

Tussenrapportage quick scan T0

Reflectie- en leertraject van beschermd wonen naar beschermd thuis U16

Margit van der Meulen

Els Overkamp

Inge Scheijmans

Frank Zaadnoordijk

December 2020



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken



**KENNISCENTRUM
SOCIALE INNOVATIE
HOGESCHOOL
UTRECHT**

Inhoud

Tussenrapportage quick scan T0	1
1 Inleiding	3
2 Aanpak analyse quick scan T0	4
3 Doel van de pilots en bijdrage regionale koers	6
Inleiding	6
Doelgroep	6
Status project	6
Doel pilot en bijdrage pilot aan de regionale koers	6
Sprake van verschuiving naar herstel en preventie?	10
4 Hoe willen de pilots verandering of verbetering realiseren?	12
Inleiding	12
Wat is de aanpak t.a.v. de directe ondersteuning?	12
Wat is de aanpak voor betere samenwerking t.a.v. de ondersteuning?	14
Welke uitgangspunten uit de regionale koers zijn aan de orde in de gekozen aanpak?	15
5 Wat werkt (niet) om de doelstellingen te realiseren?	19
Inleiding	19
Welke factoren zijn van belang voor een succesvol traject?	20
Oordeel over het verloop van de pilots	23
6 Borging en verantwoording van de pilot	24
Hoe resultaten borgen?	24
Hoe verantwoorden de pilots hun activiteiten?	28
7 Wat zijn al geleerde lessen?	30
Bijlage 1 overzicht betrokken pilots	32
Bijlage 2: Format quickscan	41

1 Inleiding

Voor u ligt de tussenrapportage van de quick scan die in het kader van het leer- en reflectietraject van beschermd wonen naar beschermd thuis U16 is uitgevoerd. Het betreft hier een werkdocument voor de opdrachtgever en de betrokken pilots uit dit onderzoek.

Voor dit leertraject zijn vijftien pilots geselecteerd in overleg met het afstemmingsoverleg¹ van dit leertraject. Bij de selectie is geprobeerd om tot een variatie van pilots te komen qua inhoud en regionale verspreiding. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de geselecteerde pilots.

Van elke pilot is de projectleider dan wel contactpersoon gesproken met als doel om inzicht te krijgen in de opbrengst van de pilot, de voortgang en mogelijke succes- dan wel faalfactoren. In bijlage 2 van deze rapportage is het format bijgevoegd dat voor deze quick scan is gebruikt. Dit format is tot stand gekomen op basis van de doelstellingen uit de [Regionale koers Maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16](#). Tevens is dit format afgestemd met het afstemmingsoverleg.

Het betreft hier de T0-meting. Deze vond plaats in de periode februari- maart 2020 met een enkel interview nog in mei. Begin 2021 wordt de T1-meting uitgevoerd om de voortgang van de pilots te volgen.

In hoofdstuk 2 van deze rapportage gaan we in op de wijze waarop we de analyse hebben uitgevoerd. In de daaropvolgende hoofdstukken worden de resultaten uit de analyse gepresenteerd.

¹ Het afstemmingsoverleg bestaat uit de procesregisseur maatschappelijke opvang en beschermd wonen van de U16 alsmede regionale projectleiders uit de U16.

2 Aanpak analyse quick scan T0

De quick scan is afgenomen door twee onderzoekers van de Hogeschool Utrecht en drie onderzoekers van Movisie. Elk van hen heeft het interview afgenomen volgens het format uit de bijlage en het antwoord op de vragen daarin verwerkt. Vervolgens is dit verslag voorgelegd aan de respondent ter goedkeuring.

Het was overigens niet altijd eenvoudig om een afspraak in te plannen: pilotleiders zijn druk en hadden soms maar beperkte tijd. Dit vertaalde zich soms ook in de omvang van de antwoorden; niet altijd was er ruimte om door te vragen.

Alle ingevulde formats zijn vervolgens ondergebracht in één Excel bestand zodat de antwoorden van de verschillende pilots op dezelfde vragen eenvoudig konden worden vergeleken. Tevens heeft er nog een selectieve codering plaatsgevonden omdat respondenten soms op andere plaatsen in het gesprek relevante opmerkingen maakten over onderwerpen die formeel bij een andere vraag hoorden. De gebruikte codes correspondeerden met de doelstellingen van de regionale koers. Een aantal vragen over bijvoorbeeld geleerde lessen en de wijze van borging zijn open gecodeerd.

