettig in de wijk te laten wonen.
2. Ervoor zorgen dat mensen in hun thuissituatie kunnen blijven met passende ondersteuning zonder dat zij bij een volgende stap of terugval moeten verhuizen. Enerzijds kan een verhuizing de volgende stap symboliseren, anderzijds kan verhuizing stress opleveren. In plaats van verhuizen kan de zorg op- en afschalen. Door het huidige financieringssysteem is op- en afschalen in de GGZ nu nog lastig. Daarom is het van belang om innovatie in de GGZ te volgen, zoals: proeftuinen GGZ in Gouda en acute dagbehandeling te volgen.
3. Samenwerking tussen gemeenten, zorg en woningcorporaties. Nu steeds meer mensen langer (of opnieuw) zelfstandig wonen is het van belang om samen met woningcorporaties voldoende passende huisvesting te realiseren, en afspraken te maken over de randvoorwaarden van huisvesting voor kwetsbare groepen: wie is verantwoordelijk voor wat?
4. Het is belangrijk om naast de behandeling en/of ondersteuning van cliënten ook aandacht te hebben voor andere leefdomeinen.
5. Het creëren van beschermde woonvormen biedt de kans om cliënten beter te laten integreren in de wijk en de mensen in de wijk.

6. Door de zorg van kwetsbare groepen lokaal te organiseren kan er betere aansluiting gezocht worden bij de lokale zorginfrastructuur.

Bedreigingen:

1. Sommige mensen vinden het erg prettig om voorzieningen in een woonvorm te delen en hoeven niet persé hun eigen voordeel te hebben.
2. Wanneer je met een woningcorporatie afspraken kunt maken over het omklappen van een woning zodat hij/zij zelfstandig kan wonen in de woning waar hij/zij voorheen beschermd kon wonen is het van belang dat de zorgpartij hier een nieuwe unit voor terug krijgt. Het is van belang dat deze unit zich dichtbij de andere units van de zorgpartij bevindt. Anders ontstaan er problemen in de financiering van de begeleiding (ivm reistijden).
3. Rivierduinen merkt op dat steeds meer jongeren zich aanmelden voor beschermd wonen, en dat de overgang van jeugdhulp naar beschermd wonen veel spanning met zich mee brengt.
4. Het is van belang om ambulante begeleiding goed in te richten voordat intramurale beschermde woonvoorzieningen worden afgebouwd. Anders ontstaat er een gat. Daarbij is het van belang om time – out voorzieningen (zoals een respijtovereenkomst) te creëren.
5. Bij het ontstaan van de woonzorgwijk Zegerkwartier werd veel aandacht besteed aan het contact met buurtbewoners. Dit is nu wat afgezwakt. Om mensen het gevoel te geven dat zij erbij horen is het van belang om hier continu aandacht voor te hebben. Voorbeeld: elke nieuwe cliënt vragen of zij kennis willen maken met mensen in de buurt, en cliënten de ruimte geven om iets te organiseren voor mensen in de buurt.

<i>Kansen</i>	<i>Bedreigingen</i>
Dialogoog → wat is er nodig	Allemaal een eigen voordeel? Wat als mensen niet alleen willen wonen?
Op- en afschalen	Aandacht mantelzorger
Samenwerking tussen gemeenten, zorg en woningcorporaties	Aanbod te ver uit elkaar = problemen met financiering
Andere vormen van zorg: budgetbeheer	18- / 18+
Integratie	Stigma
Dichtbij zorg organiseren	Minder sociale structuren
	Time – out voorzieningen
	Stap naar ambulant gaat niet snel genoeg

Bijlage 2. Verslag werkbezoek Zorggroep Soeverein

Datum: 31 mei 2018

Aanwezig:

Soeverein: Danny v.d. Griendt, Tessa de Vries, Aad de Vries

Inwonersadviesraad Alphen a/d Rijn: Jan Buijtelaar

Adviesraad Sociaal Domein K&B: Leny van Luling

Gemeente K&B: Irene Pathuis

Gemeente Alphen a/d Rijn: Marnix Groenland, Inge van der Heiden, Karin Louisse, Rike van Oosterhoudt, Lucia Overpelt

Woonvorm Soeverein en werkwijze

Soeverein biedt begeleiding aan mensen met een psychiatrische achtergrond (chronisch psychiatrische doelgroep). Zij specialiseren zich in de begeleiding van volwassenen en ouders, maar begeleiden momenteel ook een jongen van 20 jaar die goed binnen de woonvorm past (dit is erg belangrijk). Deze bewoners zijn niet in staat voor zichzelf te zorgen. De beschermde woonvorm van Soeverein in Alphen aan den Rijn bevindt zich in de Brittenruststraat en biedt onderdak aan 4 cliënten. Deze woonvorm bestaat hier sinds 2009. De woning wordt gehuurd bij WoonForte en is geheel geschikt gemaakt voor beschermd wonen.

Er is 7 dagen per week begeleiding, zowel individueel als groepsbegeleiding, waarbij iedere bewoner een individuele begeleider (van Soeverein) heeft, dus 1 op 1.

