

Verkenning Complexe Maatschappelijke Zorg in de Hoeksche Waard

Een verkennend onderzoek naar de aard en omvang, behoeften en mogelijkheden van Complexe Maatschappelijke Zorg

Mei 2023



Colofon

Auteur:

Juan van Hoogdalem (Trainee Sociaal Domein)

www.bmc.nl

BMC

YACHT GROUP

In samenwerking met:

Gemeente Hoeksche Waard

www.gemeentehw.nl

 gemeente
Hoeksche Waard

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Inwoners met onbegrepen gedrag.....	6
Probleemstelling	7
Methodologie.....	8
<i>Respondenten</i>	9
Resultaten	9
Aard en omvang.....	9
Huidige aanbod en behoeften.....	10
<i>Regievoering/samenwerking</i> :.....	10
<i>Wonen/opvang</i> :.....	14
<i>Ontmoeting/dagbesteding</i> :.....	17
Conclusies	19
<i>Regievoering/samenwerking</i>	20
<i>Wonen/opvang</i>	21
<i>Ontmoeting/dagbesteding</i>	21
Beperkingen.....	22
Aanbevelingen	23
Begrippenlijst	25
Literatuurlijst	28
Bijlagen	29

Inleiding

In Nederland zijn er mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade toebrengen.¹ Vaak is multiproblematiek er de oorzaak van dat zij beperkt mee kunnen doen in de samenleving. Deze problematiek wordt meestal laat gesignaleerd, waardoor situaties kunnen escaleren. Met deze casuïstiek is maatwerk nodig, door middel van het creëren van een sluitende aanpak rondom een cliënt. Dit leidt tot positieve resultaten voor de persoon zelf en zijn of haar naasten, maar ook tot een lagere zorgconsumptie, minder incidenten en overlast in de wijk, minder dakloosheid en een verlaging van maatschappelijke kosten.

Ook in de gemeente Hoeksche Waard wonen inwoners met multiproblematiek. In de gemeente wordt Complexe Maatschappelijke Zorg steeds zichtbaarder, wat ook bevestigd wordt in de resultaten uit dit rapport. Hierover wordt later meer gesproken, maar dit benadrukt de essentie om te onderzoeken hoe groot deze doelgroep is in de gemeente Hoeksche Waard en wat zij nodig hebben.

In de gemeente Hoeksche Waard wordt onderstaande piramide gehanteerd om inzicht te krijgen in de niveaus waarop stappen in de aanpak nodig zijn. Het illustreert de noodzaak van een samenhangende, domeinoverstijgende en duurzame aanpak, gericht op de samenleving als geheel.

Binnen Zorg en veiligheid wordt deze piramide gebruikt, wat inzichtelijk maakt dat vaak de focus gelegd wordt op de calamiteiten (wat begrijpelijk is), maar dat de investeringen in de basis, dus gericht op preventie, van zeer groot belang zijn. De gemeente Hoeksche Waard start met het project Complexe Maatschappelijke Zorg om een sluitende aanpak te krijgen. Met dit meerjarige project (2022-2025) wordt er een lokale

Complexe Maatschappelijke Zorg: Van verbinden, versterken, ondersteunen tot ingrijpen



¹ VNG. (2018). *Personen met verward gedrag*. Te vinden op: <https://vng.nl/personen-met-verward-gedrag>

inrichting van de zorg en ondersteuning gerealiseerd voor inwoners met een toenemende complexe maatschappelijke zorg en veiligheidsvraag, ook wel de inwoners met onbegrepen gedrag genoemd. Een essentieel onderdeel is de inzet op verbetering van de operationele en strategische ketensamenwerking om zo een infrastructuur op te bouwen en werkafspraken te maken voor een effectieve uitvoering en samenwerking. Daarnaast loopt het deelproject Uitvoeringsagenda Complexe Maatschappelijke Zorg met 14 activiteiten, die zijn afgeleid van de negen landelijke bouwstenen voor een sluitende aanpak voor mensen met onbegrepen gedrag.² Aansluiting bij de 9 landelijke bouwstenen stimuleert de vier basiselementen binnen Complexe Maatschappelijke Zorg: een integrale persoonsgerichte aanpak, de stap verbeteren van systeemwereld naar leefwereld, een heldere regie en eigenaarschap, en het centraal stellen van preventie en vroegsignalering. Het project sluit aan bij diverse ontwikkelingen, zoals het programma inclusieve samenleving en de Wonen Welzijn Zorg-visie, maar ook bij de doorontwikkeling naar een beschermd thuis. Een belangrijk punt in de integrale aanpak binnen Complexe Maatschappelijke Zorg is een stevige verankering in de samenwerking tussen het Zorg- en Veiligheidsdomein, zowel intern bij de gemeente, als tussen de zorgpartners en veiligheidspartners onderling. In de praktijk strekt zich dit ook uit naar andere domeinen, zoals het fysiek domein. Ook de samenwerking met de regio's Zuid-Hollandse Eilanden en Zuid-Holland Zuid is een aandachtspunt. In deze regio's werkt Hoeksche Waard samen op verschillende dossiers. Voor beide aandachtspunten in de samenwerking geldt, dat de effectiviteit van handelen vaak afhankelijk is van zowel de afstemming tussen partijen als de interne afstemming binnen de eigen organisatie, dus een stevig fundament voor een zorg- en veiligheidsinfrastructuur is noodzakelijk. In dit onderzoek wordt hiernaar gekeken om de risico's en kansen in de huidige samenwerkingen te bepalen.

Een belangrijk punt in de integrale aanpak binnen Complexe Maatschappelijke Zorg is een stevige verankering in de samenwerking tussen het Zorg- en Veiligheidsdomein, zowel intern bij de gemeente, als tussen de zorgpartners en veiligheidspartners onderling. In de praktijk strekt zich dit ook uit naar andere domeinen, zoals het fysiek domein. Ook de samenwerking met de regio's Zuid-Hollandse Eilanden en Zuid-Holland Zuid is aandachtspunt. In deze regio's werkt Hoeksche Waard samen op verschillende dossiers. Voor beide aandachtspunten in de samenwerking geldt, dat de effectiviteit van handelen vaak afhankelijk is van zowel de afstemming tussen partijen als de interne afstemming binnen de eigen organisatie, dus een stevig fundament voor een zorg- en veiligheidsinfrastructuur is

² VNG. Een sluitende aanpak met 9 bouwstenen. Geraadpleegd van 20160705-avp-factsheet-bouwstenen-v4-def.pdf (vng.nl)

noodzakelijk. In dit onderzoek wordt hiernaar gekeken om de risico's en kansen in de huidige samenwerkingen te bepalen.

Inwoners met onbegrepen gedrag

De doelgroep waar het project Complexe Maatschappelijke Zorg zich op richt zijn inwoners van de Hoeksche Waard die als gevolg van meervoudige problematiek op verschillende levensgebieden vaak geen passende zorg en ondersteuning krijgen. Hierdoor blijft de problematiek in stand, maar kan men ook overlastgevend gedrag gaan vertonen, waarmee zij zichzelf of enig ander in gevaar kunnen brengen. Dit kan ook een bedreiging vormen voor de openbare orde en veiligheid. Veelal uit dit zich in gedesorïenteerd gedrag, illusoïer gedrag, onder invloed zijn, overlast veroorzaken, de grip op het leven kwijt zijn, onaangepast zijn, en/of ernstig nadeel veroorzaken voor zichzelf of de omgeving. Deze inwoners zijn niet gemakkelijk te categoriseren in één doelgroep. Het gaat om een brede groep inwoners (ook de doelgroep rond de 18 jaar), die mogelijk in aanmerking komen voor specialistische ondersteuning zoals beschermd wonen, maatschappelijke opvang, ondersteuning voor personen met onbegrepen gedrag, of die vallen binnen de Wet verplichte GGZ, Wet Zorg en Dwang en/of de Ketenveldnorm. De inwoners zijn vaak bekend binnen zowel het zorg- en veiligheidsdomein: van secundaire en tertiaire preventie tot crisiszorg, van individu tot gezin. Oorzaak en gevolg zijn alleen niet altijd te onderscheiden, waardoor er veelal reactief geacteerd wordt op symptomen c.q. het gedrag. Een gezamenlijk kenmerk van deze inwoners is dat er sprake is van een mix aan complexe problemen die niet tijdig erkend of herkend worden, waardoor er ook niet tijdig opgeschaald kan worden. Voorbeelden van multiproblematiek zijn een combinatie van de volgende problematieken:

- Probleemgedrag
- Justitieel contact
- Schulden
- Cognitieve beperking
- Psychiatrische stoornis
- Middelengebruik
- Somatische klachten

Waar een de-escalerend contactmoment voldoende kan zijn voor personen die slechts af en toe in beeld komen bij de politie, hebben deze inwoners naast zorg, vooral langdurige intensieve begeleiding nodig op de verschillende leefgebieden. Daarnaast is er een groep inwoners die geen gevaar vormt en geen overlast veroorzaakt en soms zelfs niet in beeld is.

