



Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten

HANDREIKING

# Beleidsplan Opvang en bescherming

DEEL III – CHECKLIST





*Handreiking t.b.v.*

**Beleidsplan Opvang en bescherming**

*ter ondersteuning van centrumgemeenten voor het opstellen van een regionaal integraal beleidsplan  
2016-2019 voor de functies opvang en bescherming*

*Deel III - Checklist*

## **Colofon**

### ***Auteurs***

A. van Bergen

D. Heineke

Uitgevoerd door Movisie

In opdracht van Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)

### ***Vormgeving***

Chris Koning (VNG)

Den Haag, november 2015



## Inhoudsopgave

<b>Toelichting en leeswijzer</b>	<b>5</b>
<b>Toelichting</b>	<b>9</b>
<b>Levensgebied wonen</b>	<b>11</b>
<b>Levensgebied dagbesteding en werk</b>	<b>17</b>
<b>Levensgebied Inkomen en schulden</b>	<b>21</b>
<b>Levensgebied gezondheid</b>	<b>23</b>
<b>Levensgebied sociale contacten</b>	<b>25</b>
<b>Levensgebied ontwikkeling en ontplooiing</b>	<b>29</b>
<b>Levensgebied opvoeden en opgroeien</b>	<b>31</b>
<b>Levensgebied vrije tijd en hobby's</b>	<b>33</b>
<b>Levensgebied veiligheid</b>	<b>35</b>





## Toelichting en leeswijzer

Na twee perioden van vier jaar Plan van Aanpak Stedelijke (of regionale) Kompassen is er een nieuwe fase aangebroken: met de komst van de Wmo2015 hebben alle gemeenten de verantwoordelijkheid gekregen voor de opvang en bescherming van diegenen die niet in staat zijn tot zelfstandig wonen. De taak beschermd wonen is er dus bij gekomen als onderdeel van de overgang van delen van de AWBZ naar het gemeentelijk domein. Voor deze opgave is sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid voor alle gemeenten in de 43 regio's, die intensieve samenwerking en afstemming noodzakelijk maakt.

### *Decentralisatie en transformatie*

De sociale infrastructuur wordt opgeschud in een algemeen streven om de maatschappelijke ondersteuning in brede zin te transformeren: meer wijkgericht, integraler, eigen-krachtgericht, netwerkgericht en preventief werkend voor mensen met kleine en grote vragen. Ook voor de functies maatschappelijke opvang en beschermd wonen ligt er een transformatie-opgave.

Dit geeft de 43 regio's met hun centrumgemeenten de mogelijkheid om deze twee, elkaar overlappende deelsectoren, met elkaar te verbinden in één samenhangend en doeltreffend beleid 'Opvang en Bescherming'. Bij de uitwerking van dit beleid is van belang om een brede focus te hebben in het belang van herstel en participatie van deze doelgroepen. Daarbij wordt de Stedelijk Kompas aanpak als een geslaagd voorbeeld gezien.

### *Regionale beleidsvorming maatschappelijke opvang 2007-2014*

De afgelopen acht jaar is er veel bereikt op het gebied van maatschappelijk opvang. De totstandkoming van het Plan van Aanpak van de G4 (2007) en de navolging daarop met het Stedelijk Kompas van de 39 centrumgemeenten (2008) hebben een structurele impuls gegeven aan de regionale beleidsvorming ten aanzien van maatschappelijke opvang, niet alleen in de coördinerende 43 centrumgemeenten, maar ook in de regiogemeenten die meer betrokken zijn geraakt bij het aanpakken van

dakloosheid. In 2007, aan de vooravond van het Stedelijk Kompas-traject, heeft Movisie in opdracht van de VNG een stappenplan geschreven ter ondersteuning van de beleidsambtenaren die de Stedelijk Kompassen opstelden. Met het stappenplan voor ogen is deze handreiking gemaakt ter ondersteuning van de beleidsambtenaren bij het opstellen van de regionale beleidsplannen opvang en bescherming, waarin tevens aandacht is voor herstel en participatie.

Deze handreiking geeft informatie en instrumenten om samen met andere producten uit het ondersteuningsprogramma van de VNG een adequaat en ambitieus beleidsplan te kunnen opstellen met betrekking tot maatschappelijk opvang en beschermd wonen. Deze handreiking is een hulpmiddel; geen voorschrift. Het geeft informatie over de inhoud: kennis, visies, uitgangspunten, doelen en prestatieafspraken<sup>1</sup>, doelgroep- en aanbodbeschrijvingen, goede praktijken<sup>2</sup>, achtergronden en bronnen. Verbreding met preventie en nazorg en aanverwante terreinen. De reikwijdte wordt wonen-zorg-welzijn-participatie.

De aansluiting op landelijk geformuleerde wensen: de landelijke werkafspraken GGZ.

Het taalgebruik: terminologie en definities.

Daarbij wordt de informatie gepresenteerd vanuit het perspectief van de cliënt en vanuit de situatie op 1 januari 2015. Dat levert een consistente betooglijn op. Het is aan gemeenten om keuzes te maken in hun beleidsplannen. Hiermee wordt deze handreiking ook een handig naslagwerk met achtergrondinformatie voor beleidsmedewerkers en bestuurders die nog niet helemaal op de hoogte zijn van de ontwikkelingen binnen beschermd wonen en de stand van zaken anno 2015.

Gemeenten kunnen ook andere keuzes maken dan de uitwerking van een gecombineerd meerjarenplan voor de maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Enkele regio's hebben een nieuw meerjarenplan voor de opvang vastgesteld. Andere regio's kiezen ervoor de nadruk te leggen op het inbedden van beschermd wonen in het beleidsplan Wmo (of Sociaal Domein). Voor de goede orde: beschermd wonen en maatschappelijke opvang kunnen niet los gezien worden van het overige Wmo-beleid maar hier ligt de nadruk op de voordelen van bundelen van beleid voor deze verwante doelgroepen. Er zijn ook regio's die al bijna klaar zijn met hun regionale beleidsplannen voor de nieuwe taak beschermd wonen. Voor hen kan deze handreiking nog een laatste check bieden. Tevens kunnen die gemeenten een bijdrage leveren aan andere regio's door hun plannen te delen.

### *Landelijke ondersteuning, kennisdelen en monitoring*

De VNG begeleidt de beleidsvorming middels een ondersteuningsprogramma 'Opvang en Bescherming' met drie onderdelen:

1. Ondersteuning bij de ontwikkeling van (regionale) beleidsplannen voor opvang en beschermd wonen, waarbij de centrumgemeenten het voortouw nemen. De ondersteuning bestaat uit drie onderdelen: voorbereiding, ontwikkeling, implementatie.
2. Een kwaliteitsaanpak opvang en beschermd wonen die basale uitgangspunten oplevert voor opvang en beschermd wonen plus kwaliteitseisen voor specifieke doelgroepen en specifieke voorzieningen.
3. Een visie op beschermd wonen, een voorstel voor samenwerking tussen gemeenten en uitgangspunten voor een nieuw verdeelmodel voor het budget beschermd wonen door een onafhankelijke Commissie Toekomst.

Deze handreiking hoort bij het eerste onderdeel en vormt met de visie van de Commissie Toekomst twee belangrijke bouwstenen voor een eigen beleidsplan.

De beleidsplannen vormen de basis voor de inkoop of subsidiëring van voorzieningen van 2017 of

<sup>1</sup> In de nieuwe infrastructuur moet de gehele doelgroep goed bediend worden; niemand mag tussen wal en schip vallen.