Soeverein Alphen aan den Rijn is zoals gezegd een kleinschalige locatie, waar korte lijnen zijn, waar snel geschakeld kan worden. Er wordt gewerkt volgens de presentiemethodiek, waarbij nabijheid en betrokkenheid hoog in het vaandel staan. Rond het tijdstip van het avondeten vindt overdracht van de groepsbegeleiders plaats. Het merendeel van de bewoners kunnen niet zelf koken, maar helpen wel zo goed mogelijk mee bij de bereiding van de maaltijden. Enkele bewoners werken overdag. Zo heeft iemand dagbesteding bij de Klusbus, en werkt iemand anders al jaren bij de Hoogvliet. Er wordt toegewerkt naar het zelfstandig laten wonen van bewoners (bijv. door middel van contingentwoningen). Daarbij wordt dan wel de begeleiding vanuit Soeverein voortgezet (met een PGB voor Wmo begeleiding). Er wordt geprobeerd om de bewoners zoveel mogelijk vertrouwd te maken met alles wat er zich buiten de woonvorm afspeelt.

Indicaties

Soeverein begeleidt voornamelijk mensen met een zorgzwaartepakket (ZZP) 3 en 5.

Dagbesteding zit inbegrepen bij de indicatie. Soeverein is er voorstander van om dit los te koppelen van het zorgpakket en geeft dit als advies mee aan de gemeenten.

Mensen melden zich vaak bij meerdere organisaties aan. Soms is het een bewuste keus van mensen om zich aan te melden bij Soeverein.

Verwachtingen/eisen woning

- Tweede badkamer
- Levensloopbestendig maken van woning
- Voorzieningen worden gedeeld (wc, keuken). Wenselijke situatie is om iedereen z'n eigen voorzieningen te geven, hoewel niet iedereen zelf kan koken. Het is belangrijk om bij iedere bewoner te kijken wat het beste bij hem/haar past. Het verdient de voorkeur dat binnen een eenheid een aantal zelfstandige woningen worden gerealiseerd.

Huisvesting

Er zijn met WoonForte afspraken gemaakt over leegstand. Het risico van leegstand ligt bij Soeverein (huurcontract).

De huurder krijgt huurtoeslag.

Indien overlast, hoe is dat georganiseerd?

Er zijn korte lijnen met WoonForte, en ziet de samenwerking met woningcorporaties als voorwaarde om beschermd wonen en andere vormen van begeleid wonen te laten slagen. Buurtbewoners zijn op de hoogte van de situatie in de locatie van Soeverein.

Volgens Soeverein geeft de situatie in de locatie geen overlast in de omgeving. Soeverein doet er alles aan om vroegtijdig onrust te signaleren en tijdig in te grijpen, indien nodig. Buurtbewoners nemen soms contact op met Soeverein om iets te melden. Hier is wederom de kleinschaligheid van groot belang: betrokkenheid, dichtbij, begeleiding. Het is belangrijk om zorgmijders op de rails te houden. De oplossing hiervoor zou een verlenging van de driepartijenovereenkomst na 2 jaar kunnen zijn.

Extra woonvorm

Door de grote vraag naar beschermd wonen is Soeverein op zoek naar een extra woonvorm voor maximaal 6 personen. Zij vragen daarvoor ondersteuning van de Rijnstreekgemeenten. Bij voorkeur in een stedelijke en toch prikkelarme omgeving, omdat cliënten vaak uit de stad komen. In de dorpen/kernen werken de zorgboerderijen weer heel goed.

Bijlage 3. Verslag werkbezoek Philadelphia

Datum: 25 september 2018

Aanwezig: Lucia Overpelt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Karin Louisse (Gemeente Alphen aan den Rijn), Twan van der Burgh (Gemeente Kaag en Braassem), Hans Witvoet (Adviesraad Sociaal Domein Kaag en Braassem), Rina Karlsson (manager locatie Urban Villa), Ron van Toor (manager locatie Krabbescheer), Bram van de Scheur (zorgconsulent landelijk Cliëntbureau, deelnemers CG Leiden overleg), David (landelijk team digicontact).

Doelgroep

Philadelphia biedt voornamelijk 24- uurs ondersteuning en toezicht aan mensen met een Wlz indicatie. Dit zijn mensen die door een verstandelijke- en/of lichamelijke handicap voor de rest van hun leven ondersteuning nodig hebben bij het wonen. Dit zijn veelal mensen die een IQ hebben onder de 70. Naast de ondersteuning voor mensen met een Wlz indicatie stelt Philadelphia een aantal plekken beschikbaar voor mensen met een BW indicatie. Momenteel worden er ongeveer 4 plekken bezet door mensen met een BW indicatie. De leeftijd van deze bewoners ligt tussen de 25 en 55 jaar. Zij hebben een vorm van autisme, verstandelijke beperking en andere bijkomende problematiek. Omdat hun IQ niet onder de 70 is, en autisme niet binnen de Wlz valt, komen zij niet in aanmerking voor een Wlz indicatie. Omdat Philadelphia hen huisvest kunnen zij indirect aanspraak doen op de 'Wlz-ondersteuning'. Voorwaarde is dat de mensen met een BW indicatie aansluiting hebben met de WLZ doelgroep. De bewoner merkt daar niets van en weet vaak ook niet welke indicatie hij heeft. Er wordt meer gelet op de sfeer, heeft iemand het naar zijn zin. Hoeveel uur men recht heeft etc. Is daar niet bepalend in. Zo gaan begeleiders er ook mee om.