In dit onderzoek wordt de doelgroep Complexe Maatschappelijke Zorg genoemd als overkoepelende term voor personen met multiproblematiek en personen met onbegrepen gedrag. De gemeente Hoeksche Waard zal door middel van de uitvoeringsagenda Complexe Maatschappelijke Zorg inzetten op aanvullende activiteiten die aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van deze groep inwoners.

Voorbeeld inwoner binnen doelgroep Complexe Maatschappelijke Zorg:

'Meneer X heeft vorig jaar ontslag gekregen en is vervolgens gaan lenen. Hierdoor heeft hij ernstige schuldenproblematiek opgebouwd. Als afleiding is hij GHB gaan gebruiken, waar hij vervolgens verslaafd aan is geraakt. De situatie verergert, zo dreigt hij zijn woning te verliezen en loopt hij regelmatig verward over straat door zijn drugsgebruik.'

Probleemstelling

De noodzaak om het project Complexe Maatschappelijk Zorg te starten in de Hoeksche Waard is gelegen in de kloof die ontstaan is tussen de hulpvraag van de doelgroep en het reguliere systeem. De kans bestaat dat deze mensen door de multiproblematiek op verschillende levensgebieden, soms blijven pendelen tussen zorgorganisaties. Om zicht te krijgen op de aard en omvang, behoeften en mogelijkheden van Complexe Maatschappelijke Zorg, is deze verkenning gedaan.

In dit verkennend onderzoek wordt antwoord gegeven op de volgende drie vragen:

Vraag 1: Wat is de aard en omvang van de problematiek van de inwoners in de gemeente Hoeksche Waard binnen de Complexe Maatschappelijke Zorg?

Vraag 2: Wat is het huidige aanbod binnen de gemeente Hoeksche Waard en wat zijn de behoeften en mogelijkheden van de inwoners binnen de Complexe Maatschappelijke Zorg?

Vraag 3: In hoeverre sluit het huidige aanbod aan op de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep, en wat is er vanuit de gemeente Hoeksche Waard nodig voor vroegsignalering en het kunnen bieden van passende ondersteuning? (Conclusie)

Er is al veel informatie beschikbaar binnen de gemeente, zoals cijfers en informatie over inwoners die zorgen voor overlast in de gemeente. Echter, deze informatie is versnipperd en overzicht ontbreekt. Dit komt een sluitende aanpak rond deze doelgroep niet ten goede. In dit verkennend onderzoek is ook gekeken naar de resultaten van het onderzoek van Phling naar dak- en thuislozen in de gemeente Hoeksche Waard.³ Het onderzoek laat zien dat eind 2020 er 63 dak- en/of thuislozen zijn in de gemeente. Echter, deze verkenning richt zich op een bredere groep inwoners. Daarnaast zijn deze aantallen niet meer actueel. In een eerdere gemeentelijke verkenning is de noodzaak van dit project Complexe Maatschappelijke Zorg vastgesteld. Met deze verkenning wordt nog meer duidelijk waar inwoners met complexe problemen op meerdere leefgebieden behoefte aan hebben.

Methodologie

Deze verkenning loopt van december 2022 tot en met mei 2023. Om de drie onderzoeksvragen te beantwoorden zijn verschillende data verzameld. Voor de aard en omvang van de problematiek zijn gegevens opgehaald bij het Meldpunt Zorg en Overlast (onderdeel van de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid). Voor de andere twee onderzoeksvragen zijn interviews afgenomen met een aantal betrokken samenwerkingspartners, zoals zorgaanbieders, wijkteams, politie en de gemeente zelf. Door het gesprek aan te gaan met partners die dagelijks te maken hebben met mensen met onbegrepen gedrag kunnen de risico's en kansen binnen het huidige aanbod opgehaald worden, afhankelijk van de behoeften en mogelijkheden van deze inwoners. Er zijn vragen gesteld over drie thema's die opgepakt worden binnen het project Complexe Maatschappelijke Zorg, namelijk regievoering in de samenwerking, wonen en opvang, en dagbesteding en ontmoeting. Vervolgens is een enquête verstuurd naar 42 samenwerkingspartners die niet zijn geïnterviewd. Hierin zijn de belangrijkste vragen uit het interview herhaald. Daarnaast is inhoudelijk het gesprek gevoerd met de Regisseurs Sluitende Aanpak, om zo een duidelijk inzicht te krijgen in de uitvoering van het huidige beleid. Er zijn ook gesprekken gevoerd met (ex-) cliënten, naasten, en ervaringsdeskundigen die te maken hebben (gehad) met Complexe Maatschappelijke Zorg. In deze gesprekken is gevraagd naar de ervaringen die zij hebben (gehad) met het huidige aanbod. Zij zijn gevraagd om ook gedurende de looptijd van het project betrokken te blijven.

³ Phling. (Januari 2021). *Verlag onderzoek aanpak dak- en thuislozen Hoeksche Waard*. Te vinden op: Bijlage-1-Verlag-onderzoek-dak-en-thuislozen-HW.pdf (gemeentehw.nl)

Respondenten

In dit onderzoek zijn 56 organisaties benaderd, die mogelijk betrokken zijn binnen Complexe Maatschappelijke Zorg. Uiteindelijk namen 38 respondenten deel van 32 verschillende organisaties in de gemeente Hoeksche Waard (63%). Van deze respondenten zijn 14 organisaties geïnterviewd en hebben 24 respondenten de enquête ingevuld. Ook zijn er gesprekken gevoerd met 8 inwoners uit de gemeente Hoeksche Waard die betrokken zijn bij Complexe Maatschappelijke Zorg, namelijk ervaringsdeskundigen en naasten. De lijst van organisaties die deelnamen is te vinden in bijlage 1.

De data zijn op zowel kwalitatieve als kwantitatieve wijze verzameld. Met de resultaten van de verkenning wordt de uitvoeringsagenda Complexe Maatschappelijke Zorg verder geconcretiseerd.

Resultaten

Aan de hand van de eerste twee onderzoeksvragen worden de resultaten besproken.

Aard en omvang

Om inzicht te krijgen in de aard en omvang van de problematiek was de volgende vraag gesteld:

Wat is de aard en omvang van de problematiek van de inwoners in de gemeente Hoeksche Waard binnen de Complexe Maatschappelijke Zorg?

Volgens de cijfers van de Dienst Gezondheid & Jeugd Zuid-Holland Zuid schommelde in 2022 de huidige omvang van inwoners in de gemeente Hoeksche Waard die Complexe Maatschappelijke Zorg (nodig) hebben tussen de 250 en 300 inwoners (voor meer informatie zie bijlage 2). Ongeveer 70-80% van deze inwoners worden besproken in het Lokaal Zorgnetwerk (LZN).