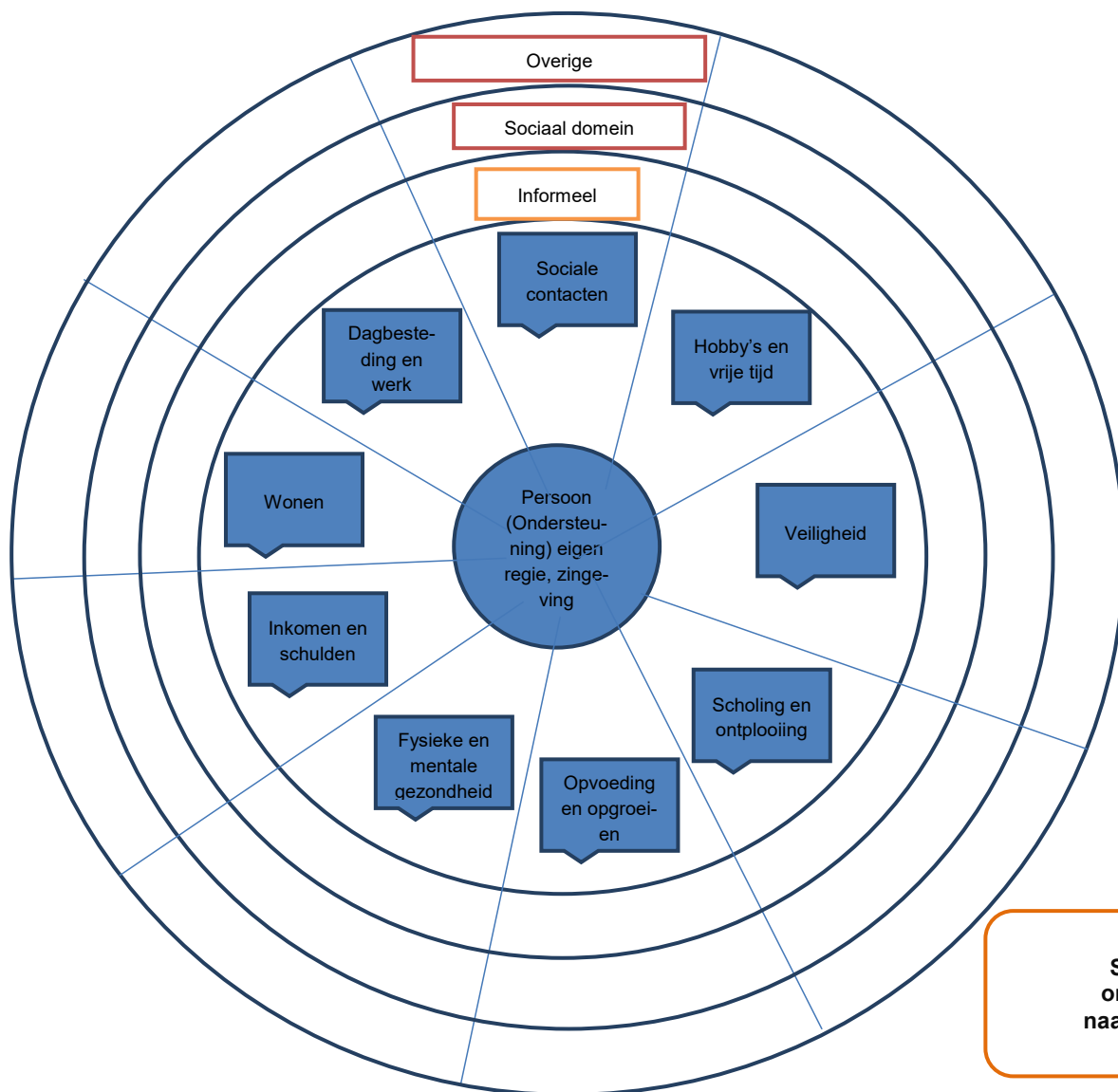
<sup>2</sup> Gemeenten die al ver gevorderd zijn met de ontwikkeling van beleidsplannen voor de nieuwe taak beschermd wonen, worden gevraagd actief deel te nemen in de verspreiding van hun plannen zodat andere gemeenten hiervan kunnen leren.



daarna. Het is daarbij dan ook cruciaal om de integrale aanpak die vanuit het beleid naar voren komt te vertalen naar de voorzieningen in de uitvoering.

### *Leeswijzer*

Deze handreiking bestaat uit drie delen. Deel I geeft zo beknopt mogelijk informatie voor de opbouw en de inhoud van het beleidsplan. In Deel II staan, gegroepeerd naar dezelfde hoofdstukindeling, achtergrondmaterialen, instrumenten, voorbeelden en links naar achterliggende rapporten, ter verdieping en inspiratie. Deel III, dat u nu voor zich heeft, is een checklist, die gebruikt kan worden om de uitgangssituatie voor wat betreft het beschikbare aanbod in de eigen gemeente of regio in kaart te brengen.





## Toelichting

Mensen die vanwege dakloosheid en/of ernstige psychische aandoeningen waaronder verslaving niet zelfstandig kunnen wonen zonder begeleiding, kunnen ondersteuningsvragen hebben op diverse levensgebieden.

Vaak worden in één adem genoemd: wonen, werk, inkomen, sociale contacten en gezondheid. Dit zijn de vijf levensgebieden waar mensen in hun dagelijks leven in ieder geval mee bezig zijn en daarbij zo nodig gebruik maken van voorzieningen. Als er sprake is van jongeren of als mensen ook kinderen hebben, is ook het levensgebied opvoeden en opgroeien relevant. Aanvullend kan ook het aanbod dat er is op het gebied van scholing en ontplooiing, hobby's en vrije tijd en op het gebied van veiligheid (misbruik en geweld, overlast en criminaliteit) een rol spelen.

In een levensbreed en persoonsgericht traject zal veelal een combinatie van voorzieningen worden opgenomen.

In het schema is de persoon centraal gezet, met de levensgebieden in een cirkel er omheen. Daarin zijn drie schillen onderscheiden: informeel, sociaal domein en overige (wettelijke) kaders. Soms zal een informele ondersteuning vanuit het eigen netwerk, door lotgenoten, vrijwilligers of andere particuliere initiatieven voldoende zijn, soms zal ondersteuning geboden worden uit Wmo, Participatiewet, Jeugdwet (Sociaal Domein) en soms zal inzet nodig zijn vanuit andere wettelijke kaders, zoals vanuit de zorg of vanuit een justitieel kader. Iemand kan op één leefgebied met informele steun geholpen zijn, op een ander met gebruik van een algemene voorziening, terwijl hij op een derde leefgebied een maatwerkeraanbod nodig heeft of aangewezen is op een aanbod uit een ander wettelijk kader.

Bij het opstellen van een meerjarenbeleid Opvang en Bescherming is een overzicht van beschikbare voorzieningen in de gemeente en in de regio gewenst om te kunnen beoordelen of er sprake is van qua omvang, kwaliteit en diversiteit voldoende aanbod. Daarbij zijn niet alleen de specifiek voor de doelgroep geboden (maatwerk)voorzieningen relevant, maar ook de algemene voorzieningen en informele zorg en het aanbod vanuit bijvoorbeeld de zorgverzekeringswet. Ook de regiogemeenten

kunnen aan de hand van deze tool inventariseren welke voorzieningen in hun gemeente voor de ondersteuning van deze doelgroep relevant (kunnen) zijn. Let op: de regio's van jeugd, participatiewet, Wmo, zorgvoorzieningen en justitie zijn in het algemeen verschillend. Dit kan betekenen dat de inventarisatie voor bepaalde voorzieningen in twee regio's zou moeten plaatsvinden of dat u juist met een nabijgelegen centrumgemeente samen in één regio valt.

In deze inventarisatietool/checklist zijn mogelijk in de gemeente en/of regio aanwezige voorzieningen opgenomen, ingedeeld naar de levensgebieden waarop iemand behoefte aan ondersteuning kan hebben en een typering van het aanbod, waar relevant onderverdeeld naar een typering van de mogelijke aanbieder(s). Let op: de precieze benaming van een voorziening type kan lokaal verschillen. Bijvoorbeeld: een maatjesproject kan ook vriendendienst heten of buddyproject of misschien wel aangeduid worden als peer support, mentorproject, Home Start of vriendschappelijk huisbezoek, terwijl het gaat over het één op één koppelen van een vrijwilliger aan iemand die ondersteuning behoeft. Het onderscheid kan zitten in de doelgroep, het leefgebied waarop iemand ondersteuning nodig heeft en de mate van gelijkwaardigheid of wederkerigheid die deelnemer en vrijwilliger ervaren. De meest gangbare benaming is gehanteerd als aanduiding van het voorzieningentype, met een korte omschrijving van de basiskenmerken.

Naast de voorzieningen die vrijwel overal in Nederland voorhanden zijn, zijn ook al innovatieve voorzieningen opgenomen, die alleen nog in een beperkt aantal plaatsen geboden worden. U kunt zo vaststellen welke vernieuwingen voor uw regio interessant zijn, maar die nog niet in het actuele aanbod zitten.

Van iedere aanbieder kunt u de volgende gegevens inventariseren:

- NAW- en bereikbaarheidsgegevens.
- Doelgroep (deze kan zowel breder als smaller zijn dan de doelgroep van het beleidsplan, bijvoorbeeld mensen met een stoornis in het autisme spectrum, jongeren (18-23) zonder thuis of alle wijkbewoners) en werkgebied (kan variëren van een bepaalde wijk of kern tot de hele regio).
- Omvang (aantal personen dat gelijktijdig (of per dag/per week) gebruik kan maken van het aanbod). Wellicht bent u ook geïnteresseerd in het daadwerkelijke gebruik in het afgelopen jaar.
- De specifieke aanpak of werkwijze.
- Wie betaalt en bepaalt?

U kunt uiteraard zelf nog andere items toevoegen, bijvoorbeeld de verschuldigde eigen bijdrage, wel/niet gecontracteerd, dan wel aanbieder vanuit pgb. Hoe breed en diep u wilt gaan in uw inventarisatie, is eigen keus.