Voor sommige cliënten is het erg lastig dat zij maar 3 tot 5 jaar aanspraak kunnen doen op beschermd wonen, ipv de levenslange indicatie van de Wlz. Cliënten hebben soms geen familie meer of hebben of al een heel verleden van woonvorm naar woonvorm hebben, waardoor de afstand groot is geworden. We proberen familie wel aan te haken, maar wel altijd in overleg met cliënt. Het is wel belangrijk. Naast de ondersteuning bij het wonen kunnen mensen ook aanspraak doen op de dagbesteding van Philadelphia.

Van belang voor de doelgroep LVB is duidelijkheid en voorspelbaarheid. LVB wordt vaak te hoog ingeschat, maar emotionele leeftijd ligt vaak veel lager. En zij overschatten ook zich zelf. Mensen kunnen wel heel veel, zit nog veel ontwikkeling in, maar wel aan de hand nemen. Het personeel merkt op dat de psychische problematiek is toegenomen de afgelopen jaren. Ook de zorgvraag bij ouderen neemt toe. Hiervoor is deskundigheidsontwikkeling van de begeleiding is ook erg belangrijk.

Woonvormen/begeleiding

In de Rijnstreek zijn er 3 plekken waar mensen met een BW indicatie gehuisvest kan worden. Er zijn twee woonvormen (van 24 appartementen en 17 studio's) waar bewoners een zelfstandig appartement met eigen voorzieningen hebben, en een woonvorm met 14 kamers met gezamenlijk sanitair. Bij alle woonvormen is een slaapwacht aanwezig, en is er een gezamenlijke woonkamer met keuken waar bewoners samen kunnen zijn.

Omdat elke bewoner een eigen appartement heeft is er minder begeleiding op groepsniveau, maar meer individuele begeleiding. Er zijn mensen, die al 12 jaar bij Philadelphia wonen. Zolang het goed gaat, kan iemand hier blijven wonen. Op Locatie Krabbescheer zijn we gestart met jongeren. Een aantal zijn nu zelfstandig gaan wonen. Met eventueel ambulante begeleiding.

Er wordt veel geadministreerd, maar begeleiding loopt niet met tablets rond. Ze zijn vooral bezig met de cliënt. Ze houden geen minutenlijstjes bij. Ze hebben ook het project regelarme zorg gestart een paar jaar geleden. Resultaat hiervan is dat ze elk jaar een evaluatief gesprek met cliënten voeren. Het kwaliteitskader is kader hiervoor. Ze nemen zichzelf ook de maat. Hoe lerend zijn we als organisatie. Verslag wordt in de digitale cloud gezet. En kan iedereen inzien. Je kunt ook filmpje uploaden als de cliënt hiervoor toestemming geeft. Dat is ook de verantwoording aan zorgverzekeraar.

Digicontact

David vertelt over het landelijk georganiseerde bureau digicontact, onderdeel van Philadelphia. Ambulante en interne cliënten kunnen 24/7 inbellen bij hen met behulp van een Ipad met als enige functie het digicontact. Digicontact kan gebruikt worden voor een praatje, als wekdienst, als signalering voor innemen van medicatie etc. : geplande en ongeplande zorg. Er zijn een paar cliënten, die alleen digitale ondersteuning krijgen. Digicontact wordt vaak gebruikt in combinatie met huisbezoek en is aanvullend. Telefoontjes worden geregistreerd in het integraal cliënt dossier. Voor cliënten die niet met de Ipad kunnen omgaan is er ook gewoon bellen. Begeleiders kunnen buiten kantooruren ook om advies vragen bij digicontact, vooral met vragen over protocollen.

Knelpunten

In het gesprek met Philadelphia komen een aantal knelpunten en bespreekpunten naar voren:

1. Lucia geeft aan dat veel van de mensen die op de wachtlijst BW staan baat zouden hebben bij de begeleiding van een Wlz aanbieder als Philadelphia, maar dat er weinig plekken beschikbaar zijn en er amper doorstroom is omdat mensen langdurig bij Philadelphia wonen. Het gaat dan om mensen die bijvoorbeeld een combinatie hebben van LVB en autisme, of een laag IQ hebben door het hebben van schizofrenie.

Philadelphia geeft aan dat zij wel meer mensen met een BW indicatie willen huisvesten, maar dat het vinden van geschikte locaties dit in de weg staat. Zij moeten namelijk een x aantal plekken beschikbaar stellen aan mensen met een Wlz indicatie. Dit is de afspraak met het CIZ (indicatiesteller voor de Wlz). Bram geeft aan dat er in Woerden een locatie is vrijgekomen, waar ze met lichte begeleiding voor jongeren werken, maar de arrangementen zijn te mager en het lijkt financieel onhaalbaar. Sceptis over mogelijkheid voor licht arrangement bij deze doelgroep.

