



# Raadsstuk

**Onderwerp: transitie sociaal domein: beleidskader beschermd wonen**  
**BBV nr: 2014/271414**

## 1. Inleiding

### *Het transitieproces sociaal domein*

De raad heeft vanaf 2012 de kaders voor de transitie van het sociaal domein vastgesteld. In de nota ‘Transitie sociaal domein’<sup>1</sup> zijn de uitgangspunten en leidende patronen voor het transitieproces beschreven. Een verdere uitwerking van het transitieproces sociaal domein staat beschreven in de begin 2013 vastgestelde nota ‘Samen voor elkaar: op weg naar een nieuwe sociale infrastructuur in Haarlem’<sup>2</sup>. Hierin hebben wij de clusters benoemd waarbinnen de implementatie van de transitie van het gehele sociaal domein zal plaatsvinden.

Vervolgens heeft de raad in januari 2014 de transitienota specialistische ondersteuning en de beleidskaders Jeugd, Awbz<sup>3</sup>, Hulp bij het huishouden, en participatiewet<sup>4</sup> vastgesteld. Hierin heeft de raad beleidskeuzes gemaakt waarbinnen het college vorm geeft aan de implementatie en daarmee ook de verwerving van de nieuwe taken die per 1 januari 2015 naar de gemeente komen.

Voor de verwerving van deze nieuwe taken heeft het college een verwervingsstrategie vastgesteld<sup>5</sup>, waarop de commissie Samenleving met instemming heeft gereageerd.

Per 1 januari 2015 wordt ook beschermd wonen door het rijk gedecentraliseerd. Pas in november 2013 werd duidelijk dat het Kabinet behalve ambulante voorzieningen ook deze intramurale voorzieningen vanuit de Awbz naar de Wmo wilde overhevelen. Dit betekent dat er een zeer korte voorbereidingstijd is voor deze decentralisatie. De taak beschermd wonen wordt naar de centrumgemeenten overgeheveld. Dat betekent dat de gemeente Haarlem per 2015 de verantwoordelijkheid krijgt om voor IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer de voorziening beschermd wonen te realiseren. Het rijksbudget komt zonder korting over naar de centrumgemeenten. Door het landelijk verdeelmodel kunnen er per regio echter negatieve herverdeeleffecten ontstaan.

In mei hebben we aan de raad de rapportage “Decentralisatie Beschermd Wonen Regio Zuid Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer – inventarisatie met het oog op de overheveling van het AWBZ-aanbod beschermd wonen naar de Wmo” 2014 aangeboden<sup>6</sup>. Deze inventarisatie was nodig ter voorbereiding van deze nieuwe verantwoordelijkheid en vormt de basis voor het beleidskader beschermd wonen dat thans voor ligt.

---

<sup>1</sup> Nota ‘Transitie sociaal domein, kadernota Samen voor Elkaar’, 8 mei 2012, 212/172892

<sup>2</sup> Nota ‘Samen voor elkaar: op weg naar een nieuwe sociale infrastructuur’, 26 februari 2013, 2013/55659

<sup>3</sup> Algemene wet bijzondere ziektekosten

<sup>4</sup> Nota ‘Zorg voor Jeugd, Awbz, Participatiewet en Wmo (transitieplan specialistische ondersteuning sociaal domein), 2013/469125.

<sup>5</sup> Nota ‘Uitgangspunten verwerving specialistische ondersteuning per 2015 en ontwikkeling verwervingsstrategie sociaal domein na 2015, 2014/45707

<sup>6</sup> Het rapport Decentralisatie Beschermd Wonen Regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer. Inventarisatie met het oog op de overheveling van het AWBZ-aanbod beschermd wonen naar de Wmo, Talenter, april 2014. Dit rapport is op 20 mei 2014 per brief aangeboden aan de raad (STZ/WWG/2014/191555) en besproken in de commissie Samenleving op 19 juni 2014

### *Beschermd wonen: een korte samenvatting*

Beschermd wonen wordt geboden aan mensen met een psychiatrische achtergrond, zodanig dat zij minder in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het gaat om personen bij wie op participatie gerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat.

De doelstellingen van beschermd wonen zijn herstel en stabilisatie van het gewone leven, veilig en gezond wonen, het bevorderen van zelfredzaamheid, eigen kracht leren ontwikkelen en inzetten en vermaatschappelijking (gelijkwaardig burgerschap).

De organisatie van zorg en ondersteuning is over het algemeen complexer dan bij andere ondersteuningstaken die met de Wmo 2015 overkomen naar de gemeente. Dit blijkt onder meer uit het overgangsrecht; cliënten houden hun recht op zorg tot een periode van 5 jaar.