In de leeftijdscategorieën zijn de grootste groepen de groep 24 tot en met 35 jaar (19%), en de groep 76+ (18%). De meldingen komen in 2022 voor 51% van de politie, 18% van zorgprofessionals, 16% van woningcorporaties, 11% van burgers, en 4% van de gemeente zelf. Kijkend naar trends lijkt het aantal meldingen sterk toegenomen, namelijk van 148 meldingen in 2021, naar 430 meldingen in 2022. Ook is het aantal unieke personen in 2022 toegenomen van 63 naar 114 personen. Deze stijging heeft er mede mee te maken dat de politie meer meldingen heeft ontvangen en verwerkt, maar ook doordat de problematiek

zichtbaarder is geworden. Voorbeelden hiervan zijn een stijging in overlastgevend gedrag en dementie. De aanleiding voor de meldingen bestond in 2022 voor 35% uit psychiatrische of psychosociale problematiek, voor 19% uit huisvestingsproblematiek, en 11% uit multiproblematiek. Ook is onderzocht welke primaire problematiek (meest urgente problematiek) er aanwezig was bij de inwoners. Onder 13% van die inwoners was psychiatrische of psychosociale problematiek aanwezig, 18% van de inwoners had sociale maatschappelijke problematiek, 5,1% had psychogeriatric, 13% financiële problematiek of schulden, 14% had huisvestingsproblematiek, en 15% van de inwoners hadden agressieproblematiek.

Huidige aanbod en behoeften

Om inzicht te krijgen in het huidige aanbod en behoeften binnen Complexe Maatschappelijke Zorg waren de volgende vragen gesteld:

Wat is het huidige aanbod voor inwoners, en wat zijn de behoeften en mogelijkheden van deze inwoners binnen de Complexe Maatschappelijke Zorg?

Uit de interviews en de enquête blijkt dat het volgende aanwezig is in het huidige aanbod en de behoeften binnen Complexe Maatschappelijke Zorg. De resultaten zijn verdeeld in de drie thema's, namelijk regievoering en samenwerking, wonen en opvang, en ontmoeting en dagbesteding.

Regievoering/samenwerking:

Momenteel ervaren samenwerkingspartners dat de samenwerking onvoldoende functioneert. Dit is per casus verschillend, maar op de momenten dat de samenwerking niet goed verloopt zijn dit aandachtspunten:

Niet praten over de inwoner, maar met de inwoner

Uitgangspunt is dat maatwerk toegepast wordt. Er blijkt behoefte te zijn om de inbreng van de inwoner meer te borgen. De inwoner beslist daarin zelf mee over welke aanpak hij/zij nodig heeft en stemt daarmee in. Zo blijft de aanpak dicht bij de behoeften van de inwoner en kan een ontwikkeling beter gefaciliteerd worden.

Kwaliteitsverbetering door snelle en effectieve communicatie is nodig

Op het gebied van vroegsignalering merken samenwerkingspartners binnen Complexe Maatschappelijke Zorg (bijvoorbeeld politie, zorgaanbieders voor behandeling en/of begeleiding) dat zij soms te laat worden betrokken. Hierdoor is de casus al dusdanig geëscaleerd dat zij enkel reactief kunnen handelen. Hier ontbreekt dus momenteel aan eerder schakelen, zodat er bij het eerste signaal al de samenwerking wordt gezocht. De samenwerkingspartners hebben behoefte aan 'korte lijntjes'. Hiermee wordt effectieve communicatie en 'snel schakelen' bedoeld, waarin er open en transparant naar elkaar gecommuniceerd wordt en er gehandeld kan worden.

Ook de aanwezigheid van de AVG-wetgeving belemmert soms de communicatie en de samenwerking. Er worden wel degelijk mogelijkheden gezien om goed te kunnen communiceren en samen te werken binnen de AVG-wetgeving. Er wordt gedacht aan frequenter overleggen met betrokken partijen, tussenevaluaties over de samenwerking en een duidelijke rolverdeling. Verder komt het voor dat partijen moeite kunnen hebben om elkaar te vinden en elkaars doelen te kennen, en zouden de samenwerkingspartners het wenselijk vinden om te zien wat welke partij aanbiedt. Hierin zou een sociale kaart erg effectief kunnen zijn. Verder is de behoefte om elkaar vaker fysiek te zien, bijvoorbeeld door bij elkaar langs te gaan, los van de fysieke reguliere overleggen.

Behoeftte aan integrale doelstelling met expliciete rolverdeling

Partijen kunnen verschillen in hun visie over het ontwikkelplan, maar ook in beeldvorming van problematiek en wat er nodig is, waardoor integraal werken wordt bemoeilijkt. In de praktijk blijkt soms dat lange termijndoelen minder makkelijk gesteld worden, dat stabiliteit onvoldoende bereikt wordt en er vooral ingegrepen wordt op incidenten. Er is behoefte aan afspraken in de samenwerking en expliciete rolverdelingen tussen de betrokken partijen, om te voorkomen dat er langs elkaar gewerkt wordt. Samenwerkingspartners vinden het wenselijk om een regievoerder expliciet aan te stellen die deze afspraken kan waarborgen. Verder wordt de oplossing voorgesteld in het effectief samenwerken met behulp van een op- en afschalingsmodel. Ook is er meer behoefte aan tussenevaluaties, waarin partijen elkaar kunnen ondersteunen en de lange termijn doelen in zicht kunnen houden. Hier is het van belang om te benadrukken dat er in deze complexe casuïstiek een gezamenlijke verantwoordelijkheid ligt bij alle samenwerkingspartners in het waarborgen van deze lange termijn doelen.

Behoeftte aan meer kennis in vroegsignalering en inhoudelijke thema's

De samenleving verandert voortdurend. Hierdoor hebben de samenwerkingspartners behoefte aan deskundigheidsbevordering op nieuwe thema's. Een voorbeeld is vergrijzing, wat in de cijfers van de leeftijdscategorieën binnen Complexe Maatschappelijke Zorg terugkomt. Er wonen meer ouderen thuis, en er zijn meer ouderen met psychogeriatrische problematiek, wat de druk op de zorg verhoogt en zorgt voor meer overlast. Daarnaast dient er ook aandacht te zijn voor andere doelgroepen, zoals de aandacht voor de problematiek onder jongeren en jongvolwassenen. Onvoldoende aandacht voor deze jongere doelgroep kan leiden tot een toename in middelengebruik. In dit onderzoek kwam naar voren dat middelengebruik is gestegen onder jongeren.

Er is behoefte aan meer aandacht voor vroegsignalering van deze doelgroepen. Het kennen van elkaars doelgroepen vinden de samenwerkingspartners belangrijk, evenals elkaars expertise. Voorbeelden die worden genoemd zijn cursussen voor onder andere huishoudelijke hulpverleners en wijkagenten in het signaleren en bespreekbaar maken van psychische kwetsbaarheden, en hoe zij vervolgens kunnen handelen. Ook wordt genoemd dat in het onderwijs meer voorlichting gegeven kan worden aan jongeren/jongvolwassenen over (de risico's van) bepaald gedrag, zoals middelengebruik, lenen en schulden, of criminaliteit.

Verdere samenwerkingen

Samenwerking met Regisseurs Sluitende Aanpak

De functie van de Regisseurs Sluitende Aanpak (RSA's) is het beste uit te leggen door middel van deze piramide. De RSA's zijn voornamelijk procesregisseurs op het snijvlak van zorg en veiligheid, wat zich in het topje van de piramide bevindt. Zij zijn aanwezig om (dreigende) escalerende (onveilige) situaties binnen Complexe Maatschappelijke Zorg te voorkomen, beperken en beëindigen. De RSA werkt in deze situaties samen met de betrokken zorgpartners, maar ook met het veiligheidsdomein. Respondenten benadrukken het belang van de inzet van de Regisseurs Sluitende Aanpak. Zowel vanuit de RSA als het veiligheidsdomein wordt aangegeven nu soms een expert in casusregie te missen, die in de top van de piramide functioneert. Er zijn momenteel soms zorgpartners die



niet in staat zijn om deze casusregie op zich te nemen. In deze situatie wordt nu een externe partner gevraagd om tijdelijk deze rol te vervullen, omdat deze expert in casusregie nu mist in de gemeente. Naast de inzet van een tijdelijke expert in casusregie in de punt van de piramide, is er behoefte om met alle samenwerkingspartners, die betrokken zijn bij de casussen, te leren hoe deze in het vervolg nog beter aangepakt kunnen worden. Deze vorm van deskundigheidsbevordering is nodig om binnen het huidige zorgnetwerk zelf de casusregie te kunnen waarborgen in deze situaties.