Van algemene voorzieningen en informele hulp heeft u wellicht al een overzicht. In dit kader kan interessant zijn de bekende organisaties te benaderen met de vraag in hoeverre (en eventueel onder welke voorwaarden) ook de groep waar dit beleidsplan zich op richt bij hen welkom is - en of ze er in praktijk ook daadwerkelijk gebruik van maakt (dat laatste om sociaal wenselijke antwoorden te nuanceren).

De omvang van de checklist illustreert, hoe breed commitment en medewerking nodig is om ook voor de doelgroep Opvang en Bescherming integratie en inclusie in de samenleving te kunnen realiseren.



## Levensgebied wonen

Binnen het levensgebied wonen zijn allereerst de verblijfsvoorzieningen te noemen: de kern van opvang en bescherming. Nu zijn deze meestal nog afzonderlijk georganiseerd voor de doelgroep daklozen en de ggz-doelgroep. Soms gaat het daarbij om in ieder geval qua organisatie/inrichting van het aanbod vrijwel identieke voorzieningen. Wellicht wilt u in de toekomst hierin verandering brengen, bijvoorbeeld het woonaanbod meer vanuit de benodigde functies, doelstelling of specialisatie te organiseren dan vanuit de onderverdeling van de doelgroep in mensen die vanwege dakloosheid resp. GGZ-problematiek behoefte hebben aan een woonvoorziening. In de beschrijving van de verblijfsvoorzieningen wordt ingegaan op mogelijke variaties binnen één voorzieningentype. Informatie over deze variaties kan van belang zijn om te beoordelen of voldoende diversiteit beschikbaar is om persoonsgericht maatwerk te bieden. Punt van aandacht is ook het aantal plekken in woonvormen die via justitie worden gefinancierd (beschermd wonen als aanbod forensische zorg).

Binnen het levensgebied wonen zijn de voorzieningen die van belang zijn op het gebied van preventie en uitstroom ook te inventariseren. Immers: iemand kan eerder of langer zelfstandig wonen als er voldoende ondersteuning geboden kan worden in de thuissituatie. Het gaat hier om professionele ambulante (woon)begeleiding, maar ook om de beschikbaarheid van informele steun en/of algemene voorzieningen die het zelfstandig wonen kunnen ondersteunen en om de mogelijke inzet van HH2 en afspraken over preventie van huisuitzetting.

Tenslotte zijn hier de afspraken van belang, die gemaakt zijn met woningcorporaties over het beschikbaar stellen van woonruimte voor deze groepen en de manier waarop plaatsing is georganiseerd.

### **Verblijfsvoorzieningen**

*Kortdurend verblijf (verblijf per nacht, soms ook maximum aantal nachten aaneen of per maand)*

- Nachtopvang: opvang gedurende de nacht, gedurende een beperkt aantal nachten per maand, voor mensen die geen overnachtingsplek hebben en daar niet zelf of met hulp van het eigen netwerk in kunnen voorzien. Dit wordt geboden door organisaties voor maatschappelijke opvang. Men dient zich in het algemeen per nacht aan te melden. Het aanbod is in principe beperkt tot bed, bad en

brood. Overdag is de nachtopvang gesloten. Er zijn niet altijd aparte slaapkamers, vaak zijn er slaapzalen.

- Particuliere initiatieven voor nachtopvang: soms bieden kerken of particulieren een aantal overnachtingsplekken aan, als alternatief voor of aanvulling op de maatschappelijke opvang, op eigen voorwaarden. Bijvoorbeeld een stoelenproject vanuit de plaatselijke kerken, waarbij geen slaapplek, maar wel een zitplaats, gelegenheid tot douchen en eten en drinken worden geboden. Er zijn vrijwilligers actief als gastheer/-vrouw. Of een door een particulier gerund slaaphuis, waarbij mensen tegen een beperkte vergoeding per nacht een bed, wasgelegenheid en een ontbijt krijgen.
- Nachtopvang in zelfbeheer: een door daklozen zelf beheerde slaap/verblijfsvoorziening, waarbij men zich per nacht dient aan te melden en waarbij mogelijkheden bestaan om via het vervullen van taken de prijs voor overnachting en/of maaltijd te 'verdienen', zie bijvoorbeeld [http://www.tussenvoorziening.nl/minisite.asp?id=15&pag\\_id=53](http://www.tussenvoorziening.nl/minisite.asp?id=15&pag_id=53). Vaak is een nachtopvang in zelfbeheer organisatorisch ondergebracht.

#### *Kortdurend verblijf (maximaal 3 maanden, verlenging onder voorwaarden mogelijk) met begeleiding*

- Crisisopvang: opvang van veelal maximaal 3 maanden, voor mensen die plotseling zonder huisvesting zitten, niet zelf of met hulp van het eigen netwerk in huisvesting kunnen voorzien en van wie verwacht wordt dat zij met tijdelijk onderdak en ondersteuning bij het vinden van een woonplek en zo nodig het op orde krijgen van hun leven na deze periode in principe weer zelfstandig kunnen wonen. Ernstige psychische of verslavingsproblematiek vormen een contra-indicatie. Het aanbod omvat onderdak en begeleiding.

#### *Verblijf zonder maximum verblijfsduur, zonder of beperkte begeleiding*

- Commercieel (daklozen)pension: biedt voor langere tijd onderdak, zonder dat gericht toegewerkt wordt naar vergroting van de zelfredzaamheid.
- Zorghotel: vaak cliëntgestuurd, biedt (tijdelijk) onderdak met begeleiding door met name ervaringsdeskundigen. Hierbij is wel de bedoeling dat iemand na verloop van tijd weer vertrekt, maar de periode dat men maximaal kan blijven is niet vastgelegd.

#### *Verblijf zonder maximum verblijfsduur, met begeleiding*

- 24-uurs verblijf met begeleiding ter plekke  
In sommige regio's ook wel genoemd hostel, sociaal pension. Veelal geboden door een organisatie voor maatschappelijke opvang (daklozen, zowel met en zonder ggz-indicatie) of beschermd wonen (indicatie op basis van GGZ-problematiek). Het aanbod biedt voor langere tijd een woonmogelijkheid voor een aantal cliënten binnen één complex, met ieder een eigen woonslaapruimte, met een door meerdere cliënten gedeelde woonkamer en keuken en soms ook gedeeld sanitair. In principe is altijd een begeleider aanwezig in huis. Deze 24-uurs woonvoorzieningen kunnen onderling verschillen in de mate waarin bewoners voor zichzelf zorgen, individueel of als groep, dan wel dat taken door beroepskrachten worden overgenomen. Ook de omvang kan verschillen, waarbij in grotere complexen vaak verschillende woongroepen gehuisvest zijn, die kunnen variëren in de verhouding van begeleiding/zelfredzaamheid, in de verdeling individueel/groepsgericht of zich richten op verschillende subgroepen in kenmerken als geslacht, leeftijd, aard van de problematiek. Het verblijf is altijd gekoppeld aan een individueel begeleidingstraject, gericht op verbetering van kwaliteit van leven (het cliëntenperspectief is daarbij in principe leidend; regie van de cliënt op het bepalen van doelen en prioriteiten is het uitgangspunt). In de maatschappelijke opvang wordt hierbij toenemend gebruik gemaakt van de effectieve krachtgerichte methodieken Herstelwerk (volwassen daklozen) en Houvast (jongeren). In beschermd wonen van diverse effectieve rehabilitatiemethodieken (systematisch herstelgericht handelen, individuele rehabilitatiebenadering) en herstelondersteunende werkwijzen zoals kwartiermaken en de inzet van ervaringsdeskundigen. Doorstroom naar meer

zelfstandig wonen kan daarbij het doel zijn. Ontwikkeling van woonvaardigheden, verbetering van sociale contacten, aandacht voor schulden en omgaan met geld en het realiseren van zinvolle dagbesteding worden vaak als doelen genomen. Indien van toepassing wordt ook aandacht besteed aan het krijgen van adequate behandeling. De begeleiding en de inrichting van het huis kunnen specifiek zijn afgestemd op een bepaalde doelgroep, bijvoorbeeld mensen met een ontwikkelingsstoornis in het autismespectrum, met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA), jongvolwassenen of tienermoeders.