2. Philadelphia maakt zich zorgen over de aanname dat mensen met een BW indicatie (op termijn) zelfstandig kunnen gaan wonen. Maar er zijn heel veel mensen die terugvallen, en die dus langdurig aangewezen zijn op een BW locatie. Rina vraagt zich af hoe de gemeente hierin staat. Lucia geeft aan dat een deel van de mensen die nu beschermd wonen voor altijd ondersteuning nodig zullen hebben. Een deel hiervan zal wellicht vanaf 2021 weer aanspraak kunnen doen op de Wlz. Daarnaast is het belangrijk om in te spelen op het grillige proces waar mensen met een BW indicatie mee te maken hebben. De ondersteuning moet inspelen op de ups and downs. Opschalen en afschalen. Nu is het vaak intramuraal, extramuraal of zelfstandig wonen. Er is geen tussenfase. Onze visie is dat je in een veilige omgeving woont, en de zorg naar je toe komt. En dat er veel verschillende vormen van ondersteuning zijn die passen bij de vraag van de inwoner. Een voorbeeld hiervan is de pilot Gewoon Thuis. Inwoners krijgen geplande zorg en ongeplande zorg op aanvraag. De komende twee jaar hopen we steeds scherper te krijgen wat er nodig is. Gesprekken met aanbieders helpen hierbij.

Bijlage 4. Verslag werkbezoek Cardea

Datum: 11 oktober 2018

Aanwezig: Lucia Overpelt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Inge van der Heiden (Gemeente Alphen aan den Rijn), Marnix Groenland (Gemeente Alphen aan den Rijn), Els van Iersel (Inwonersadviesraad Alphen aan den Rijn), Bart van der Geest (Cardea), Andries Hoekstra (Cardea), José van der Berg (Cardea), Annemiek Hulmer (Cardea), Erica Samson (Cardea).

Doelgroep Cardea

Cardea biedt ondersteuning aan jongeren/volwassenen tot 27 jaar. Het grootste deel van de ondersteuning gaat uit naar jongeren tussen de 0 en 18 jaar. Bij 75% van de jongeren tussen de 16 en 27 jaar is sprake van problemen op meerdere gebieden. De jongeren kampen met psychosociale problematiek, problemen op het domein van gezin en opvoeding en cognitieve en sociale ontwikkeling. Daarnaast hebben zij in veel gevallen te maken met een risicovolle vriendenkring en/of lichamelijke klachten. Voor het deel van de jongeren dat aanspraak doet op beschermd wonen is er voornamelijk sprake van psychische problematiek en licht verstandelijke beperking. In totaal heeft Cardea 25 plekken BW tot zijn beschikking. Het kan zijn dat een jongere 18 wordt, en met een BW indicatie in dergelijke woonvorm kan blijven wonen. Of Cardea denkt dat iemand van 18 jaar gebaat is bij de ondersteuning van Cardea, en kan met een BW indicatie bij Cardea wonen.

Woonvormen

Naastwonend mentorhuis en naastwonend mentorhuis light

Het deel van de jongeren/volwassenen dat met beschermd wonen (BW) te maken krijgt verblijft voornamelijk in de Naastwonende Mentorhuizen (NWM). Hier wonen een x aantal jongeren (meestal 3 of 4) in een huis waar zij hun eigen kamer met gedeelde voorzieningen hebben en waar 24 uur zorg en toezicht is van een hulpverlener die in het naastgelegen huis woont. Wanneer de hulpverlener vrij is kunnen de jongere aanspraak doen op een vaste vervanger. Jongeren kunnen vanaf 17 jaar oud aanspraak doen op deze vorm. Het is ook nodig dat de jongere al een deel zelfstandig is. Het doel is om jongeren op weg te helpen naar zelfstandigheid. Hierin is geen jongere hetzelfde, en de begeleiding is dus zeer vraaggericht.

Naast de NWM biedt Cardea ook een vorm van NWM light. Dit is eenzelfde soort woonvorm, maar dan geen 24 uren toezicht. Wel is hier een huisbewaarder die toezicht houdt.

Tijdens het werkbezoek bezoeken we een NWM in Leiden. Hier woont Annemiek (hulpverlener van Cardea) in een huis en begeleidt in de naastgelegen 3 woningen een totaal van 9 jongeren. Één van deze jongere, Sina, is ook aanwezig.