Samenwerking met wijkteams en politie

De wijkteams hebben een belangrijke rol binnen het zorgnetwerk van de gemeente Hoeksche Waard. Alle zorgaanbieders die deelnemen aan het wijkteam, zijn bevroegd in deze verkenning. Deze samenwerking verloopt goed. Ook is de samenwerking met de politie onderzocht, die ook goed verloopt. Wel hebben een aantal GGZ-partners behoefte aan het uitwisselen van kennis over vroegsignalering. Voorbeelden die genoemd zijn is het samenwerken met de wijkteams in het herkennen van *red flags*, en eerder samenwerken met de politie om krachten te bundelen voor een meer preventieve aanpak.

Samenwerking met huisartspraktijken

Tijdens deze verkenning is niet gesproken met de huisartsen in de Hoeksche Waard. Zij worden benaderd voor deelname binnen een activiteit van de uitvoeringsagenda, met als doel de verbinding tussen de eerstelijnszorg en het sociaal domein te verbeteren. Uit de verkenning blijkt wel dat bij sommige huisartsenpraktijken de samenwerking stroever verloopt dan bij andere praktijken. Er wordt gedacht aan verschillende oorzaken, zoals de beperkte tijd die praktijken hebben door de werkdruk, en dat bepaalde casuïstiek niet opgepakt wordt en meestal enkel wordt doorverwezen. Er is aangegeven dat er behoefte is aan deskundigheidsbevordering over de rol van huisartsen en de praktijkondersteuners GGZ in het helpen en het begeleiden van deze inwoners naar passende ondersteuning. Sommige huisartsenpraktijken doen dit al, maar een gedeelde aanpak is wenselijk.

Samenwerking met ervaringsdeskundigen en mensen met ervaring

Verschillende samenwerkingspartners hebben aangegeven te werken met ervaringsdeskundigen. Zij gaven aan dat een ervaringsdeskundige laagdrempelig met een inwoner in gesprek kan gaan. De inwoner ervaart hierdoor meer herkenning en erkenning, waardoor zij zich meer gehoord voelen. Ervaringsdeskundigen kunnen complementair ingezet worden naast de reguliere zorg. Daarnaast kunnen zij ook meedenken in beleid. Binnen het verkennend onderzoek werd duidelijk dat de term ervaringsdeskundigheid snel als synoniem werd gebruikt als een 'persoon met ervaring'.

Citaat - voorbeelden van behoeften binnen regievoering binnen Complexe

Maatschappelijke Zorg:

- *'Ik denk sneller schakelen. Sneller een team vormen met elkaar waar je de belangen behartigt. En niet wachten tot signaal 3 of 4, maar gewoon bij signaal 1 aangeven of er iemand van bijvoorbeeld Sluitende Aanpak kan meekijken om te laten zien wie wat doet, in plaats van dat je reactief te werk moet. Nu geven wij zorgwekkende signalen af waar niet snel genoeg op wordt geanticipeerd. Maar 4 maanden later moet er dan een spoedoverleg komen. Dat werkt gewoon niet. Dus echt snel schakelen met een team dat al gelijk bij signaal 1 (gedeeltelijk) aanwezig is.'*
- *'Meer ontschotting zodat er snel geschakeld kan worden en er niet allerlei papieren obstakels aan vooraf hoeft te gaan zoals overeenkomsten, onder aanneming, uurtje factuurtje.'*
- *'Transparantie, coöperatie, komen tot een gezamenlijke doelstelling. Dat zou ik wel graag verbeterd zien. Voor mij is samenwerking geen doel op zich. Samenwerking zal altijd in relatie moeten zijn ten opzichte van een punt op de horizon, vanuit welk perspectief. Het heeft eigenlijk meer te maken met integraliteit. Bij samenwerking ligt het proces centraal, maar bij integraal werken de doelstelling. En iedereen heeft de toegevoegde waarde om die doelstelling te behalen, zo wordt er alsnog een proces opgelijnd, maar in de relatie tot die doelstelling.'*

Wonen/opvang:

Over het algemeen is er een woningtekort in de gemeente Hoeksche Waard, waardoor bijvoorbeeld jongvolwassenen langer thuis blijven wonen. Of mensen die gescheiden zijn,

verplicht zijn bij elkaar te blijven wonen, waardoor stress ontstaat en soms zelfs huiselijk geweld en kindermishandeling. Verder zijn er te weinig opvangplekken in de gemeente Hoeksche Waard, en is het aanbod te marginaal, waardoor het overal opstroopt en time-out plekken er niet zijn. Lokaal zijn er niet voldoende oplossingen om de langere periode van overbrugging tot opvang of een vervolgplek te realiseren. Binnen de Hoeksche Waard is er qua wonen en opvang behoefte aan:

Tijdelijke opvang

Momenteel zijn er te weinig opvangplekken beschikbaar voor inwoners van de Hoeksche Waard. Het voornaamste gemis is een tijdelijke opvang, waar men heen kan in nood. Momenteel leiden wachtlijsten ertoe dat inwoners niet snel genoeg opgevangen kunnen worden. De aanwezigheid van tijdelijke opvang heeft meerdere voordelen: het haalt overlast uit de wijk, het kan leiden tot een betere doorstroom in de woon-wachtlijsten, en het kan problematiek (tijdelijk) stoppen, zoals huiselijk geweld. Dit geeft de betrokken partijen de middelen om gemakkelijker de-escalerend te kunnen werken.

Woonvoorzieningen met integrale aanpak

Woonvoorzieningen zijn niet altijd gefocust op de verschillende problematieken, zoals middelengebruik, psychogeriatric en LVB-problematiek. Hierdoor kunnen een aantal inwoners niet (lang) in de bestaande woonvormen verblijven, terwijl dit wel nodig is. Doordat zij weer terugkomen in hun potentiële schadelijke netwerk is de kans op escalaties, waaronder inschakeling van politie, aannemelijk. Door de onderliggende problematiek integraal mee te nemen in de begeleiding op de woonvoorzieningen kan de ontwikkeling beter gemonitord worden. Een voorbeeld hiervan is middelengebruik, waarin een initiatief zoals *Skaeve Huse* kan helpen. Voor de doelgroep jongeren/jongvolwassenen kunnen kamertrainingen helpen met de opstap naar zelfstandig wonen. Dit kan als leer/werk traject en/of inclusief specifieke huisvesting ingevuld worden. Dit aanbod is nu niet beschikbaar in Hoeksche Waard, maar dit is wel beschikbaar in Dordrecht. Verder kunnen inwoners binnen Complexe Maatschappelijke Zorg niet altijd bij reguliere intramurale zorg terecht, bijvoorbeeld ouderen met problematiek. Aangezien de gemeente Hoeksche Waard vergrijst, is dit een groep die potentieel groter wordt. Door de intramurale zorg uit te breiden waar ook inwoners binnen Complexe Maatschappelijke Zorg geholpen kunnen worden, zal dat kunnen leiden tot minder zorgmijders en een meer aansluitend woonaanbod.

Behoeften integrale woonvoorzieningen in de gemeente Hoeksche Waard:

- *Passend aanbod woonruimte GGZ gerelateerde problematiek en LVB*
- *Tijdelijk verblijf/ logeerwoningen*
- *Tijdelijke (overbruggings-)woonruimte*
- *Crisisopvang jongeren*
- *Woonvormen 18- (doelgroep LVB/psychiatrie)*
- *Kamertraining*
- *Tijdelijk verblijf/ logeerwoningen/ deeltijd pleegzorg*
- *Gezinsopname*
- *Intramurale zorg ouderen CMZ*

Versterking samenwerking in de regio

Omdat de gemeente Hoeksche Waard een eiland is, zorgt dit ervoor dat de opzet van de regionale samenwerking op de Zuid-Hollandse Eilanden minder effectief is. De infrastructuur zorgt ervoor dat veel Hoeksche Waarders niet van het eiland af kunnen en willen. Uit de praktijk blijkt dat inwoners weinig gebruik maken van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, omdat deze voorzieningen vaak elders in de regio staan. Bovendien zijn de wachttijden ook erg lang en worden de toegangscriteria verschillend geïnterpreteerd. Deze knelpunten worden al besproken in de samenwerking met de centrumgemeente.