Het aanbod beschermd wonen is de afgelopen jaren hoofdzakelijk door professionele organisaties gerealiseerd. In onze regio zijn vier van deze aanbieders specifieke GGz-aanbieders, de zogeheten RIBW-instellingen. Zij hebben een totale capaciteit van 614 plaatsen, die vrijwel continu bezet zijn.

Daarnaast zijn er ook instellingen uit andere sectoren dan de GGZ die beschermd wonen kunnen bieden voor cliënten met een indicatie voor beschermd wonen. Hun aanbod<sup>7</sup> blijkt ook passend te zijn voor sommige cliënten met een psychiatrische kwetsbaarheid. Zo wonen sommige cliënten met autisme in instellingen in de VG-sector (zorg voor mensen met een verstandelijke beperking) of in de LG-sector (zorg voor mensen met een lichamelijke beperking).

Verder zijn er aanbieders die specifieke dagbesteding leveren voor cliënten met een indicatie voor beschermd wonen. Veelal wordt die dagbesteding verzorgd en/of geregeld (bijvoorbeeld via onderaannemerschap) door de aanbieder beschermd wonen. Voor een klein deel zijn er separate afspraken met losse aanbieders.

In de regio Haarlem zijn anno 2014 ruim 1000 cliënten voor beschermd wonen geïndiceerd, waarvan er ongeveer 75% gebruik maken van het zorg aanbod, hetzij bij een erkende instelling voor beschermd wonen (zorg in natura), hetzij in een zelf georganiseerde omgeving (persoonsgebonden budget).

We onderscheiden derhalve drie categorieën aanbieders:

1. Aanbieders uit de GGz-sector (zogeheten RIBW's);
2. Aanbieders uit andere (Awbz-)sectoren zoals V&V, LG, VG en ZG;
3. Aanbieders gecontracteerd door het Zorgkantoor die dagbesteding bieden voor cliënten met een ZZP-C-indicatie inclusief dagbesteding.

<b>Aanbieders GGz-sector</b>	<b>Sectorvreemde aanbieders</b>	<b>Aanbieders ZZP-C-dagbesteding</b>
▪ RIBW-KAM	▪ Heliomare	▪ Roads

<sup>7</sup> In beleidsstukken wordt dit aanbod getypeerd als sectorvreemde zzp's, dat wil zeggen aanbod aan cliënten met een indicatie voor beschermd wonen geleverd door een instelling in een andere sector, bijvoorbeeld verzorging en verpleging V&V, de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VG) of de zorg voor mensen met een lichamelijke beperking (LG). In 2014 wordt er in de regio Zuid-Kennemerland, IJmond en Haarlemmermeer ongeveer aan 70 cliënten deze sectorvreemde ondersteuning geboden.

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Parnassia/Dijk en Duin</li> <li>▪ Leger des Heils</li> <li>▪ Lievegoed</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stichting SHDH</li> <li>▪ St. Zorgcentra Meerlanden</li> <li>▪ St. Zorgbalans</li> <li>▪ St. ViVa! Zorggroep</li> <li>▪ SEIN</li> <li>▪ Raphael</li> <li>▪ Nieuw Unicum</li> <li>▪ Ons Tweede Thuis</li> <li>▪ Amstelduin</li> <li>▪ SIG</li> <li>▪ St. Philadelphia Zorg</li> <li>▪ Amstelring</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reaktgroep Midden-Kennemerland</li> <li>▪ Combiwel/St. EcoSol Leerbedrijven</li> <li>▪ SIG</li> <li>▪ Paswerk</li> <li>▪ Stichting Landzijde</li> </ul>
--	---	--

Er zijn verder circa 70 cliënten die de ondersteuning zelf regelen via een persoonsgebonden budget (pgb). Van deze cliënten en het ondersteuningsaanbod dat zij krijgen, ontvangen de gemeenten in het 3<sup>e</sup> kwartaal alle dossiergegevens van het Zorgkantoor. Dan is er feitelijk inzicht in alle cliënten, waar ze wonen en welke zorg zij ontvangen.

### De plaats van beschermd wonen in het sociaal domein

Beschermd wonen maakt onderdeel uit van het cluster specialistische ondersteuning, evenals de eerdere beleidskaders participatiewet, zorg voor jeugd, Awbz en maatwerkvoorzieningen Wmo.



Doelgroep voor specialistische ondersteuning zijn burgers met een beperking, met een probleem in hun zelfredzaamheid of met problemen bij het opgroeien, waarbij de betreffende burgers onvoldoende oplossingen, steun en veiligheid vinden in hun eigen netwerk en/of in de basisinfrastructuur.