Zij vertellen ons het volgende:

- Sina heeft sinds haar 3^e in verschillende gesloten jeugdinstellingen en voorzieningen voor groepswonen door heel het land gezeten. Zij woont nu sinds 2 jaar in het NVM. Dit vond ze tot voor kort prettig, maar zij vindt dit nu lastiger omdat er spanningen zijn tussen de andere jongere in haar woning. Zij heeft amper een netwerk (behalve een 'soort' zus in Rotterdam) en met school is ze gelukkig bijna klaar. Het liefst zou zij zelfstandig wonen met heel veel dieren.
- Annemiek geeft aan dat veel jongere in het NVM 'jeugdzorgkinderen' zijn. Dit betekent dat veel van hen lang in jeugdzorginstellingen zijn verbleven. Als zij in het NVM komen zijn ze bijna 18. Zij merkt dat veel van hen klaar zijn om hun verleden achter zich te laten, en actief aan de toekomst willen werken.
- Bij veel jongeren is sprake van trauma. Dit kan het afmaken van school en/of het behouden van een baantje lastig maken. Veelal moeten jongeren eerst aan zichzelf werken voordat zij zich voor andere zaken kunnen inzetten. De lange wachtlijsten in de GGZ en het betalen van het eigen risico met een kleine portemonnee zorgen ervoor dat de ontwikkeling van de jongere vastloopt.
- Jongeren krijgen leefgeld. Daar moeten ze boodschappen van doen, en zelf dingen oppakken. 2 keer per week eten ze allemaal met elkaar, 1 keer met de mentor, 1 keer met de vervanger zodat ze daar een band mee blijven houden. Daarnaast is er een schoonmaakrooster.
- Toen de woonvorm op deze plek opende is veel energie gestoken in het informeren van de buurt (in samenwerking met de woningcorporatie). Toch kwam er veel weerstand vanuit de buurt. Daar is nu geen sprake meer van. De huizen staan in een buurt met veel senioren. De senioren zijn volgens Annemiek nu een extra stel ogen. Als er 2 dagen een onbekende auto voor de deur staat belt de overbuurman om te vragen of Annemiek hiervan op de hoogte is, en als er een jongere een hele nacht heeft liggen hoesten vragen ze of hij/zij niet eens naar de dokter moet.
- Er is een goede relatie met de Wmo-consulenten. Annemiek vindt het belangrijk dat er bij een indicatiestelling of herindicatie vertrouwt wordt op het oordeel van de professional. Daarnaast kan het bij dit soort lastig zijn om een recente diagnose te krijgen, omdat velen al vanaf jongs af aan in- en uit instellingen lopen. Dan is het fijn als de consulenten hier begrip voor hebben.

Ambulante begeleiding

Cardea biedt ambulante begeleiding aan mensen met een BW indicatie, en er is de mogelijkheid om te werken met een scheiding wonen/zorg. Cardea noemt dit ook wel de Check - in (voormalig Leids Werkhof). Dit is voor jongeren die geen veilige thuisbasis kennen. Cardea biedt deze jongeren de mogelijkheid om (tijdelijk) een kamer te huren op één van de locaties van de Check - in.

Vanuit deze basis kunnen jongeren op zoek naar een baan, opleiding. Ook kan er een inventarisatie van mogelijke stoornissen en/of beperkingen worden gedaan, en kan Cardea hen toeleiden naar een passende behandeling.

Mix van doelgroepen

In Leiden huurt Cardea sinds juni 2018 6 appartement in een seniorencomplex waar jongeren zelfstandig gaan wonen met ambulante ondersteuning. Tot nog toe zijn de ervaringen met deze woonvariant zeer positief. De jongeren houden zich gedeisd omdat zij toch meeleven met de senioren, en andersom genieten de senioren van de aanwezigheid van jongeren. Daarnaast is dit een oplossing voor jongeren die toe zijn aan de volgende stap in zelfstandigheid maar door het gebrek aan geschikte en betaalbare woonruimte geen huisvesting kunnen vinden.

Knelpunten

In de gesprekken met Cardea komen duidelijk een aantal knelpunten naar voren:

1. De overgang 18-/18+ → er blijft discussie ontstaan over de grondslag van de problematiek. Ligt de oplossing vervolgens bij verlengde jeugdzorg of een BW indicatie? Hierdoor vallen veel jongeren buiten de boot. Cardea vult dit gat door ambulante begeleiding in de vorm van de Check – in.
2. Er zijn te weinig verschillende woonvormen in de Rijnstreek. Cardea heeft momenteel 2 NWM in Alphen aan den Rijn (dit waren er 3). Zij zouden dit graag willen uitbreiden. Ook denken zij dat de ambulante begeleiding zoals deze geboden wordt vanuit de Check in erg gewenst is in de Rijnstreek, en zijn zij van mening dat een voorziening voor ouder/kind mist.
3. Doorstroom naar zelfstandig wonen is een groot probleem door het gebrek aan huisvesting.
4. Cardea heeft 12 contingentwoningen tot zijn beschikking. Het blijft lastig voor het personeel en cliënten om de ondersteuning over te dragen naar Tom in de buurt. Jongeren hebben vaak al veel hulpverleners gezien, en Cardea vindt dat zij expertise bieden die Tom niet kan bieden.
5. Cardea maakt zich zorgen om het aantal contracten dat zij met individuele gemeente moeten afsluiten na de decentralisatie en de bezuinigingen die met de decentralisatie gepaard zullen gaan.

Bijlage 5. Verslag werkbezoek 's Heeren Loo

Datum: vrijdag 2 november

Aanwezig: Lucia Overpelt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Rob de Boer (Gemeente Nieuwkoop), Hans Witvoet (Adviesraad Sociaal Domein Kaag en Braassem), Greet den Dulk (Cliëntenadviesraad Alphen aan den Rijn).