- 24-uurs verblijf met persoonlijke verzorging en begeleiding in huis ('BW-plus')  
Als het voorgaande, maar dan specifiek afgestemd op mensen die tevens zodanige (vaak ook lichamelijke, zintuiglijke en/of verstandelijke) beperkingen hebben dat zij verpleging en/of persoonlijke verzorging nodig hebben. Dit aanbod kan zowel vanuit de maatschappelijke opvang als vanuit beschermd wonen georganiseerd zijn, vaak in samenwerking met een verpleeghuis of een woonvoorziening voor ouderen. De psychische gesteldheid en/of afwijkend (woon)gedrag maken opname in een verpleeghuis of instelling voor LG niet mogelijk. Voor deze bewonersgroep is het perspectief op een zodanig verbetering van de conditie en/of competenties dat zelfstandiger wonen mogelijk wordt, meestal niet aanwezig. Afspraken met de zorgverzekeraar over cofinanciering uit de Zvw en/of samenwerking met de thuiszorg voor het leveren van de benodigde verzorging en verpleging kunnen hier aan de orde zijn.
- 24-uurs verblijf met begeleiding dichtbij en op afroep  
Vergelijkbaar met het aanbod 24 urenverblijf met begeleiding ter plekke, met dat verschil dat de begeleiding niet voortdurend in het pand/complex aanwezig is, maar wel regelmatig langskomt, zowel gepland als op afroep. Vaak is er sprake van satellietwoningen, gesitueerd in de nabijheid van een woonvorm met begeleiding ter plekke. De woningen zijn veelal gewone eengezinswoningen of appartementen op diverse plaatsen gespreid in de wijk, soms ook geclusterd. De woonvorm-met-begeleiding-ter-plekke biedt dan tevens een aantal uren per dag de gelegenheid tot inloop aan de bewoners van de satellietwoning(en). De intensiteit van de geboden begeleiding kan variëren, van een aantal uren per dag tot een aantal uren per week. Ook dit soort voorziening kan zowel vanuit de maatschappelijke opvang als vanuit een organisatie voor beschermd wonen geboden worden. Bewoners zijn gemiddeld vaak wat zelfredzamer dan de bewoners van een voorziening met 24 uren begeleiding ter plekke. Bewoners doen veelal zelf boodschappen, verzorgen de maaltijden en zorgen voor de schoonmaak, hetzij als groep, hetzij ieder voor zich of in kleinere groepen (2-4 personen). Ook hier beschikt ieder over een eigen trajectplan. Wonen in een satellietwoning kan een overgang vormen naar zelfstandig wonen. Ook hier kan een huis specifiek gericht zijn op een bepaalde subdoelgroep.
- Kleinschalige woonvoorzieningen – particulier of commercieel (veelal gefinancierd via pgb, bijvoorbeeld familie-initiatieven)  
Een kleinschalige woonvoorziening verschilt van de voorgaande allereerst in omvang. Vaak gaat het om een beperkte groep bewoners, waarbij de familie (of de groep bewoners zelf) de woonvorm heeft gesticht en de organisatie heeft ingericht. Zij zijn dan opdrachtgever van het personeel, dat veelal via pgb's betaald wordt. De bewoners en hun naastbetrokkenen bepalen in samenspraak met het door hen aangetrokken personeel welke begeleiding geboden wordt en met welke doelen. De aanpak binnen een kleinschalige woonvoorziening is daardoor vaak meer specifiek afgestemd op de wensen en opvattingen van bewoners en familie. Ook is de familie (en andere naasten van de bewoners) vaak heel actief betrokken bij de begeleiding. Er is samenhangend daarmee meer variatie in het al dan niet gebruiken van bepaalde begeleidingsmethoden en in de mate waarin in de begeleiding gericht wordt toegewerkt naar ontwikkeldoelen. Ook kan een kleinschalige woonvorm worden aangeboden door een zelfstandig ondernemer, vaak met een jarenlange ervaring in de zorg, die op basis van deze praktijkervaringen de inrichting en begeleiding afstemt op de groep bewoners waar hij zich specifiek op richt. Om een goed overzicht te krijgen van kleinschalige woon-

voorzieningen, is vaak een analyse nodig van het aanbod dat met pgb's betaald wordt.

- **Woonvormen in zelfbeheer**

In deze woonvormen geeft de bewonersgroep zelf vorm aan het beheer. Ook hier gaat het om kleinschalige voorzieningen. Een woonvorm in zelfbeheer maakt veelal organisatorisch onderdeel uit van een MO of RIBW-organisatie. Net als bij de nachtopvang in zelfbeheer worden beheerstaken onderling verdeeld en gebeurt veel van de begeleiding in de vorm van onderlinge steun en steun door ervaringsdeskundigen. Vaak biedt een MO of RIBW een vorm van coaching aan de bewonersgroep en de (zelfbenoemde) ervaringsdeskundige begeleiders. Een voorbeeld is JES (je eigen stek) dat organisatorisch onderdeel uitmaakt van HVO Querido, zie [www.jeeigenstek.nl](http://www.jeeigenstek.nl).

### **Woontussenvoorzieningen**

Woontussenvoorzieningen zijn overgangsvormen tussen wonen in groepsverband bij een instelling en zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. De verantwoordelijkheid voor het bieden van verblijf ligt nog bij de instelling, maar de cliënt handelt al en wordt begeleid alsof hij zelfstandig woont. Er zijn verschillende vormen bekend, voor verschillende doelgroepen en met verschillende doelen.

- **Skaeve Huse**

Individueel wonen in eenvoudige huisvesting. Een beperkt aantal (circa 10) woningen staan bij elkaar, met ter plaatse tevens een sociaal beheerder ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en om knelpunten op te lossen, op een locatie aan de rand van het stedelijk gebied, waarbij derden weinig overlast ervaren. Deze voorziening richt zich op mensen waarbij de woonproblemen ontstaan door de overlast die ze voor de directe omgeving opleveren. Het streven is kwaliteit van leven, tegengaan van overlast en stabilisering; doorstroming naar andere huisvesting is geen doel. Er zijn voorbeelden waar de woningcorporatie dit rechtstreeks aanbiedt, met begeleiding vanuit een zorgaanbieder (MO) en ook waar een zorgaanbieder als huurbaas optreedt. Het aanbod bestaat al op diverse plaatsen in Nederland. Zie <http://kennisbank.platform31.nl/pages/23855/Projecten/Skaeve-huse.html>.

- **Housing First**

Een speciale vorm van individueel beschermd wonen, als alternatief voor opname in een woonvorm. In dit geval krijgt een dakloze meteen een woning aangeboden, waar hij zelf de huur van betaalt aan de aanbieder van de woonbegeleiding. Het huurcontract is tevens een begeleidingscontract: het gaat om een verplichte combinatie van huisvesting met een intensief begeleidingstraject en budgetbeheer. Veelal zal ook behandeling deel uitmaken van het verplichte traject. Als de cliënt voortijdig met de begeleiding stopt, verliest hij ook zijn huurrecht en moet de woning verlaten. De looptijd van het gecombineerde contract is meestal anderhalf jaar. Bij succesvol verloop vervalt daarna de verplichte koppeling. De cliënt gaat huren van de woningeigenaar (meestal een woningcorporatie). Na afloop van de verplichte begeleidingsperiode kan de ambulante woonbegeleiding wel vrijwillig worden voortgezet.

- **Omklapwoningen**

Vergelijkbaar met Housing First qua aanpak voor wat betreft de contractueel verplichte combinatie van huren en accepteren van begeleiding, maar dan aansluitend aan het verblijf in een woonvorm. De cliënt krijgt een zelfstandige woning aangeboden en betaalt zijn huur aan de aanbieder van (woon)begeleiding. Als de cliënt voortijdig met de begeleiding stopt, verliest hij ook zijn huurrecht en moet de woning verlaten. Bij succesvolle afronding van de contractperiode gaat de cliënt rechtstreeks huren van de woningeigenaar (veelal een woningcorporatie). Vandaar de term 'omklapwoning': de huurder/cliënt blijft in zijn woning, maar de verhuurder verandert – en daarmee verandert beschermd wonen (zorg en verblijf zijn gekoppeld) in begeleid wonen (alleen zorg; zelfstandig huren).

- **Time-outvoorzieningen**

Zoals een logeërplaats in de woonvorm, zodat iemand op adem kan komen als het in het eigen huis even niet lukt.



- **Take Off**  
Take Off woningen zijn kleinschalige voorzieningen voor zwerfjongeren met een prominente rol voor de woningcorporatie. De jongeren wonen samen in een kleinschalig verband (3 tot 7 jongeren) en krijgen ambulante hulpverlening. Uniek is dat woningcorporaties een belangrijke rol innemen en behalve voor de woning ook zorgen dat de jongeren werkervaring kunnen opdoen.
- **Kamers met Kansen**  
Een gecombineerd aanbod wonen-werken-leren voor jongeren waarbij een steunend thuismilieu ontbreekt; een preventieve voorziening, met ondersteuning gericht op behalen van een startkwalificatie en vergroten van de woon-/leefvaardigheden. Jongeren hebben een eigen woonslaapkamer in het complex, vaak met gezamenlijk gebruik van een keuken; een woonsituatie vergelijkbaar met studentenflats. Op de locaties is dagelijks een mentor aanwezig, die elk van de jongeren een individueel begeleidingstraject biedt. Ook bestaat meestal intensieve samenwerking met de ROC, om het halen van een beroepskwalificatie te realiseren. Op diverse plaatsen in Nederland, zie [www.kamersmetkansen.nl](http://www.kamersmetkansen.nl).