Bij de analyse zijn de vragen uit het format onderverdeeld in een aantal blokken. Elk blok omvat een aantal vragen die qua inhoud op elkaar aansluiten. Binnen elk blok is aangegeven welke vragen uit het format aan de orde zijn.

Blok 1 Doel van de pilot en bijdrage regionale koers
• Wat is het doel (vraag 9) • Hoe sluit het doel aan op de doelstellingen van de regionale koers: ○ Bij welk(e) thema('s) sluit de pilot aan? (vraag 10) ○ Aan welke bouwste(e)n(en) draagt de pilot bij? (vraag 10) ○ Is in de pilot sprake van lokale dan wel regionale samenwerking? (vraag 10) • Wordt expliciet aandacht besteed aan de twee uitgangspunten? ○ Sprake van verschuiving intramuraal naar ambulant? (vraag 10) ○ Nadruk op preventie en herstel? (vraag 10)
Blok 2 Werkwijze van de pilot: hoe wil men verandering of verbetering realiseren?
• Wat is de aanpak om doelstelling te bereiken? (vraag 11) ○ Aanpak om directe ondersteuning aan mensen met een ondersteuningsvraag te realiseren ○ Aanpak om samenwerking tot stand te brengen met als uiteindelijke doel om beter aan de ondersteuningsvraag van mensen tegemoet te kunnen komen. • Waar is aanpak op gebaseerd? (vraag 11) ○ Aanpak gebaseerd op een (beproefde) methode? ○ Aanpak gebaseerd op een bepaald gedachtengoed (presentie, herstelbenadering)? ○ Of aanpak meer trial and error? • Welke uitgangspunten uit de regionale koers zijn aan de orde in de gekozen aanpak? (vraag 12) ○ Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend; ○ Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden; ○ Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen; ○ Eenvoudiger systeem en integrale aanpak;

○ Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft. ● In hoeverre zien we in de gekozen werkwijze de nadruk op herstel en preventie terug?
Blok 3 Wat werkt (niet) om doelstellingen te realiseren?
● Wat draagt bij aan het behalen van de doelstelling van de pilot? (vraag 15 slaagfactoren; vraag 17) ○ Welke factoren dragen bij op het niveau van beleid; ○ Welke factoren dragen bij op het niveau van samenwerking met anderen; ○ Welke factoren dragen bij op het niveau van cliënten; ○ Welke factoren dragen bij t.a.v. de gekozen werkwijze; ○ Welke randvoorwaarden zijn van belang voor het behalen van de doelstelling (vraag 16): ▪ Menskracht ▪ Middelen ▪ Voorzieningen (huisvesting, ICT) ▪ Samenwerking ▪ Kwaliteit (vraaggericht, zelfmanagement versterken, IZ en ED betrekken) ● Wat draagt niet bij aan het behalen van de doelstelling van de pilot? (vraag 15 risicofactoren; vraag 17) ○ Welke factoren belemmeren op het niveau van beleid; ○ Welke factoren belemmeren op het niveau van samenwerking met anderen; ○ Welke factoren belemmeren op het niveau van cliënten; ○ Welke factoren belemmeren t.a.v. de gekozen werkwijze; ○ Welke randvoorwaarden zijn belemmerend voor het behalen van de doelstelling (vraag 16): ▪ Menskracht ▪ Middelen ▪ Voorzieningen (huisvesting, ICT) ▪ Samenwerking ▪ Kwaliteit (vraaggericht, zelfmanagement versterken, IZ en ED betrekken)
Blok 4 Borgen van de pilot
● verduurzamen van de resultaten aan de orde? (vraag 18, 19)

Tot slot besteden we nog aandacht aan de belangrijkste lessen die een aantal pilots aan anderen wil meegeven. In de volgende hoofdstukken beschrijven we per blok de uitkomsten van de analyse.