Doelgroep

's Heeren Loo biedt voornamelijk 24-uurs ondersteuning en toezicht aan mensen met een Wlz indicatie. Dit zijn mensen die door een verstandelijke beperking en bijkomende problematiek voor de rest van hun leven ondersteuning nodig hebben bij het wonen. Dit zijn veelal mensen die een IQ hebben onder de 70. Naast de ondersteuning voor mensen met een Wlz indicatie stelt 's Heeren Loo een aantal plekken beschikbaar voor mensen met een BW indicatie. Momenteel worden er ongeveer 16 plekken bezet door mensen met een BW indicatie. Zij hebben over het algemeen een lichte verstandelijke beperking en bijkomende psychische problematiek. Omdat hun IQ niet onder de 70 is, en autisme niet binnen de Wlz valt, komen zij niet in aanmerking voor een Wlz indicatie. Omdat 's Heeren Loo hen huisvest kunnen zij indirect aanspraak doen op de 'Wlz-ondersteuning'. Voorwaarde is dat de mensen met een BW indicatie goed past binnen de woonvorm en de begeleiding die 's Heeren Loo biedt. Het motto is: maatwerk.

's Heeren Loo geeft aan dat zij de doelgroep zien veranderen. Er zijn meer mensen met een licht verstandelijke beperking in combinatie met GGZ problematiek. Dit vergt meer begeleiding thuis in plaats van de begeleiding die van oudsher in grootschalige instellingen werd geboden, en het vraagt om een mix van verschillende expertises. Bij een indicatie van BW krijgt 's Heeren Loo geen behandelcomponent vergoed van de gemeente, maar ook niet van de zorgverzekering omdat de behandeling op het eigen terrein is. Alleen door de mix van Wlz en BW is het mogelijk om ook de complexe BW cliënten te helpen.

Daarnaast zien zij veel jongeren die geen aanspraak willen doen op de dagbesteding van 's Heeren Loo, maar liever willen werken. Deze ontwikkelingen vragen wat van de begeleiding en de vele vormen van dagbesteding die 's Heeren Loo biedt.

Woonvormen

's Heeren Loo heeft voornamelijk woonvormen in de Duin- en Bollenstreek:

1. Het Zorgpark in Noordwijk → de problematiek van de cliënten die op het zorgpark verblijven is dusdanig dat zij de bescherming van het zorgpark nodig hebben. Hier zijn ook vele vormen van dagbesteding mogelijk: strandschoonmaak, restaurant, kringloopwinkel, een viskraam etc.

2. Trainingshuis → dit is een observatiewoning waarin cliënten worden getoetst op de mate waarin zij in staat zijn om zelfstandig(er) te wonen en hoe leerbaar zij zijn. Op basis van deze observatie wordt beslist of een cliënt kan doorstromen naar een woonvorm met 24/7 zorg en toezicht (zorgpark) of een zelfstandigere vorm van wonen.
3. Doorstroomwoning → hier krijgen cliënten de mogelijkheid om meer zelfstandig te wonen. Hier hebben cliënten hun eigen kamer met eigen sanitair en klein keukentje. Daarnaast is er een gemeenschappelijke ruimte waar ook in groepsverband wordt gekookt en gegeten. Ook wordt hier gewerkt aan het ontwikkelen van sociale vaardigheden. 's Heeren Loo houdt er rekening mee dat er cliënten zijn waarvoor deze mate van zelfstandigheid te veel van hen vraagt. Deze kunnen dan in de woonvorm blijven wonen zo lang zij dit willen. Om ervoor te zorgen dat doorstroom mogelijk blijft moeten ze soms mensen afwijzen voor deze woonvorm omdat zij er niet zeker van zijn dat ze uiteindelijk kunnen doorstromen.
4. Contingentwoningen

Knelpunten

- Huisvesting
- Steeds complexere problematiek
- De combinatie van een licht verstandelijke beperking en GGZ problematiek

Bijlage 6. Verslag werkbezoek Kwintes

Datum: 8 november 2018

Aanwezig:

Namens Kwintes: Esther Huisman, Wilco Kuus, Gino Pico, Angela van Tol

Namens Rijnstreekgemeenten: Twan van der Burgh, Marnix Groenland, Lucia Overpelt, Irene Pathuijs, Zoë Cremers en Wil Hulsbos (verslag)

Woonvorm en doelgroep Kwintes in Boskoop

Op de locatie van Kwintes in Boskoop zijn 10 appartementen met eigen voordeur, keuken en sanitair. In het gebouw is ook een kantoor aanwezig, waar bewoners kunnen aanbellen als ze iets nodig hebben. Er is geen gezamenlijke ruimte en er zijn geen gezamenlijke activiteiten (de doelgroep heeft daar ook geen behoefte aan). Kwintes is wel op zoek naar mogelijkheden om dit vorm te geven.