### *Woonbegeleiding individueel*

- Ambulante woonbegeleiding (op vrijwillige basis). Afhankelijk van de specifieke doelen kan dit door verschillende aanbieders worden geboden. Denk hierbij aan begeleiding via:
  - F-ACT (zorgverzekeringswet; als onderdeel van behandeling).
  - RIBW, MO, HH2: maatwerkvoorzieningen Wmo; HH2 is hierbij meer praktisch: het overnemen van, samen uitvoeren of leren uitvoeren (instructie en oefenen; leren door doen) van een of meer huishoudelijke taken. Woonbegeleiding vanuit RIBW of MO zal vaker de nadruk leggen op het voeren van de regie over het huishouden, de planning en het aanleren van competenties.
  - Aanbieders ambulante (woon)begeleiding via PGB-Wmo.

### *Voorzorg en nazorg*

- **Woonondersteunende diensten**
  - Algemene voorzieningen Wmo: sociaal wijkteam, AMW of andere zorg-/welzijnsorganisatie.
  - Begeleiding door ervaringsdeskundigen: dit is vaak levensbreed; ook woonondersteuning kan daar deel van uitmaken.
  - Woonmaatjes/vrijwillige thuiszorg: vrijwilligers die mensen (tijdelijk) begeleiden en praktisch bijstaan bij het voeren van hun huishouden (samen opruimen, schoonmaken, klussen of boodschappen doen bijvoorbeeld).
  - Informeel ondersteuningsaanbod in de wijk, zoals een boodschappenservice, hulp bij tuinonderhoud, klussendienst, klapperproject of formulierenbrigade (hulp bij administratie), naaicafé, repair café.
  - Ondersteuning bij de maaltijdvoorziening: denk aan open eettafels, wijkrestaurants, warme-maaltijdvoorziening aan huis, eetclubjes, maar ook aan commercieel aanbod zoals thuisbezorgd.nl, het aanbod kant-en-klaarmaaltijden en de boodschappenservice van supermarkten.
- **Beschikbaarheid woningen**
  - Afspraken met woningcorporaties over het beschikbaar stellen van sociale huurwoningen voor specifieke doelgroepen. Hierbij gaat het om informatie over de afspraak (looptijd, inhoud, deelnemende corporaties), het afgesproken aantal woningen per jaar, de werkwijze, criteria en uitvoerende organisaties voor indicatiestelling en toewijzing.
  - Afspraken met woningcorporaties over de verhuur aan wanbetalers die in het verleden zijn uitgezet; veel woningcorporaties hanteren dit als een criterium voor weigering. Onder welke voorwaarden kan iemand toch nog in aanmerking komen voor een corporatiewoning?
  - De 'reguliere' afspraken en procedures voor het verkrijgen van een sociale huurwoning, inclusief informatie over de gemiddelde wachttijd.
  - Informatie over particuliere verhuurders en hun criteria.

- **Projecten/afspraken voorkomen huisuitzetting.**  
Vaak zijn er in het kader van de regionale kompassen al afspraken gemaakt met woningcorporaties, energiebedrijven, de stadsbank, sociale dienst, schuldhulpverleners en/of politie over handelwijzen ter voorkoming van huisuitzetting door schulden of overlast. Daarbij wordt uitzetting uitgesteld op voorwaarde dat iemand een hulpverleningstraject doorloopt om de aanleiding van de dreigende uitzetting aan te pakken. Van belang daarbij is om zo snel mogelijk actie te ondernemen bij het ontstaan van betalingsachterstand of melding van overlast, om onnodige escalatie te voorkomen; niet afwachten, maar in gesprek gaan over de oorzaak en zo nodig ondersteuning bieden bij het realiseren van een oplossing. Bij succes kan iemand blijven wonen. Informatie over de afspraken met de genoemde partijen en met de betrokken zorgverleners over procedures, inzet, financiering, doelen en prestatie-indicatoren.
- **Projecten/afspraken tweede (of laatste) kansbeleid.**  
Dit gaat om afspraken over de mogelijkheden iemand die zich in een bepaalde woning/buurt onmogelijk gemaakt heeft als huurder nog een nieuwe kans te bieden om te bewijzen dat hij wel correct kan wonen. Afspraken met corporaties over de procedure en de voorwaarden. Afspraken met te betrekken zorgaanbieders over het te bieden traject.



## Levensgebied dagbesteding en werk

Hier gaat het om het aanbod gefinancierd vanuit (soms combinaties van) UWV, Participatiewet, Wmo en om particuliere initiatieven, waarbij de financiering vaak een mix is van eigen inkomsten en een of meer van de genoemde financieringsbronnen.

Movisie verzorgt in opdracht van VWS en VNG een inventarisatie van innovatieve projecten, zie <https://www.movisie.nl/publicaties/vernieuwing-dagbesteding>.

### *Dagbesteding 'klassiek'*

Kenmerken:

1. Groepsgewijs.
2. Samen met mensen die allemaal behoren tot dezelfde doelgroep.
3. Onder professionele begeleiding vanuit de zorg (veelal 1 begeleider op 8 cliënten).
4. Op een locatie van de zorgaanbieder.
5. Deelname gedurende een aantal dagdelen per week, meestal geen volledige werkweek. Bij de GGZ-doelgroep ging het onder de AWBZ gemiddeld om een deelname van 4 dagdelen per week.
6. Het activiteitenaanbod bestaat uit activiteiten van sociaal-culturele aard (d.w.z. creatieve, recreatieve, sportieve en/of educatieve activiteiten), al dan niet aangevuld met arbeidsmatige activiteiten.
7. Vaak is het dagbestedingsaanbod gecombineerd met een open inloop (ontmoeting en koffie).
8. Verdienmodel bestaat uitsluitend of met name uit de ingekochte dagdelen dagbesteding (maatwerkvoorziening Wmo).

### *Vernieuwende vormen van dagbesteding in groepsverband*

De basis vormt nog steeds een bestaand activiteitenaanbod, waaraan cliënten groepsgewijs deelnemen. Denk hierbij aan vernieuwingen, zoals:

- Een bredere doelgroep, bijvoorbeeld zowel GGZ als verslavingszorg als maatschappelijke opvang als VG en/of LG of een combinatie met SW-medewerkers of met buurtbewoners.
- Dagbesteding in zelfbeheer, in en vanuit zelfregiecentra of herstelacademies.

- Op andere locaties dan bij een zorgaanbieder, in een genormaliseerde setting (meer deel uitmakend van de samenleving), bijvoorbeeld winkel, werkplaats, horeca, binnen buurthuis of bedrijf.
- Met inzet van vrijwilligers (al dan niet uit de eigen cliëntengroep).
- Gericht op arbeidsmatige activiteiten, al dan niet met de optie van uitstroom naar betaald werk.
- Het opzetten van dagbesteding als dagloonproject: waarbij mensen uit de doelgroep per dagdeel in een adhoc groep onder begeleiding kunnen deelnemen aan aangenomen klussen, tegen een dagdeelvergoeding. De vergoeding en de flexibiliteit sluiten heel goed aan op de adhoc-levensstijl van veel daklozen en verslaafden.
- Georganiseerd door c.q. in samenwerking met andere aanbieders:
  - Bij (samenwerkende) zorgorganisaties.
  - Via/bij het welzijnswerk, al dan niet in samenwerking met zorgorganisaties.
  - Bij vrijwilligersorganisaties of in zelfbeheer.
  - Bij commerciële uitbaters (vaak via pgb, denk bijvoorbeeld aan zorgboerderijen).
  - Via/bij SW-bedrijven.
  - Bij ondernemers.
- Georganiseerd als wijkgericht algemeen aanbod (niet meer als maatwerk).
- Verdienmodel met verschillende inkomstenbronnen, bijvoorbeeld de inkomsten uit arbeidsmatige activiteiten worden gecombineerd met vergoedingen uit de inkoop dagbesteding en re-integratietrajecten.

#### *Vernieuwende vormen van dagbesteding individueel*

Hierbij gaat het om het realiseren van dagbesteding door het plaatsen van de individuele cliënt in een gewone/genormaliseerde werkomgeving die aansluit bij eigen participatiemogelijkheden en interesses. Vaak zal hierbij professionele inzet nodig zijn voor bemiddeling bij plaatsing en begeleiding van zowel de cliënt als de ontvangende partij om de plaatsing duurzaam en succesvol te laten verlopen. Soms zal de ontvangende partij ook een financiële bijdrage nodig hebben omdat de investering in de begeleiding van de cliënt groter is dan de opbrengst van zijn arbeid. Idealiter is voorzien in door-groeimogelijkheden richting betaald werk, door het aanbieden van scholing en/of training on the job. Doorstroming zal niet altijd haalbaar zijn; dan is belangrijk dat ook langdurig meewerken als vorm van dagbesteding mogelijk is. Afstemming en samenwerking Wmo-Participatiewet is daarvoor een vereiste.

Individuele plaatsing kan op verschillende plekken plaatsvinden.