Daarnaast biedt de regionale samenwerking in sommige situaties wel een oplossing, namelijk wanneer er zeer specialistische ondersteuning nodig is, die niet lokaal geboden kan worden (vaak dure ondersteuning en maar voor een klein percentage inwoners nodig). Ook kan het in sommige situaties goed zijn om tijdelijk uit de lokale situatie te stappen en elders te verblijven. Maar dan dient de samenwerking wel goed te verlopen.

Citaat - voorbeelden van behoeften binnen wonen/opvang binnen Complexe

Maatschappelijke Zorg:

- *'Tijdelijke woningen neerzetten om het woningtekort op te lossen. In samenwerking met een projectontwikkelaar kunnen wij in nog geen twee maanden een klein dorp huisvesten.'*
- *'Je hebt hier wel echt last van verslavingsproblematiek, maar we hebben geen*

woonvoorziening zoals in Rotterdam, een gebruikers BW, waar mensen mogen drinken of blowen zonder uitgezet te worden. Die mensen in Hoeksche Waard komen gewoon heel moeilijk in een reguliere BW. Zij vallen nu tussen wal en schip. Liever dat ze middelen gebruiken in een beschermde woonomgeving dan ergens op straat, in de tuin of in een woonwijk.'

- *'Een pand dat voor meerdere aanbieders beschikbaar is, om tijdelijk hun cliënten op te kunnen vangen en te begeleiden.'*

Ontmoeting/dagbesteding:

De meerwaarde van het hebben van daginvulling en zingeving is essentieel in het waardig participeren in de samenleving. Toch blijkt dit niet altijd beschikbaar voor inwoners of men wil er niet aan deelnemen. Ook hier lijkt de algemene strekking te zijn dat er een aantal inwoners is die niet in het reguliere systeem passen, omdat er nog te veel gedacht wordt vanuit aanbod en minder de inwoner centraal stellen: wat heeft de inwoner nodig om mee te kunnen doen in de samenleving. De belangrijkste aandachtspunten zijn:

Meer maatwerk

Om een inwoner te laten participeren dient de dagbesteding beter aan te sluiten op de wensen, behoeften, maar ook op de talenten van deze inwoner. Maatwerk is hierin essentieel om een inwoner kansen te bieden om te participeren in de samenleving, een dag/nacht ritme te krijgen, en/of uiteindelijk indien mogelijk door te laten stromen richting een betaalde baan. Momenteel is de dagbesteding vooral gericht op de inwoners met een licht verstandelijke beperking, zoals de zorgboerderijen en op ouderen, wat voor een *mismatch* zorgt bij andere doelgroepen. Een uitbreiding van het dagbestedingsaanbod is wenselijk, zoals een uitbreiding van ambachtscentra, waar men zich sneller kan oriënteren op werk wat hem/haar stimuleert. Ook kunnen er door meer bekendheid bij ondernemers in de gemeente Hoeksche Waard meer werkplekken gecreëerd worden. Echter, het voornaamste is dat de dagbesteding beter aansluit op de inwoner. Er zijn bijvoorbeeld jobcoaches in de gemeente Hoeksche Waard die kunnen helpen met het realiseren van specifieke dagbesteding (talent gericht), indien gewenst. Er is behoefte aan het vaker in kunnen schakelen van jobcoaches. Hier zou ook meer in kunnen worden samengewerkt met de betrokken partijen rond een inwoner.

Meer bekendheid en uitbreiding inloopvoorzieningen

In de gemeente Hoeksche Waard zijn al enkele inloopvoorzieningen aanwezig. Echter, deze inloopvoorzieningen zijn, buiten de cliënten van die organisaties, niet bekend genoeg onder andere inwoners, die wel baat of interesse zouden kunnen hebben om deze voorzieningen te bezoeken. Deze inloopvoorzieningen zijn wel breed toegankelijk. Mogelijk speelt ook mee dat een inwoner niet naar een inloopvoorziening van een bepaalde zorgaanbieder wil, omdat het te veel geassocieerd wordt met het aanbod van de zorgaanbieder. Er is behoefte om de huidige inloopvoorzieningen in kaart te brengen. Er lijkt tevens behoefte aan facilitering van nieuwe inloopvoorzieningen waar inwoners en cliënten samen kunnen komen, die onafhankelijk zijn van een zorgaanbieder. In deze inloopvoorzieningen kunnen gezamenlijke activiteiten plaatsvinden. Belangrijk is dat de inloopvoorzieningen ook voldoende gevarieerde activiteiten aanbieden, waardoor inwoners gestimuleerd worden om deel te nemen.

Betrokkenheid samenleving Hoeksche Waard

De gemeente Hoeksche Waard is een 'ons-kent-ons' gemeente, maar dit wordt nog niet genoeg ingezet. Momenteel worden er onvoldoende activiteiten georganiseerd om Complexe Maatschappelijke Zorg bespreekbaar te maken onder inwoners. Dit kan een toevoeging zijn op preventie en vroegsignalering. Samenwerkingspartners geven het belang aan om als gemeente samen te werken met bestaande initiatieven of nieuwe campagnes te voeren in de samenleving. Op deze manier ontstaat er meer bekendheid onder inwoners naar wat zij kunnen betekenen voor het verbeteren van hun dorp of gemeente. Denk ook aan de samenwerking met welzijn, kerken, cultuur, sport en verenigingen, waar activiteiten georganiseerd kunnen worden waar inwoners elkaar kunnen vinden. Ook hierin is integraal samenwerken met betrokken partners nodig. Denk ook aan het Café Gezi(e)n en het initiatief *It Takes a Village To Raise a Child*, waarbij er integraal samengewerkt kan worden met elkaar op de reeds beschikbare platforms.

Citaat - voorbeelden van behoeften binnen ontmoeting/dagbesteding binnen Complexe Maatschappelijke Zorg:

- *'Ja, de kansen hier zijn dus, zoals ik zei, die beschutte leefomgeving als eiland. Het ons-kent-ons is best sterk in de Hoeksche Waard. Dus als je die verbinding met de samenleving goed houdt. Wij hebben onder andere goed contact met kerken.'*

Mensen kennen ons, dat kan je gebruiken. Dat je de drempel laag houdt, goed zichtbaar zijn, samenwerkt met initiatieven met inwoners en organisaties. Dat is enorm belangrijk.'

- *'Meer ontmoetingsplekken voor de jeugd. Jeugdwerkers kunnen op straat gaan lopen, bijvoorbeeld bij uitgaansgelegenheden, om een inschatting te maken op de wensen en behoeften.'*
- *'Er moet echt meer maatwerk aangeboden worden in de dagbesteding. Dan krijgt iedere cliënt een uitdagend en passend aanbod. Of dat je ze eerst bij een brede plek kan neerzetten waar iemand zijn/haar weg kan vinden. Vanuit daar kun je kijken waar iemand in wil groeien, om vervolgens dan maatwerk toe te passen, en creëert de cliënt daardoor een dag/nacht ritme.'*

Conclusies

In deze verkenning is de aard en omvang binnen Complexe Maatschappelijke Zorg in de Hoeksche Waard in kaart gebracht en zijn de huidige situatie in aanbod en behoeften en mogelijkheden weergegeven. In de conclusie wordt antwoord gegeven op de volgende vraag:

In hoeverre sluit het huidige aanbod aan op de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep, en wat is er vanuit de gemeente Hoeksche Waard nodig voor vroegsignalering en het kunnen bieden van passende ondersteuning?