3 Doel van de pilots en bijdrage regionale koers

Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de uitkomsten van blok 1 van de analyse: wat is het doel van de pilot en aan welke doelstelling van de regionale koers wil deze pilot een bijdrage leveren?

- Wat is het doel (vraag 9)
- Hoe sluit het doel aan op de doelstellingen van de regionale koers:
 - Bij welk(e) thema('s) sluit de pilot aan? (vraag 10)
 - Aan welke bouwste(e)n(en) draagt de pilot bij? (vraag 10)
 - Is in de pilot sprake van lokale dan wel regionale samenwerking? (vraag 10)
- Wordt expliciet aandacht besteed aan de twee uitgangspunten?
 - Sprake van verschuiving intramuraal naar ambulant? (vraag 10)
 - Nadruk op preventie en herstel? (vraag 10)

Doelgroep

In 12 van de 15 pilots worden mensen met een (ernstige) psychiatrische aandoening als doelgroep genoemd, al dan niet in combinatie met andere indicatoren als een verstandelijke beperking (3), verslavingsproblematiek en dakloosheid (2) of 'gewone' mensen (3). Zeker als het om gespikkeld/gemengd wonen gaat of wanneer de pilot zich nadrukkelijk op de gehele buurt inclusief mensen met een psychische aandoening richt, is er sprake van een gemengde doelgroep. Eén pilot richt zich nadrukkelijk op mensen met schuldenproblematiek waar mensen uit BW/MO onder zouden kunnen vallen, maar dat is tot nog toe nog niet het geval. Eén pilot gaat uit van mensen die dakloos waren. Eén pilot richt zich specifiek op jongeren met een vermoeden van LVB en een migratieachtergrond; hoe hen te activeren en uit het criminele circuit te houden?

Status project

Zeven projecten bestempelen zichzelf als een pilot. De belangrijkste reden daarvoor is dat ze nog geen onderdeel zijn van het bestaande aanbod, maar uit extra middelen worden bekostigd. Zes pilots beschouwen zichzelf als zijnde geïmplementeerd. Een project wil zich bewust geen pilot noemen: ze streven naar een duurzame werkwijze en de term pilot past daar niet bij. Binnen één pilot wordt benoemd dat het deels experimenteel is; dat cliënten gelijk instromen naar beschermd thuis i.p.v. het zogenaamde 'omklappen' van beschermd wonen naar beschermd thuis dat al langer bestaat. Tevens wordt als experimenteel benoemd dat de ondersteuning nu wordt gegeven aan mensen met een hogere zorgvraag dan voorheen.

Doel pilot en bijdrage pilot aan de regionale koers

Bij de selectie van de pilots is gekeken naar een goede spreiding van de basisset; dekken de verschillende pilots de onderdelen van de basisset die we op termijn in alle gemeenten van de U16 willen aantreffen? Het behoeft dan ook weinig verwondering dat de doelen van de geselecteerde pilots inderdaad overeenkomen met de verschillende onderdelen van de basisset. Tabel 1 laat in een overzicht zien welke pilot aan welk element uit de basisset bijdraagt. Op elk onderdeel van de basisset gaan we nader in. Tevens schetsen we waar mogelijk de verwachte bijdrage van de pilot aan de basisset: wat hopen de pilots bij te dragen aan de kennis over deze bouwsteen?

Project	Aanpak dakloosheid	Activering en werk	Begeleiding ambulant	Behandeling ambulant	Ervaringsdeskundigheid	Herstelgerichte benadering	Informele zorg	Integrale aanpak	Integratie wijk	Persoonlijke ontwikkeling	Preventie	Professionele ruimte	Schuldhelp	Time-outvoorziening	Wonen
1. Gebiedsteam GGZ Houten		x	x		x	x	x	x		x		x	x		x
2. Proeftuin Beschermd Thuis Nieuwegein		x	x	x		x		x	x		x	X	x		
3. Beschermd Thuis Utrecht West		x				x			x			X	x	x	x
4. Digicontact Abrona		x	x								x				
5. Gemengd Wonen Zeist			x			x			x		x	X			x
6. Housing First Utrecht	x	x							x			X	x		
7. Voorkomen terugval in dakloosheid	x	x	x		x	x					x		x		
8. Mobility mentoring			x								x	X			
9. Pitstop Woerden	x					x									
10. Buurtcirkel			x								x	X			
11. Community Development		x	x		x	x	x		x	x	x	X			x
12. Herstelacademie ZOU		x	x	x		x	x		x	x					
13. WijckWonen												x			
14. Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15. We all	x	x	x				x		x	x	x	x	x		
Totaal	5	10	11	3	4	9	5	3	8	5	9	11	7	2	5

Tabel 1. Onderdelen uit de basisset waar ieder project aan bijdraagt.