- Bij zorgorganisaties: zorgorganisaties bieden zelf plaatsen aan waarin een cliënt arbeidsmatig aan het werk gaat. Dit kan gaan om taken in de logistieke, administratieve of huishoudelijke sfeer, maar ook om cliëntgerichte activiteiten, zoals het werk als ervaringsdeskundig begeleider. Cliënten gaan daarbij niet per se aan de slag bij de zorgorganisatie waar ze verblijven of behandeld worden. Ze kunnen ook bij een andere zorgorganisatie in de gemeente/regio aan de slag gaan. Een voorbeeld: RIBW Arnhem Veluwevallei werkt al jaren samen met SiZaDorpgroep en de Driestroom, waarbij cliënten over en weer werk(ervarings)plekken kunnen krijgen.
- Bij eigen cliëntenorganisaties zoals zelfregiecentra, herstelacademies, cliëntenorganisaties, cliëntgestuurde ondernemingen. Een voorbeeld zijn de talloze taken die deelnemers op zich nemen in het zelfregiecentrum Venlo: van schoonmaak en administratie tot het geven van cursussen en voorlichting.
- Via/bij het welzijnswerk. Het welzijnswerk werkt van oudsher al veel met vrijwilligers. Daarin worden toenemend ook plaatsen vervuld door mensen uit de doelgroep van dit beleidsplan. Actueel daarin is het inzetten van mensen met psychische aandoeningen en/of licht verstandelijke beperkingen als vrijwilliger bij de dagopvang van ouderen.
- Bij vrijwilligersorganisaties, particuliere initiatieven en verenigingen.
- Bij ondernemers als werkervarings- en/of opleidingsplaatsen. Denk hierbij niet alleen aan onderne-

mers in de commerciële sector, maar ook aan sociaal ondernemers die zich toeleggen op het bieden van werk(ervarings)- en opleidingsplaatsen aan mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt en aan maatschappelijke organisaties als scholen, de voedselbank, en last but not least aan gemeenten en andere overheidsdiensten – hebben de gemeenten in uw eigen regio hier al een beleid op? Denk ook aan social return on investment om dit te bevorderen bij uw opdrachtnemers.

- Via/bij SW-bedrijven: steeds vaker werken SW-bedrijven en zorgaanbieders samen als het gaat om plaatsing en begeleiding.

Bij de inventarisatie van het actuele aanbod met betrekking tot individuele plaatsen aan dagbesteding is vooral van belang om de *aanbieders van bemiddeling en ondersteuning* bij het krijgen en behouden van (vrijwilligers)werk in kaart te brengen. Denk hierbij zowel aan het reguliere aanbod arbeidsbemiddeling en – re-integratie en bemiddeling naar vrijwillige inzet (zoals vrijwilligerscentrales of vanuit het welzijnswerk) als aan specifiek aanbod gericht op de doelgroep van het beleidsplan.

Het gaat dus om:

- Algemeen aanbod gericht op bemiddeling naar en/of begeleiding tijdens werkervaringsplaatsen of vrijwillige inzet (veelal door vrijwilligerscentrales en/of welzijnswerk).
- Specifiek aanbod voor de doelgroep gericht op bemiddeling naar en/of begeleiding bij werkervaringsplaatsen of vrijwillige inzet (door zorgaanbieder, cliëntenorganisatie of gespecialiseerde organisatie).
- Algemeen aanbod gericht op bemiddeling naar betaald werk (UWV, werkcoaches sociale dienst, reïntegratiebedrijven); zie hiervoor de sociale kaart van het regionale Werkplein.
- Aanbod gespecialiseerde job coaching gericht op ondersteuning bij/behoud van betaald werk; zie sociale kaart Werkplein.
- Begeleidingsaanbod vanuit zorg gericht op bemiddeling naar en gedurende betaald werk. Een veel gebruikte en bewezen effectieve methodiek om mensen uit de doelgroep van dit beleidsplan te begeleiden bij het verkrijgen en behouden van betaald werk is Individuele plaatsing en steun (IPS). Veel FACT-teams (ambulante gebiedsgerichte behandelteams uit de GGZ) maar ook sommige RIBW's en/of MO's hebben hierin gespecialiseerde begeleiders.





## Levensgebied Inkomen en schulden

Hierbij gaat het zowel over de algemene procedures en aanbod als het gaat om de uitvoering van de Wet op de gemeentelijke schuldhulpverlening, het gemeentelijk/regionaal armoedebeleid, de bijzondere bijstand, maar ook om specifiek op de doelgroep toegesneden aanpakken en voorzieningen. Verder zijn ook de diverse vormen van onderlinge informele hulp, in de regio beschikbaar aanbod vanuit charitas en particuliere fondsen met hun criteria relevant:

- Gespecialiseerde schuldhulp: aanbieders, criteria, procedures.
- Budgetbeheer en bewindvoering professioneel: aanbieders, criteria, aanmeldprocedure, aard en kosten van het aanbod.
- Stadsbank: criteria, aanmeldprocedure.
- Schuldhulp aanbod algemeen: Sociale wijkteams, AMW, sociaal raadslieden: ook geschikt voor deze doelgroep?
- Budgetbegeleiding individueel of in groepsverband (professioneel geleid): algemeen en specifiek voor de doelgroep.
- Budgetteringscursussen (ook bijvoorbeeld cursus goedkoop en gezond koken): algemeen en specifiek voor de doelgroep.
- Vrijwillige begeleiding bij administratie (formulierenbrigade; klapperproject, belastinghulp): aanbod, contactpersonen, deelnamecriteria, kosten.
- Vernieuwende aanpakken om schulden te verhelpen of te voorkomen.

Zie ook <https://www.movisie.nl/artikel/schuldetaanpak-kan-niet-om-kwijtschelding-heen> en het jaarboek van TSV: Verlossing van schuld en boete.

Denk aan experimenten als:

- Werken met een basisinkomen.
- Afspraken over afkoop/opschorting van schulden om een nieuwe start bij iemand te bevorderen.
- (Gemeentelijke regie om te komen tot) procedure-afspraken om doorlooptijden te verkorten bij het treffen van betalingsregelingen en daarmee oplopende incassokosten te voorkomen.

- Gemeentelijk/regionaal armoedebeleid.

Denk aan zaken als:

- Bijzondere bijstand.
- Collectieve zorgverzekering inclusief aanvullende verzekeringen voor bijstandsgerechtigden of specifieke doelgroepen zoals daklozen.
- Criteria en procedures voor het direct betalen van vaste lasten.
- Criteria en procedures voor kwijtschelding gemeentelijke belastingen.
- Mogelijkheden tot vrijstelling ontvangen vergoeding voor vrijwilligerswerk of 'inkomsten' eigen bedrijvigheid.
- Een kortingspas voor minima om participatie mogelijk te maken.
- Particuliere initiatieven:
- Voedselbank, kledingbank, weggeefwinkels, kringloopwinkels.
- Regionale currency-projecten, zoals LETS en Makkies.
- Buurteconomie projecten waarbij uitkeringsgerechtigden met elkaar ondernemend/productief worden, leidend tot diensten/goederenruil en (beperkte) gezamenlijke inkomsten.
- Charitas en in de regio actieve particuliere fondsen: contactpersonen, criteria, aanvraagprocedures; eventuele convenanten/samenwerkingsafspraken.





## Levensgebied gezondheid

### *Geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg (Zvw)*

- Gespecialiseerde aanbieders van GGZ en/of verslavingszorg:
  - Bereikbaarheidsinformatie klinische zorg (Contactpersonen? Werkgebied?).
  - Bereikbaarheidsinformatie ambulante zorg (Contactpersonen? Werkgebied?).
  - Beschikbaarheid en eventueel werkgebied intensieve ambulante thuiszorg (bedoeld om opnamevoorkomend en -verkortend te werken; ook binnen RIBW inzetbaar? Informatie via zorgaanbieder of zorgverzekeraar).
  - Beschikbaarheid, werkgebied, doelgroep en bereikbaarheidsinfo (F)ACT-teams.
- Aanbod en bereikbaarheid 7x24 uren crisiszorg.
- RIBW's met behandelmogelijkheden: sommige RIBW's hebben tevens een toelating van de zorgverzekeringswet.
- Specifiek voor verslaafden: gebruikersruimten, methadonpost.

Door de gewijzigde indicatiecriteria voor geestelijke gezondheidszorg zal het steeds vaker voorkomen dat iemand met chronische psychische klachten niet meer bij de gespecialiseerde GGZ of verslavingszorg in behandeling is, maar bij de huisarts (en via deze bij de praktijkondersteuner GGZ) of bij de basis GGZ. Daarom is ook van belang deze in beeld te hebben:

- Huisartsen met POH GGZ.
- Basis GGZ (Eerstelijnspsychologen en psychotherapeuten).
- Psychiatrische afdelingen in algemene ziekenhuizen: (Werkgebied? Afspraken over nazorg, afstemming met gespecialiseerde GGZ?).