De resultaten uit het onderzoek laten zien dat de huidige omvang van inwoners binnen Complexe Maatschappelijke Zorg in 2022 schommelde tussen de 250 en 300 inwoners. Een grote groep, die de afgelopen jaren steeds groter is geworden. Daarbij blijkt de problematiek gevarieerd te zijn, waarmee de doelgroep niet makkelijk af te bakenen is. Bij 13% van deze inwoners was de onderliggende problematiek psychiatrisch of psychosociaal, bij 18% was dat sociale maatschappelijke problematiek, bij 5,1% psychogeriatric, bij 13% financiële problematiek of schulden, bij 14% was er huisvestingsproblematiek, bij 15% van de inwoners was er sprake van agressieproblematiek en de andere 22% waren overige problemen. De cijfers over de aard en omvang van de inwoners binnen Complexe Maatschappelijke Zorg zijn nu versnipperd beschikbaar en zouden meer integraal gemonitord moeten worden gemonitord, waarbij privacy een aandachtspunt is.

Er wordt al veel gedaan in de ondersteuning van deze inwoners en daar wordt niet aan afgedaan. Sterker nog, de wens is juist om samen, met alle samenwerkingspartners, ieder vanuit zijn eigen kracht, vooral de schouders eronder te zetten. Om gezamenlijk te kijken, waarom voor sommige inwoners het huidige aanbod onvoldoende aansluit op de behoeften en mogelijkheden, waardoor zij soms tussen wal en schip vallen.

Als het gaat om de aspecten die hierin aangepakt dienen te worden, kunnen op basis van de 3 thema's de volgende conclusies worden getrokken:

Regievoering/samenwerking

Binnen regievoering en samenwerking binnen Complexe Maatschappelijke Zorg sluit het huidige aanbod en de werkwijze onvoldoende aan op de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep. Er is een gebrek aan korte lijnen, effectieve communicatie en een expliciete rolverdeling tussen de samenwerkingspartners. Ook is er in complexe casuïstiek sprake van "*korte termijn branden blussen*", wat resulteert in enkel een tijdelijke stabilisatie voor een inwoner. Er ontbreekt bij hoog complexe casuïstiek een casusregisseur die deze inwoner door het gehele traject leidt. Verder is er behoefte aan meer bewustzijn om mee te veranderen met de veranderende samenleving, ook wat betreft thema's zoals regievoering en samenwerking. Als concrete oplossingen kwamen er een aantal punten naar voren. De gemeente Hoeksche Waard zou een op- en afschalingsmodel en/of een sociale kaart moeten opstellen om het sociale landschap binnen Complexe Maatschappelijke Zorg in kaart te brengen waar de gemeente, maar ook de betrokken samenwerkingspartners, gebruik van kunnen maken. Dit zal partners inzicht geven wat het aanbod en de rolverdeling is. Verder is deskundigheidsbevordering nodig op het gebied van preventie en vroegsignalering, maar denk ook aan het 'samen leren' van de meest complexe casussen. Ook kwam de wens naar voren van partijen om effectiever te communiceren en integrale doelstellingen te waarborgen, om zo de korte termijn oplossingen te voorkomen. Dit zou gedaan kunnen worden door frequenter overleggen te organiseren en duidelijke afspraken te maken in de samenwerking rond het ontwikkeltraject van een inwoner. Een casusregisseur zou hierin kunnen helpen. Daarnaast zijn afspraken nodig in de integrale samenwerking, met als aandachtspunt de gegevensdeling (AVG). Verder wordt de rol van Regisseurs Sluitende Aanpak goed ontvangen in de gemeente. Als laatste wordt het belang van ervaringsdeskundigheid steeds ingezet, maar er heerst bij samenwerkingspartners wel enige onduidelijkheid in het verschil tussen ervaringsdeskundigen en mensen met ervaring. Daarin zit een duidelijk verschil en hier zou de gemeente betere voorlichting in kunnen geven. Als

organisaties beter bekend zijn met de gecertificeerde bevoegdheid en toegevoegde waarde van een ervaringsdeskundige zou dat wellicht hun mening kunnen veranderen over het inzetten van ervaringsdeskundigheid. Het project Complexe Maatschappelijke Zorg zal in de toekomst gebruik willen maken van ervaringsdeskundigheid. Binnen de uitvoeringsagenda zal er ook gewerkt worden met ervaringsdeskundigen, en worden gesprekken gevoerd met mensen met ervaring.

Wonen/opvang

Ook binnen het thema wonen en opvang sluit het huidige aanbod niet voldoende aan op de behoeften en mogelijkheden van de doelgroep. Er is vraag naar tijdelijke opvang, waar men op de-escalerende wijze voor een relatief korte periode opgevangen kan worden. Verder is er behoefte aan meer woonvoorzieningen in de gemeente met een expliciete focus op een integrale aanpak, waardoor mensen die niet aan de reguliere woon eisen voldoen toch in een woonvorm kunnen verblijven. Als laatste sluit het regionale aanbod van beschermd wonen en maatschappelijke opvang op de Zuid-Hollandse Eilanden niet altijd aan op de behoeften en mogelijkheden van Hoeksche Waarders. Onder andere doordat zij door de infrastructuur niet van het eiland af willen, maar ook doordat de onderlinge samenwerking niet altijd goed verloopt. Toch dienen ook de voordelen van de regionale samenwerking gezien te worden, wanneer zeer specialistische ondersteuning nodig is, die niet lokaal geboden kan worden. De samenwerkingspartners hebben goede ideeën over aanvullende mogelijkheden in het woon vraagstuk. Mogelijk kan de gemeente starten met het experimenteren met tijdelijke opvangvoorzieningen. Dit zou intern gedaan kunnen worden door de gemeente zelf, of extern door middel van een aangesloten partij. Dit geldt ook voor de kamertrainingen voor jongeren/jongvolwassenen. Verder zal er onderzocht moeten worden hoe een integrale aanpak van woonvoorzieningen gefaciliteerd kan worden.

Ontmoeting/dagbesteding

Bij het thema ontmoeting en dagbesteding sluit het aanbod niet altijd goed aan op de doelgroep binnen Complexe Maatschappelijke Zorg. Belangrijkste conclusie is dat er soms te veel uitgegaan wordt van het aanbod en te weinig de inwoner centraal gesteld wordt. Voor inwoners met LVB-problematiek en voor ouderen is er al een dagbestedingsaanbod in de Hoeksche Waard. Echter, er is soms te weinig maatwerk binnen dagbesteding. Het is

essentieel om een inwoner een voorziening te bieden wat hem/haar stimuleert, en dat kan per casus verschillend zijn. Als oplossingen kan de gemeente Hoeksche Waard een breder dagbestedingsaanbod faciliteren, door huidige voorzieningen uit te breiden of nieuwe vormen op te zetten, hetzij intern of extern. Een voorbeeld is om een sociaal ontwikkelbedrijf, zoals het aanbod van HW Werkt, uit te breiden, bijvoorbeeld door samenwerkingen met andere begeleidingsorganisaties te versterken. Verder kunnen er bestaande campagnes, initiatieven of activiteiten gesteund worden, of nieuwe initiatieven gestart worden in de samenleving om de bekendheid van Complexe Maatschappelijke Zorg te vergroten in het kader van anti-stigma en acceptatie. Hier kunnen welzijn, kerken, cultuur, sport- (en) verenigingen bij worden betrokken. Ook kunnen bedrijven hierin betrokken worden door middel van het bieden van (stage)plekken voor deze inwoners. Wat betreft de inloopvoorzieningen, waar ontmoeting plaatsvindt voor diverse doelgroepen, is er een kwaliteitsverbetering nodig in het aanbod, de bekendheid en de invulling. De gemeente dient te onderzoeken hoeveel inloopvoorzieningen er al zijn, en hoe de invulling van inloopvoorzieningen eruit zou moeten zien.

Beperkingen

Een beperking in deze verkenning is dat het uitgangspunt was om met meer (ex-)cliënten, diens naasten of ervaringsdeskundigen te spreken. Weliswaar zijn er wel degelijk gesprekken gevoerd met hen, maar er is nog een slag te maken in het vergroten van het aantal inwoners waarmee het contact gelegd wordt. De huidige betrokkenen zijn gevraagd om ook betrokken te blijven gedurende het project Complexe Maatschappelijke Zorg, mogelijk in de vorm van een klankbordgroep

Verder is er in dit verkennend onderzoek geen oplossing gevonden om de groep inwoners die geen gevaar vormt en geen overlast veroorzaakt en dus ook niet altijd in beeld is mee te kunnen nemen in de verkenning. Een kenmerk van de doelgroep binnen Complexe Maatschappelijke Zorg is namelijk dat zij zorgmijndend kunnen zijn. Mogelijk worden zij meer zichtbaar, voor zover zij dit niet zijn, met behulp van de activiteiten die opgepakt worden in het project.