#### *Regionale samenwerking*

Haarlem draagt als centrumgemeente de verantwoordelijkheid beschermd wonen te organiseren in IJmond, Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer. Voorliggend beleidskader is in overleg met de regiogemeenten tot stand gekomen.

## **2. Voorstel aan de raad**

Het college stelt de raad voor:

1. Vast te stellen het regionaal beleidskader beschermd wonen;

## **3. Beoogd resultaat**

De herinrichting van het sociaal domein bevordert zelfredzaamheid, eigen kracht en actief burgerschap van inwoners en is de basis voor de transitie naar een nieuw systeem dat toekomstbestendig is en past binnen de daarvoor beschikbare gemeentelijke middelen.

Met het bepalen van het beleidskader beschermd wonen kan voor de regio uitvoering geven worden aan de implementatie van deze nieuwe verantwoordelijkheid, zodanig dat per 1 januari 2015 ook voor beschermd wonen continuïteit van ondersteuning voor die burgers die hierop zijn aangewezen, gewaarborgd blijft.

## **4. Argumenten**

*Beleidskader beschermd wonen beschrijft de wijze waarop wij de overdracht van taken en middelen van het rijk vormgeven*

De voornaamste opdracht van de overgang van beschermd wonen is continuïteit voor de kwetsbare groep burgers die hierop is aangewezen. Voor de realisatie van deze overgang per 1 januari 2015 zijn een zachte landing, continuïteit van zorg, nauwe samenwerking met zorgaanbieders van belang. Ook het rijk heeft een overgangstermijn bepaald van vijf jaar. Om die reden sluiten we bij transitie beschermd wonen zoveel mogelijk aan bij de huidige praktijk en bij de huidige aanbieders.

#### *Financiële paragraaf*

Net als bij de andere decentralisaties geldt ook hier het uitgangspunt: rijksbudget is werkbudget. Ten aanzien van beschermd wonen geldt daarbij dat sprake is van een regionaal budget die wij als centrumgemeente beheren. De rijksmiddelen voor beschermd wonen komen zonder korting over naar de centrumgemeenten. Uit het totale budget (€37,1 mio) zullen ook de uitvoeringskosten betaald moeten worden.

## **2. Risico's en kanttekeningen**

### *Wachlijsten*

Sinds jaren bestaat er voor beschermd wonen een wachtlijst, eenvoudig weg omdat het aantal mensen met een indicatie voor beschermd wonen het aantal beschikbare plaatsen en het budget overstijgt. Dit zal ook in de komende jaren het geval zijn. Dat neemt niet weg dat wij in 2015 met de zorgaanbieders nader zullen overleggen welke mogelijkheden er binnen het budgettair kader zijn om wachtlijsten te beperken.

### *Financiële risico's*

Het macrobudget voor beschermd wonen wordt niet gekort. Dat neemt niet weg dat er sprake kan zijn van negatieve herverdeeffecten per centrumgemeente, zodat op voorhand niet duidelijk is of ons regionaal budget ook aansluit bij de feitelijke situatie in onze regio. Op basis van analyses lijkt het door het Rijk naar centrumgemeente Haarlem overgehevelde budget voor beschermd wonen lager te zijn dan het budget (productie x tarieven) dat in 2014 nodig is.

De kosten van de te verwerven producten en diensten komen in 2015 ten laste van de decentralisatiemiddelen beschermd wonen. De omvang van deze budgetten is in de meicirculaire bekend gemaakt. Als uitgangspunt geldt: rijksbudget is werkbudget.

## **6. Uitvoering**

Met het vaststellen van het beleidskader beschermd wonen zetten we een stap in het implementatieproces dat doorloopt tot 1 januari 2015. Aan de hand van deze kaderstelling door de raad, bereiden wij nog verschillende vervolgbesluiten voor. Het betreffen:

- Collegebesluit consultatiedocument beschermd wonen, die wij ter bespreking voorleggen aan de betrokken partners en aan de commissie Samenleving;
- Raadsbesluit verordening Wmo 2015, waarvan beschermd wonen deel uitmaakt.

## **7. Bijlagen**

Beleidskader beschermd wonen

Het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris

de burgemeester

## **8. Raadsbesluit**

De raad der gemeente Haarlem,

Gelezen het voorstel van het college van burgemeester en wethouders

Besluit:

- Vast te stellen het beleidskader beschermd wonen

Gedaan in de vergadering van ... .. (wordt ingevuld door de griffie)

De griffier

De voorzitter