Aanpak dakloosheid

Vijf projecten bieden hulp bij dakloosheid of het voorkomen daarvan. Twee projecten zijn gericht op daklozen buiten de centrumgemeente Utrecht. De andere drie projecten zijn gericht op de stad Utrecht, waarvan één de ambitie heeft regionaal uit te breiden.

Eén project richt zich op het terugdringen van de wachtlijst in de maatschappelijke opvang door op een nieuwe manier en met een nieuwe aanpak te kijken naar het begeleidingstraject van mensen die onvoldoende baat ondervinden van de reguliere opvang.

De doelgroep van één project is wat verschoven. Ze richten zich nu op een doelgroep die zichzelf niet onder de daklozen rekent. Ze zitten in een eigen crimineel circuit waarbinnen ze elkaar helpen. Doel is hier om ze uit het criminele netwerk te halen en te begeleiden naar werk en/ of opleiding.

De verwachte leeropbrengst uit de betrokken pilots voor dit onderdeel van de basisset is antwoord op de volgende vragen:

- Hoe voorkom je terugval in dakloosheid
- Hoe draagt housing first bij aan een duurzame aanpak van dakloosheid
- Hoe voorkom je dat mensen in de MO terechtkomen door middel van tijdelijke huisvesting (pitstop)
- Hoe draagt een stabiele thuissituatie bij om jongeren uit een crimineel netwerk te halen.

Activering en werk

Negen projecten dragen bij aan activering en werk. Dit varieert van deelnemen aan (laagdrempelige) activiteiten tot betaald werk. Binnen een aantal projecten zijn er intramurale mogelijkheden voor dagbesteding. Vier projecten geven aan dat zij samenwerken met andere partijen om mensen toe te leiden naar (on)betaald werk. Eén daarvan geeft aan een groot netwerk te hebben om mensen te helpen aan (vrijwilligers)werk. Drie projecten werken met trajectbegeleiders.

Projecten houden ook rekening met hun doelgroep. Eén project koppelt mensen aan bedrijven met eenzelfde culturele achtergrond. Omdat dit project met jongeren werkt, wordt hier ook specifiek ingezet op scholing. Een ander project heeft de ambitie om peer support groepsactiviteiten op te zetten zoals gezamenlijk eten of sporten. Bij een derde project zijn de werkbegeleiders geschoold in de IPS-methode om mensen met een ernstige psychische aandoening aan betaald werk te helpen en dat ook te behouden. Tot slot richt een van de pilots zich naast het toeleiden naar werk ook op het verkrijgen van een inkomen, bijvoorbeeld door het aanvragen van een uitkering.

Ambulante begeleiding

Het merendeel van de projecten richt zich op ambulante begeleiding. In vrijwel alle projecten is de inzet van ambulante begeleiding niet zozeer het doel van de pilot, maar een van de middelen om het doel te bereiken. De pilot Buurtcirkels richt zich op groepscoaching en individuele coaching en minder op ambulante begeleiding. Leeropbrengst hiervan is onder welke voorwaarden een buurtcirkel zo zelfstandig mogelijk kan draaien, onder begeleiding van een coach. De pilot Digicontact onderzoekt onder welke voorwaarden met behulp van Digicontact mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen en er minder begeleidingsuren nodig zijn.

Ambulante behandeling

Geen van de pilots richt zich specifiek op ambulante behandeling. In de 'proeftuin beschermd thuis' in Nieuwegein, het 'Gebiedsteam GGZ Houten' en de pilot 'Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein' zijn de samenwerking met passende ambulante behandeling benoemd en onderdeel van de latere evaluatie. Opbrengst voor deze bouwsteen is dan ook wat nodig is om een goede (integrale) samenwerking tussen begeleiding en behandeling te realiseren.