De bewoners zijn voornamelijk jongeren die 2–3 jaar op deze locatie verblijven. Bij het kennismakingsgesprek wordt de cliënt verteld dat het de bedoeling is dat zij na 2 of 3 jaar verblijf doorstromen naar zelfstandigheid. Kwintes geeft aan dat dit voor deze doelgroep belangrijk is omdat je na 2 jaar het risico loopt om te hospitaliseren. Waar de meeste bewoners op deze locatie voorheen een ZZP (zorgzwaartepakket) 1 en 2 hadden, stromen er nu voornamelijk mensen met een ZZP 3–5 in. Zij zijn gediagnostiseerd met o.a. een vorm van autisme of borderline. Er is driemaal per week contact tussen de bewoner en de begeleider, waarbij opgemerkt wordt dat er 24/7 een beroep gedaan kan worden op begeleiding. Het gevolg van de complexere problematiek is dat Kwintes momenteel zoekt naar een locatie waar zij wel 24 uur zorg en toezicht kunnen bieden, zonder dat het alleen oproepbaar is.

ZZP 3: 9 – 12 uur zorg

ZZP 4: 10 – 14 uur zorg

ZZP 5: 12 – 15 uur zorg.

Bewoners van Kwintes worden aangemoedigd om te gaan werken of te gaan studeren. Ze krijgen zakgeld (ca. 50 euro per week).

Knelpunten en oplossingen

- Huisvesting is een probleem. Kwintes zoekt al langer naar een locatie om 24/7 zorg te kunnen bieden, maar kan geen geschikte locatie vinden.

Clustering van 26 – 30 bewoners (samen met andere zorgpartners) op één plek, dan is het goed mogelijk om 24/7 zorg te verlenen. Volume kan vergroot worden door het combineren van doelgroepen.

- Een voorbeeld is het Project Wijck Wonen van Kwintes in Amersfoort. Wel is het belangrijk om te blijven investeren in de relatie tussen bewoners en integratie in de buurt. Dit vraagt wel andere vaardigheden van begeleiding.
- Op- en afschalen van zorg. Kwintes werkt intern aan een model om dit werkbaar te maken.
- Woningbouw weet niet genoeg van de problematiek. Het zou goed zijn om hen voorlichting te geven.
- Begeleiding merkt dat jongeren die uit jeugdzorg komen niet goed met geld om kunnen gaan. Zij vinden dat je een verplicht traject moet volgen (gericht op budgetbeheer) als je 16/17 jaar bent en in zorg bent. Daarnaast moet er scholing komen voor jongeren (in jeugdzorg) om zich voor te bereiden op wat hen te wachten staat vanaf hun 18^e jaar.
- Contingentenregeling → cliënten willen graag de vertrouwde begeleiding behouden.

Waar moeten gemeenten aan denken in het kader van de decentralisatie 2021?

- Minder administratieve lasten voor gemeenten en voor aanbieders.
- Snel kunnen schakelen en handelen (te veel procedures).
- Op- en afschalen goed met elkaar regelen en laten zien hoe je dat regelt (transparantie).
- Indicatie wordt vaak niet helemaal besteed: flexibel inzetten, het gaat vaak op en af met cliënten en dan is er soms meer en soms minder zorg nodig.
- Als je overstapt naar zelfstandig wonen, dan kun je er financieel op achteruit gaan. Gemeente zou voor een financiële prikkel moeten zorgen.

Aanbevelingen/adviezen

- Op zoek naar coalities om de zorg in kleine gemeenschappen vorm te kunnen geven.
- Beleid maken voor de lange termijn (ook voor 15-jarigen).
- Gemeenten en aanbieders moeten in contact blijven.
- Ambtenaren: stagelopen bij aanbieders.

Bijlage 7. Verslag werkbezoek Alphen24 (Prodeba & de Binnenvest)

Datum: 19 december 2018

Aanwezig: Lucia Overpelt (Gemeente Alphen aan den Rijn), Karin Louisse (Gemeente Alphen aan den Rijn), Rob de Boer (Gemeente Nieuwkoop), Zoë Cremers (Gemeente Nieuwkoop), Twan van der Burgh (Gemeente Kaag & Braassem), Ikram Lakoudi – Chaoukat (Gemeente Alphen aan den Rijn), Remziye Sahin (Gemeente Alphen aan den Rijn), Tineke Jansen (Wmo Adviesraad Nieuwkoop), Nicky van Gullik (Prodeba), Wesley Siben (de Binnenvest).

Alphen24 in de Jozef

Op de 4^e etage van De Jozef (voormalig verzorgingstehuis St. Joseph) zijn 26 plekken beschikbaar voor de ondersteuning en opvang van mensen die zich in een sociaal kwetsbare situatie bevinden omdat zij psychiatrische problemen hebben (beschermd wonen) of dak- en of thuisloos (maatschappelijke opvang) zijn geraakt. Deze opvang en ondersteuning wordt geboden door Prodeba en de Binnenvest. Dit is de eerste voorziening in Alphen aan den Rijn waar 24 uur zorg en toezicht geboden wordt. Hier was al lange tijd grote vraag naar. Op de andere drie verdiepingen van de Jozef wonen 75 spoedzoekers. De woningen zijn bedoeld voor mensen die snel woonruimte nodig hebben, maar geen urgentie krijgen of door korte inschrijfduur bij WoningNet niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning. Er wonen ruim 100 mensen met verschillende achtergronden. Hierdoor kan het soms erg onrustig zijn in het pand. Dit weerspiegelde op het personeel en de cliënten van Prodeba en de Binnenvest. Om ervoor te zorgen dat de onrust geen negatieve invloed heeft op de cliënten van Alphen24 is een projectleider aangenomen, extra beveiliging ingezet en zal ook de Binnenvest 24 uren begeleiding gaan bieden.