Een verdere beperking is dat deze verkenning geen inzicht heeft kunnen geven in de benodigde financiën om deze resultaten te verwezenlijken. Het project Complexe Maatschappelijke Zorg beschikt wel over financiële middelen om binnen de uitvoeringsagenda bepaalde initiatieven te faciliteren, maar nu is nog niet duidelijk of dit

voldoende is. Dit wordt meegenomen in de verdere besluitvorming binnen het project naar aanleiding van deze resultaten.

Aanbevelingen

In de gemeente Hoeksche Waard is een steeds zichtbaardere (en daardoor groter lijkende) groep inwoners die niet in het reguliere zorgsysteem passen. Een belangrijk uitgangspunt is dat de inwoner centraal moet staan in zijn of haar eigen ontwikkelproces en dat partners samenwerken.

Het belang van het project Complexe Maatschappelijke Zorg wordt bevestigd door deze verkenning. De resultaten uit dit onderzoek kunnen worden gebruikt om gericht in te zetten op de behoeften van de inwoners met meervoudige problematiek op verschillende levensgebieden. Zo dient de operationele ketensamenwerking verbeterd te worden. Een belangrijk aspect is de implementatie van het op- en afschalingsmodel. De activiteiten in de uitvoeringsagenda blijken goed aan te sluiten op de behoeften. Waar aanvullende behoeften zijn, is het belangrijk dat de mogelijke implementatiekeuzes in overleg met samenwerkingspartners worden overlegd (inclusief ervaringsdeskundigen en mensen met ervaring). Een voorbeeld van een methode waar in het land goede ervaringen mee zijn is Welcome Wijk. Door deze methodiek te gebruiken wordt stigma tegengegaan en wordt acceptatie en participatie in de Hoeksche Waard bevorderd. Dit zijn aspecten die essentieel zijn binnen de uitvoeringsagenda. Het zou goed zijn draagvlak voor deze methode te krijgen en het toe te gaan passen in Hoeksche Waard. Er is reeds bij gemeente IJsselstein meegekeken hoe dit opgepakt kan worden.

Verder zal dit onderzoek worden gedeeld met de samenwerkingspartners. Gezamenlijk wordt de aanpak opgesteld, waarbij er rekening wordt gehouden met ieders ambities en doelstellingen. Verder zullen de beperkingen uit dit onderzoek meegenomen moeten worden in het Project Complexe Maatschappelijke Zorg, om deze valkuilen in de toekomst te voorkomen of te verminderen.

Over de aard en omvang van de doelgroep dienen de cijfers over het aantal inwoners met meervoudige problematiek op verschillende levensgebieden beter gemonitord te worden. Hierin kan de samenwerking met de GGD Zuid-Holland Zuid versterkt worden, om bijvoorbeeld een dashboard te maken met daarin de beschikbare cijfers uit de gemeente. Hierin kunnen ook de inwoners staan die reeds binnen de WMO bekend zijn, maar die tussen wal en schip (dreigen te) vallen.

Tenslotte kan het preventieplan Stop het Stapelen van de VNG (2022) helpen, wanneer het geïntegreerd wordt binnen het project Complexe Maatschappelijke Zorg. Het is een methode om te voorkomen dat problemen zich op blijven stapelen bij deze inwoners.⁴ Voor de betrokken samenwerkingspartners is het hierbij van belang om een kwaliteitsverbetering in gang te zetten in de communicatie en samenwerking, om elkaar zo sneller te vinden en integrale doelstellingen te waarborgen. Meer over het preventieplan is te vinden in bijlage 3.

⁴ VNG. Preventieplan Stop het stapelen. Geraadpleegd van [Preventieplan-Stop-het-stapelen.pdf \(vng.nl\)](#)

Begrippenlijst

- AVG-wetgeving:
 - o Algemene Verordening Gegevensbescherming: Regel waarin persoonsgegevens alleen verwerkt mogen worden in overeenstemming met de wet. Hier moet bijvoorbeeld rekening mee worden gehouden als een organisatie informatie wil delen van een cliënt met een andere organisatie.
- Complexe Maatschappelijke Zorg (CMZ):
 - o De zorg voor inwoners met problemen op verschillende leefgebieden. Deze problematiek kan resulteren in onbegrepen gedrag. CMZ zorgt voor een sluitende aanpak waardoor een inwoner weer de regie kan nemen over zijn of haar eigen leven.
- Doelgroep/inwoners Complexe Maatschappelijke Zorg:
 - o Inwoners die problemen hebben op verschillende leefgebieden (multiproblematiek), wat kan resulteren in onbegrepen gedrag.
- Ervaringsdeskundigheid:
 - o Iemand die cliëntervaring heeft in de zorg, deze ervaring heeft omgezet in ervaringskennis (door bijvoorbeeld een opleiding) en in staat is om deze kennis ook professioneel in te zetten en over te dragen aan anderen.
- E33 melding:
 - o Overlast door persoon met verward gedrag. Dit zijn incidenten waarbij de politie betrokken is geweest. Op basis van deze code is een overzicht gegenereerd op gemeentelijk niveau.
- Lokaal Zorgnetwerk:
 - o Binnen lokale zorgnetwerken worden door betrokken organisaties meldingen besproken en afspraken gemaakt over het leggen van contacten met cliënten, inventariseren van betrokken hulpverleners en de opzet van een plan van aanpak.
- LVB-problematiek:
 - o Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) denken minder snel dan leeftijdsgenoten die normaal begaafd zijn. Ze hebben een IQ-score tussen de 50 en 70 (laag IQ). Door deze geestelijke beperking kunnen mensen met LVB zich soms niet (goed) aanpassen aan de eisen en verwachtingen.
- Multiproblematiek:

- Multiproblematiek is als zich bij een individu of in een gezin bij een of meerdere gezinsleden op verschillende leefgebieden uiteenlopende problemen voordoen. Bijvoorbeeld werk, financiën, wonen, verslaving, etc.
- Op- en afschalingsmodel:
 - Het op- en afschalingsmodel is een middel in het voorkomen van een dreigend escalerende situatie en het beperken en beëindigen van een escalerende situatie. Het model laat zien welke partij de regie heeft als problemen groter worden en wanneer opschalen (of juist afschalen) nodig is.
- Psychogeriatric:
 - Ziekte, aandoening of stoornis in of van de hersenen (mede) als gevolg van ouderdom. Deze aandoening gaat vaak gepaard met aantasting van het denkvermogen, gevoelsleven, intellect en het geheugen.
- Regisseurs Sluitende Aanpak (RSA):
 - De Regisseurs Sluitende Aanpak zijn proces- en casusregisseur op het snijvlak van zorg en veiligheid. Zij zijn aanwezig om (dreigende) escalerende (onveilige) situaties binnen Complexe Maatschappelijke Zorg te voorkomen, beperken en beëindigen.
- Samenwerkingspartners:
 - Alle betrokkenen binnen Complexe Maatschappelijke Zorg (bijvoorbeeld zorgaanbieders, politie, ervaringsdeskundigen en wijkteams)
- *Skaeve Huse*:
 - Skaeve Huse is een bijzondere woonvorm bedoeld voor bewoners van de stad die zich niet aan een gewone woonomgeving aanpassen. Omdat ze dit niet kunnen of niet willen. Skaeve Huse is onder begeleiding wonen, in een rustige omgeving, met weinig prikkels van buitenaf. Skaeve Huse zorgt ervoor dat woonoverlast tegengegaan wordt. En dat de rust in straten en woonbuurten terugkeert. De Skaeve Huse-bewoners kunnen op termijn terugkeren naar woonwijken. Dit gebeurt alleen als ze geen woonoverlast meer veroorzaken. Skaeve Huse is niet bedoeld als 'eindstation'.
- (Sociale) Wijkteams:
 - Sociale wijkteams zorgen, namens de gemeente, voor ondersteuning, zorg en welzijn van de inwoners van een wijk. In sociale wijkteams werken verschillende zorg- en welzijnsmedewerkers samen, zodat ze snel en goed kunnen handelen als dat nodig is.
- Zorg organisatie:

- o Organisatie binnen de Hoeksche Waard en de regio's Zuid-Hollandse Eilanden en Zuid-Holland Zuid die de behandeling of begeleiding van cliënten binnen Complexe Maatschappelijke Zorg leveren.