Daarnaast is het belangrijk ook zicht te hebben op informeel aanbod tot onderlinge steun, waarbij aandacht voor herstel en het leren omgaan met eigen kwetsbaarheid een belangrijk onderdeel vormt. Voor uw overzicht is relevant te weten welke cliëntgestuurde initiatieven in uw regio zijn, hoe zij zelf hun doelgroep en werkgebied afbakenen, met hoe veel en welke

cliënten zij contact onderhouden en wat zij concreet bieden:

- Zelfhulpgroepen, vaak per ziektebeeld georganiseerd door een (ex)cliënt en/of cliëntenvereniging.
- Zelfregiecentra en herstelacademies: goeddeels door ervaringsdeskundigen en cliënten gerunde centra/netwerken die allerlei vormen van onderlinge steun en ontmoeting organiseren. Denk aan een aanbod herstelcursussen en -werkgroepen, zelfhulpgroepen, cliëntondersteuning, maar ook meer praktisch het bieden van een open inloop/ontmoeting voor de buurt, cursussen/ondersteuning computergebruik, koken of klussen, praktische hulp in en om huis, begeleiding naar instanties of bij het zoeken naar participatiemogelijkheden of het organiseren van (arbeidsmatige) dagbesteding in zelfbeheer. Dit soort centra/netwerken zijn niet overal en het aanbod kan van plaats tot plaats verschillen. Ze kunnen als zelfstandig onderdeel organisatorisch deel uitmaken van een zorgaanbieder of georganiseerd worden vanuit een regionale cliëntenorganisatie of steunpunt GGZ.
- Consulanten crisisplan/crisiskaart: op veel plaatsen zijn ervaringsdeskundigen actief die mensen uit de doelgroep kunnen bijstaan bij het maken van een persoonlijk crisisplan. Tijdens een psychiatrische crisis is de cliënt niet meer in staat zelf de regie over de zorg te voeren, terwijl hij/zij terugkijkend op eerdere crises wel kan aangeven wat op zo'n moment helpt en wat niet. Dit plan heeft tot doel om vooraf zelf te bepalen hoe men het beste geholpen kan worden als zich in de toekomst nog eens een crisis voordoet.

### **Somatische zorg**

Allereerst zijn er de algemene gezondheidszorgvoorzieningen in uw werkgebied, die tevens voor deze doelgroep beschikbaar zijn. In aanvulling daarop kan interessant zijn te weten in hoeverre er specifiek op de behoeften van de doelgroep van het beleidsplan toegespitst zorgaanbod is. Denk hierbij aan:

- In de doelgroep gespecialiseerde huisartsen, tandartsen, fysiotherapeuten en diëtisten: veel mensen uit de doelgroep hebben door verwaarlozing, medicatiegebruik en/of leefstijl (roken, drinken, middelengebruik, onvoldoende bewegen, ongezond eetpatroon) ook fysieke gezondheidsproblemen. Het is handig om te weten welk artsen en paramedici in de regio werkzaam zijn die hier speciaal op toegerust zijn. Informatie hierover is vaak verkrijgbaar via de zorgverzekeraar, aanbieders van GGZ of verslavingszorg, medewerkers MO of BW of het is bekend bij de GGD.
- Aanbod GGD: sociaalverpleegkundig en/of medische zorg voor niet-verzekerden. Spreekuren op locaties van de MO, inzet van een 'straatdokter' die outreachend hulp biedt aan onverzekerde daklozen en verslaafden.

### **Aanbod gezondheidsbevordering**

- Algemeen:
  - Cursusaanbod GGD, thuiszorg, gezondheidscentra gericht op ondersteunen van gezonde leefstijl.
  - Gezonde wijken-projecten.
  - Buurtsportcoaches en gemeentelijk breedtesport-aanbod.
  - Sportaccommodaties, sportverenigingen, hardloop- en trimgroepen, sportscholen.
- Specifiek aanbod voor de doelgroep, bijvoorbeeld: hardlopen in het kader van een depressiebehandeling, mindfulness, yoga, Tai Chi, kookgroepen, bewegegroepen, stoppen-met-rokencursus, aangeboden speciaal voor deze doelgroep, door aanbieder GGZ, verslavingszorg, BW, MO en/of welzijnswerk. Zie bijvoorbeeld <http://stichtinglifegoals.nl/dutch-street-cup/>.



## Levensgebied sociale contacten

### *Inloop en ontmoeting*

- Algemeen/wijkgericht:
  - In buurthuizen of multifunctionele accommodaties via het welzijnswerk.
  - Huiskamerprojecten en particulier georganiseerde inloop en ontmoeting (wijkverenigingen, kerken, nieuwe initiatieven door zelfstandige professionals/ondernemers binnen het algemeen wijk aanbod).
- Gespecialiseerd:
  - Bij/door aanbieders MO of BW, voor eigen cliëntengroep of open voor de hele doelgroep.
  - Nieuwe initiatieven door zelfstandige professionals/ondernemers, vaak via pgb.
  - Bij/door cliëntenorganisaties, zelfregiecentra en/of herstelacademies.

### *Professionele begeleiding gericht op het betrekken van het sociale netwerk*

Hierbij gaat het zowel om het vergroten van het sociale netwerk als om het vergroten van de betrokkenheid van het sociale netwerk. Denk aan familieberaden, het familiegroepsplan, eigenkrachtconferenties en sociale netwerk aanpak zoals MEE deze op veel plaatsen biedt, maar ook aan sociale vaardigheidstrainingen, (vriendschaps)cursussen en kwartiermaak- en antistigma-activiteiten.

- Individuele begeleiding:
  - Algemeen: door AMW, MEE, wijkteams.
  - Gespecialiseerd: door de (woon)begeleiders en/of verpleegkundigen vanuit de zorg (FACT-teams).
  - Specifiek aanbod: Eigen Kracht conferenties.
- Groepsgewijze begeleiding/collectief aanbod:
  - Cursusaanbod AMW, MEE, wijkteams gericht op sociale vaardigheden.
  - Cursorisch aanbod in het kader van een GGZ-behandeling. Er zijn specifiek op mensen met GGZ-problematiek afgestemde sociale vaardigheidstrainingen (Lieberman training).

- Bemiddeling gericht op vriendschap en/of relaties, bijvoorbeeld: <http://hallozorg.nl/nl/Bemiddelingsbureaus/1467826-Relatiebemiddelingsbureau-mensen-met-GGZ-problemen-Nieuwegein-Vredebestlaan-23>.

### ***Buurtgerichte interventies gericht op het doorbreken van stigma en het stimuleren van ontmoeting***

Zowel door medewerkers MO/BW als door wijkteams en/of welzijnswerkers en/of bewoners- en cliëntenorganisaties. Vaak gebeurt dit in de vorm van vernieuwende projecten, zoals:

- Buurtcirkels (onderlinge steunnetwerken van mensen met GGZ-problematiek of LVG waar ook buurtbewoners bij betrokken worden, zie <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/buurtcirkels>).
- Kwartiermaakprojecten waarin positieve ontmoetingsactiviteiten worden georganiseerd en de nadruk ligt op het bevorderen van inclusie en wederkerigheid in het contact (<https://www.movisie.nl/esi/kwartiermaken>).
- Wijk en psychiatrie, zie <http://www.ggz-connect.nl/bericht/1967/praktijkvoorbeeld-samenwerken-in-de-wijk/document/download/1031/Wijk+en+Psychiatrie+-+Amersfoort.pdf>.

### ***Individuele en/of groepsgewijze begeleiding door vrijwillige maatjes***

- Maatjesprojecten en activerend huisbezoek door vrijwilligers.
- Denk ook aan het aanbod: natuurlijk een netwerkcoach, waarbij een daartoe getrainde vrijwilliger met iemand systematisch werkt aan uitbreiding van zijn contacten, zie <https://www.movisie.nl/esi/natuurlijk-netwerkcoach>.
- Individuele begeleiding door een ervaringsdeskundige.
- Ondersteunende contacten met lotgenoten en ervaringsdeskundigen, zoals in zelfhulpgroepen en zelfregiecentra: zie onder zorg.

### ***Mantelzorgondersteuning***

- Algemeen:
  - Aanbod steunpunt mantelzorg: ook geschikt voor dan wel specifiek voor mantelzorgers van deze doelgroep?
  - Aanbod vanuit wijkteam/generalisten in de wijk: ook geschikt voor dan wel specifiek voor mantelzorgers van deze doelgroep?
  - Invulling mantelzorgcompliment.
- Specifiek:
  - Aanbod vanuit aanbieders MO en BW voor de mantelzorger?
  - Aanbod vanuit aanbieders GGZ en verslavingszorg voor de mantelzorger?
  - Aanbod vanuit pgb-aanbieders voor de mantelzorger (denk aan respijtzorg)?
  - Aanbod vanuit zelfregiecentra/herstelacademies/regionale afdelingen van familieorganisaties?
  - Toerustingstrainingen in de communicatie met iemand met psychische klachten, zoals de MAT-training die familie-organisatie Ypsilon heeft ontwikkeld, zie <http://www.de-mat-in-zorg.nl/24/De-Matmethode>.