Woonvarianten in Alphen 24

Beschermd wonen bij Prodeba

Prodeba heeft in Alphen24 13 zelfstandige appartementen met daarin eigen voorzieningen en sanitair voor mensen tussen de 18 en 30 met een vorm van autisme of aanverwante stoornissen. Het is een zeer kwetsbare doelgroep, die intensieve ondersteuning nodig hebben. Sommigen zullen op ten duur weer zelfstandig kunnen gaan wonen, anderen zullen wellicht aanspraak gaan doen op langdurige intensieve ondersteuning van bijvoorbeeld Ipse de Bruggen. Er is een scheiding van wonen en zorg. Dit betekent dat de bewoners de huur zelf betalen, in plaats van dat de zorgpartij dit vanuit de indicatie betaalt. Er is ook een gemeenschappelijke ruimte. Prodeba verwacht dat cliënten een vorm van dagbesteding hebben. Dit kan bij een zorgboerderij, de Meerkoet (in Alphen aan den Rijn) of iets anders waar de cliënt affiniteit mee heeft. Ook zijn er cliënten die een betaalde baan hebben.

Beschermd wonen en Maatschappelijke Opvang bij de Binnenvest

De Binnenvest heeft op de 4^e etage 7 plekken voor mensen met ggz- en verslavingsproblematiek (relatief stabiel). Er is sprake van scheiden wonen/zorg, maar soms is dit niet haalbaar voor het individu. De Binnenvest heeft op de 4^e etage ook 6 plekken om mensen op te vangen die dakloos zijn geraakt of uit justitie komen. Dit noemen we decentrale opvangplekken.

In de eerste drie maanden na plaatsing wordt de opvang, dus de begeleiding inclusief de woonkosten bekostigd door Gemeente Leiden als centrumgemeente voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Na drie maanden wordt de woning omgeklapt naar zelfstandig wonen met begeleiding en aan de bewoner een onderhuurovereenkomst voor de periode van maximaal een jaar aangeboden. Momenteel is het voor de Binnenvest lastig om mensen te laten doorstromen. Het kan namelijk lang duren voor er een contingentwoning beschikbaar komt (3–6 maanden). Daardoor wonen er nu een aantal cliënten met een onderhuurovereenkomst in de Jozef, en zijn er minder decentrale opvangplekken.

Cliënten van de Binnenvest doen dagbesteding bij het Open Venster, maar ze zoeken ook naar andere mogelijkheden voor de cliënten. Zo is er één cliënt die in overleg met de huismeester gebruik mag maken van de garage om meubels op te knappen. Als tegenprestatie doet hij klusjes in- en rondom de Jozef.

Samenwerking

Prodeba en de Binnenvest vinden de samenwerking in Alphen²⁴ van toegevoegde waarde. Ze kunnen leren en gebruik maken van elkaars expertise. Bijvoorbeeld als er bij Prodeba een cliënt is die verslavingsproblematiek heeft. Daarnaast heeft de Binnenvest meer mannelijke werknemers, wat fijn kan zijn voor de mannelijke cliënten van Prodeba. Zij zien in de toekomst veel meer van dit soort samenwerkingen, en zij denken ook dat dit noodzakelijk is.

Knelpunten

- Doorstroomwoningen
- Weinig beschermde woonvormen voor mensen met autisme. Er is veel vraag.
- Er zijn steeds meer mensen met dubbel diagnose. Mensen met ggz problematiek en verslaving of een licht verstandelijke beperking. Deze mensen kunnen moeilijk geplaatst worden. Ook omdat aanbieders vaak één specialisme hebben, of op de grens van de Wlz zitten. Daarnaast worden mensen die een achtergrond in justitie hebben vaak geweigerd door aanbieders. Maatwerk is belangrijk, maar dit wordt niet altijd geleverd.
- Mensen worden vaak pas te laat geholpen. Als ze eerder waren geholpen (bemoeizorg) waren de problemen vaak niet zo hoog opgelopen.

- Door een scheiding van wonen en zorg wordt er minder snel in vastgoed geïnvesteerd. Een vraag die dan speelt is: wie is verantwoordelijk voor de verbouwingskosten?
- Door de onrust in het pand is het niet verstandig om nu nieuwe cliënten aan te nemen bij Prodeba. Hierdoor lijden zij momenteel verlies. Ook voor de Binnenvest is het duurder geworden, omdat zij door de onrust van alleen ambulante begeleiding naar 24-uurs zorg en toezicht gaan.
- Er is te weinig zorg- en woonaanbod voor jongeren in de Rijnstreek.