Literatuurlijst

1. VNG. (2018). *Personen met verward gedrag*. Te vinden op:
<https://vng.nl/personen-met-verward-gedrag>
2. VNG. Een sluitende aanpak met 9 bouwstenen. Geraadpleegd van
[20160705-avp-factsheet-bouwstenen-v4-def.pdf \(vng.nl\)](#)
3. Phlinq. (Januari 2021). *Verslag onderzoek aanpak dak- en thuislozen Hoeksche Waard*. Te vinden op: [Bijlage-1-Verslag-onderzoek-dak-en-thuislozen-HW.pdf \(gemeentehw.nl\)](#)
4. VNG. Preventieplan Stop het stapelen. Geraadpleegd van
[Preventieplan-Stop-het-stapelen.pdf \(vng.nl\)](#)

Bijlagen

BIJLAGE 1: Betrokken organisaties verkennend onderzoek:

- Phling
- De Overbrugging
- Pameijer
- Antes
- Dwarsdoen
- HW Werkt!
- Welzijn HW
- Leger des Heils
- Politie Hoeksche Waard
- Wijkteams
- GGD Zuid-Holland Zuid
- Meldpunt Zorg en Overlast
- Regisseurs Sluitende Aanpak
- Gemeente Hoeksche Waard
- CoachConnect bij kanker
- Tzorg
- Paard en Verbinding
- Stichting Safegroup ZHZ
- Stichting Jeugdteams
- Care-4 All B.V.
- Zuidwester
- Stichting Cavent
- BeFitandHappy (eenmanszaak)
- KompAss
- Stichting OpWegNaarHuis
- Step Up Zorg
- De Hoop GGZ
- Actief Zorg
- Zorgwaard
- Careyn
- Eleos GGZ
- Oud professionals en inwoners die betrokken zijn bij Complexe Maatschappelijke Zorg

BIJLAGE 2: Cijfers GGD ZHZ:

In 2022:

Huidige omvang: Omvang schommelt tussen de 250-300 inwoners in HW

Wie melden Complexe Maatschappelijke Zorg?

	percentage van alle meldingen (2022)
Politie	51%
Woningcorporaties	16%
Zorgprofessionals	18%
Burgers	11%
Gemeente	4%

Trend in aantal meldingen en personen Hoeksche Waard

	Aantal meldingen 2021	Aantal unieke personen 2021	Aantal Meldingen 2022	Aantal unieke personen 2022
Hoeksche Waard	148 meldingen	63 unieke personen	430 meldingen	114 unieke personen

Top E33 politiemeldingen (personen met meer dan 5 meldingen of signaleringen):

	Aantal
Aantal unieke personen (Top E33)	29
Aantal keer inzet politie:	282

Top 3 van aanleidingen van meldingen 2022:

	Percentage van de meldingen
<i>Psychiatrie/psychosociaal</i>	35% meldingen
<i>Huisvestingsproblematiek</i>	19% meldingen
<i>Multiproblematiek</i>	11% meldingen

Top 6 van de primaire problematiek:

	Percentage aanwezig onder CMZ
<i>Sociaal maatschappelijk</i>	18%
<i>Agressie</i>	15%
<i>Huisvestingsproblematiek</i>	14%
<i>Psychiatrie/psychosociaal</i>	13%
<i>Financieel/schulden</i>	13%
<i>Psychogeriatric</i>	5,1%

Leeftijdscategorie:

	percentage van de doelgroep
<i>18-23 jaar</i>	5%
<i>24-35 jaar</i>	19%
<i>36-45 jaar</i>	10%
<i>46-55 jaar</i>	15%
<i>56-65 jaar</i>	11%
<i>66-75 jaar</i>	14%
<i>76+ jaar</i>	18%
<i>Betrokken minderjarige kinderen</i>	8%

Afrondingen dossiers:

	Aantal afrondingen
<i>Adviesvraag afgehandeld</i>	2
<i>Cliënt overleden</i>	7
<i>Cliënt verhuisd</i>	1
<i>Cliënt kan niet toegeleid naar zorg</i>	12
<i>Cliënt reeds in zorg</i>	87
<i>Cliënt toegeleid naar zorg</i>	34
<i>Cliënt woont buiten regio</i>	0
<i>Overdracht naar RSA</i>	2
<i>Overdracht (Sociale) wijkteam</i>	3
<i>Geen verdere actie</i>	17
<i>Totaal</i>	165

BIJLAGE 3: Preventieplan stop het stapelen

Op landelijke schaal is er al veel onderzoek gedaan naar Complexe Maatschappelijke Zorg en personen met onbegrepen gedrag. Volgens het *Preventieplan stop het stapelen* van de VNG uiten mensen onbegrepen gedrag door multiproblematiek: het hebben van problemen op meerdere leefgebieden, wat ertoe leidt dat mensen de grip op hun leven kwijtraken. In het preventieplan is onderzocht hoe een preventieve aanpak kan worden opgebouwd die inwoners meer stabiliteit geeft. Dit is onderverdeeld in vijf thema's. Het eerste thema is *Ken je inwoners*. Hier wordt in feite geadviseerd wat er in dit onderzoek gedaan gaat worden, namelijk om het gesprek aan te gaan met betrokken partijen en medewerkers om te zien in hoeverre het huidige aanbod aansluit. Ook wordt er geadviseerd om collectieve bronnen en data te raadplegen, bijvoorbeeld data van de GGD.

Vervolgens het thema *Bestaanszekerheid*. Hierin wordt de rol van de gemeente bedoeld in het voorkomen van het verergeren van problemen bij inwoners. Binnen het preventieplan worden drie adviezen gegeven. Als eerste helder en persoonlijk communiceren naar inwoners, bijvoorbeeld standaard B1 taalniveau aanhouden bij het versturen van brieven. Als

tweede werksessies met collega's, waarin collega's van verschillende werkvelden een bepaalde aanpak of communicatiemiddel bespreken. Als laatste het herkennen van signalen en daarop actie ondernemen. Hierin wordt deskundigheidsbevordering bedoeld waarin medewerkers geleerd krijgen wat signalen zijn van multiproblematiek en onbegrepen gedrag, en hoe ze dan moeten reageren.

Ook is er in het preventieplan aangegeven om de *continuïteit van zorg en ondersteuning* positief te beïnvloeden, en een voorbeeld daarvan is het vaker overwegen van langere beschikkingen. Door dit te doen kan er meer aandacht worden gegeven aan lange termijn oplossingen, in plaats van kortdurige beschikkingen wat de ontwikkeling van de cliënt kan dwarsbomen.

Vervolgens werd in het thema "*Meedoen in de samenleving*" geadviseerd om te investeren in mogelijkheden in de eigen wijk, zoals een inloopvoorziening. Zo biedt je mensen de gelegenheid om sociale contacten op te bouwen en verlaag je de drempel om deel te nemen aan het buurtleven. Ook zijn zelfhulpgroepen en de samenwerking tussen de lokale toegang en werk en inkomen van belang om een integraal aanbod aan te bieden.

Als laatste is een *uitnodigende overheid* (in dit geval de gemeente) ook essentieel in het verbeteren van de vroegsignalering en de toegang tot zorg. Een voorbeeld is het opstellen van het AVE-model (Aanpak ter Voorkoming van Escalatie). Dit op- en afschalingsmodel is een strategische aanpak bedoeld om duidelijkheid te creëren over wie wat wanneer doet en om op lokaal niveau het gesprek te faciliteren.