### ***Vervoersvoorzieningen ten behoeve van het onderhouden van sociaal contact***

- Het openbaar vervoer.
- Het aanbod vervoer van huis tot huis (vervoer op maat, buurtbus, boodschappenbus, Valys, taxivergoeding, doelgroepenvervoer).
- Mobiliteitsvoorzieningen zoals een rollator, rolstoel en scootmobiel.
- Training in OV-gebruik. MEE biedt die in diverse regio's aan. Is deze ook voor de doelgroep B&O geschikt?
- OV-maatjes: vrijwilligers die iemand begeleiden die moeite heeft met zelfstandig reizen.

*ICT-toepassingen ter ondersteuning van ontmoeting en contact*

- Algemeen: diverse apps en programma's zoals buurtlink, digitale trapveldjes, vraag- en aanbod sites, whatsapp-buurtgroepen, digitale relatiebemiddeling.
- Specifiek: beeldbellen/skypen met hulp- of dienstverlener (bijvoorbeeld van MO of BW) of met familie; speciale apps gericht op contact met familie.





## Levensgebied ontwikkeling en ontplooiing

Dit levensgebied is vooral voor jongeren en jongvolwassenen zeer belangrijk, maar aandacht voor persoonlijke ontwikkeling en ontplooiing is voor personen van alle leeftijden van belang in het kader van zingeving en persoonlijk en maatschappelijk herstel.

### *Algemene voorzieningen:*

- Het beschikbare onderwijsaanbod, zowel gericht op het verkrijgen van een startkwalificatie als beroepsvoorbereidend onderwijs.
- Het educatief aanbod op sociaalcultureel terrein (bijvoorbeeld: volksuniversiteiten, muziekscholen, bibliotheken, commercieel cursusaanbod, vormingscentra, centra voor kunstzinnige vorming, aanbod in buurthuizen en multifunctionele centra).
- Openbare ateliers en (hobby)werkplaatsen.

### *Specifiek aanbod*

- Mogelijkheden UWV en participatiewet voor ondersteuning behalen beroepskwalificatie.
- Zorgstructuur in middelbaar en hoger beroepsonderwijs, gericht op supported education.
- Studiematjes: waarbij een medestudent als maatje ondersteuning biedt.
- Aparte leer- en stageroutes voor mensen uit deze doelgroep, samenwerkingsprojecten aanbieders BW/MO/GGZ en scholen (en werkgevers), bijvoorbeeld ROC Zadkine in Rotterdam doet dit met onder andere Centrum voor Dienstverlening.
- Opleidingsaanbod voor ervaringsdeskundigen, zoals Howie the Harp, TOED. Zie hiervoor bijvoorbeeld <http://www.deervaringsdeskundige.nl/kennis/h/1394/0/6436/Mijn-vraag/Scholing-ervaringsdeskundigheid>.







## Levensgebied opvoeden en opgroeien

Dit levensgebied kan op twee manieren relevant zijn. Voor jongvolwassenen die zelf tot de doelgroep B&O behoren en waarbij aandacht nodig is voor het eigen opgroeien en voor volwassenen uit de doelgroep die zelf kinderen hebben, waarbij aandacht is voor de ondersteuning in hun rol als opvoeder in combinatie met (preventieve) aandacht voor het opgroeien van hun kinderen.

Allereerst gaat het hier om het algemene aanbod van consultatiebureau, CJG, welzijnswerk, eventuele jeugdwijkteams, een jongerenloket en de zorginfrastructuur rond scholen (schoolmaatschappelijk werk, ZAT-teams). Een dergelijke inventarisatie is voor uw regio wellicht in het kader van de beleidsontwikkeling voor de jeugdwet beschikbaar. Hierbij kan de vraag gesteld worden in hoeverre de doelgroep van dit beleidsplan B&O daarvan daadwerkelijk gebruik maakt.

Verder kan worden geïnventariseerd of er specifiek voor deze doelgroep voorzieningen zijn.

Denk bijvoorbeeld aan:

Specifieke aandacht en aanbod voor opvoedondersteuning aan hun cliënten bij begeleiders van MO, BW, of behandelaars uit ggz of verslavingszorg.

Projecten als Home Start, waarin ervaren moeders vrijwillig ondersteuning bieden aan moeders die vanwege hun problematiek moeite hebben met het managen van gezin en opvoeding.

Zelfhulpgroepen voor en door ouders met psychische problemen, verslaafde ouders, ouders met multi-problematiek, waarin het functioneren in de ouderrol centraal staat.

Preventief aanbod voor kinderen van ouders met psychische problemen of van verslaafde ouders (KOPP, KVO) dat door (basis)GGZ, GGD en/of jeugdzorg wordt aangeboden.

Een eigen wegwijsloket of 'centrale toegang' voor jongeren die dakloos zijn.

Peer to peer support en streetcornerwork als laagdrempelige ondersteuningsvoorzieningen.

Speciale aandacht is nodig voor de ondersteuningsmogelijkheden voor jongeren die dakloos zijn of dreigen te worden. Meer dan de helft van de jongeren die dakloos zijn heeft een verleden in de jeugdzorg. De overgang van een 18-jarige van jeugdwet naar Wmo vraagt specifieke aandacht van

alle gemeenten. Voor de (specifieke) voorzieningen die hiervoor nodig zijn, zie de aanbevelingen die jongeren hier zelf voor hebben geformuleerd op <http://imready.nl/aanbevelingen/>. Jongeren hebben vooral behoefte aan een integraal ondersteuningsaanbod wonen-leren-werken.



## Levensgebied vrije tijd en hobby's

Allereerst gaat het hier om het algemene aanbod van verenigingen en organisaties op sportief, sociaal-cultureel, educatief en recreatief gebied, zoals dat in elke gemeente aanwezig is en waarover meestal informatie al beschikbaar is, verzameld in een gemeentegids. Hoe welkom is deze doelgroep daar? Is er iets bekend over gebruik van algemene voorzieningen door deze doelgroep?

Voor de inventarisatie van geschikt aanbod is het zinvol om te inventariseren welk specifiek aanbod op dit vlak is:

- Bij aanbieders BW en MO.
- Bij het welzijnswerk of activiteitencoaches.
- Bij cliëntenorganisaties, zelfregiecentra, herstelacademies.
- Bij zelfstandig zorgprofessionals (met inzet van pgb).





## Levensgebied veiligheid

Bij dit levensgebied gaat het allereerst om de persoonlijke veiligheid van de leden van de doelgroep, doordat zij vanuit hun kwetsbaarheid zorgmijgend kunnen zijn met het risico op verkommering en verloedering, en snel slachtoffer worden van misbruik, pesten en uitsluiting. Daarnaast gaat het ook om het veiligheidsrisico dat zij voor anderen kunnen vormen, doordat zij overlast veroorzaken, criminele activiteiten ondernemen of geweld gebruiken. In dat laatste geval gaat het ook om het aanbod forensische zorg vanuit justitie.

### *Outreaching contactlegging en bemoeizorg*

- Taken hierin voor sociale wijkteams en generalistisch werkende professionals in de wijk.
- Gespecialiseerde bemoeizorgteams (vaak multidisciplinair: GGD, GGZ, verslavingszorg, BW, MO en AMW).
- Lokale zorgnetwerken, waarin bemoeizorgteams en generalisten met elkaar afstemmen.
- Specifieke voorzieningen voor verwarde mensen op straat.
- Winteropvangafspraken.
- Laagdrempelige voorzieningen zoals de Soepbus, zie bijvoorbeeld <http://www.kesslerstichting.nl/diensten/kortdurende-zorg/soepbus>.

### *Assertiviteits- en weerbaarheidstrainingen*

- Algemeen aanbod door Amw, sociale wijkteams: is dit tevens geschikt voor deze doelgroep?
- Specifiek aanbod vanuit MO en RIBW-professionals op dit vlak.
- Specifiek aanbod vanuit GGZ en verslavingszorg op dit vlak (Zvw; eventueel ook Wfz).

### *Agressieregulatietrainingen*

- Algemeen aanbod door Amw, sociale wijkteams: is dit tevens geschikt voor deze doelgroep?
- Specifiek aanbod vanuit MO en RIBW-professionals op dit vlak.
- Specifiek aanbod vanuit GGZ en verslavingszorg (Zvw) op dit vlak.
- Specifiek aanbod vanuit forensische zorg op dit vlak.

*Slachtofferhulp*

*Wijkagenten, woonconsulenten en wijkbeheerders: wat zijn hun taken op dit vlak?*

*Vrijwillige buurtbemiddeling*

*Conflictbemiddeling (mediation) door professionals*

*Aanbod en procedures rond huiselijk geweld, kindermishandeling en tijdelijk huisverbod*

*Aanbod forensische zorg en reclassering*