Ervaringsdeskundigheid

Vier projecten maken gebruik van ervaringsdeskundigheid. Deze wordt op verschillende manieren ingezet binnen de projecten, zoals: faciliteren van zelfhulpgroepen, 1 op 1 begeleiding, familiecoaches, beleidsontwikkeling voor onbegrepen gedrag en scholing. In drie van de vier projecten zijn de ervaringsdeskundigen niet in dienst bij de projectorganisatie, maar worden ingevlogen vanuit andere organisaties, zoals Enik en Altrecht.

Herstelgerichte benadering

Acht pilots benoemen zelf dat ze zich richten op verschillende levensdomeinen van cliënten met het oog op herstel. Daarbij dient wel te worden opgemerkt dat de herstelgerichte benadering als containerbegrip wordt gebruikt. Daardoor ontstaat een grote overlap met andere bouwstenen. In de vervolgmeting vraagt dit containerbegrip meer uitwerking. In de paragraaf 'Verschuiving naar herstel en preventie' wordt de ontwikkeling van deze bouwsteen verder toegelicht.

Informele zorg en inclusieve wijk (/integratie in de wijk)

Vijf projecten werken aan het opbouwen van een sociaal netwerk en nabijheid van ondersteuning. Negen projecten dragen bij aan de ontwikkeling van de bouwsteen integratie in de wijk. De combinatie tussen informele zorg en inclusie in de wijk wordt meermaals gemaakt. Zoals het opbouwen van een sociaal netwerk door middel van activiteiten. En daar ook een stuk informele ondersteuning in onder te brengen, bijvoorbeeld via welzijnsorganisaties. Leeropbrengst voor de basisset zal zich voor een deel ook richten op hoe mensen een steunnetwerk in hun eigen woonomgeving kunnen opbouwen. Bijvoorbeeld door middel van vrijwilligerswerk, betrokkenheid bij buurthuizen en nabijheid van informele ondersteuning en lotgenotencontact.

Integrale aanpak

Drie projecten benoemen de integrale aanpak. Een van de projecten benoemt dat er nog 'een lange weg is te gaan', maar legt niet uit of en hoe ze er in de pilot aan werken. Het gebiedsteam in Houten noemt afstemming als belangrijk element om een integrale aanpak tot stand te brengen. Integrale aanpak in het gebiedsteam IJsselstein gaat over samenwerking, vroegsignalering en drempelloos op en afschalen. De te verwachten leeropbrengst is een beschrijving van de aanpak om te komen tot een integrale werkwijze.

Persoonlijke ontwikkeling

Vijf projecten benoemen de bouwsteen persoonlijke ontwikkeling. Bij drie projecten wordt toegeleid naar de diensten van Enik Recovery college voor de eigen gemeente. De andere twee projecten leggen niet uit hoe ze aan persoonlijke ontwikkeling bijdragen. De opbrengst van de pilots zal bijdragen aan (kennis over) de ontwikkeling en implementatie van herstelacademies.

Preventie en vroegsignalering

Van de zeven projecten die zich op preventie en vroegsignalering richten, geven drie projecten aan dat ze gericht zijn op vroegsignalering en preventie van nieuwe problemen. Dat gebeurt individueel (We All), op groep (buurtcirkel), en op wijkniveau (community development Nieuwegein). Vier projecten richten zich specifiek op het voorkomen van terugval. Opbrengst van deze projecten zal een brede ervaring zijn t.a.v. een preventieve aanpak om te voorkomen dat mensen in een neerwaartse spiraal raken. Zo werkt het project We All aan het vastleggen van een methodiek ter voorkoming dat jongeren niet meer naar school gaan en in het criminele circuit terecht komen.

Professionele ruimte

Elf projecten noemen professionele ruimte als uitgangspunt voor hun project. Al deze projecten gaan er van uit dat er reeds voldoende (aandacht voor) professionele ruimte is. Er is daarom ook geen concrete leeropbrengst te verwachten op dit element uit de basisset.

Schuldhulpverlening

Zeven projecten omvatten schuldhulpverlening. Al deze projecten benoemen financiën op orde als belangrijke voorwaarde. Maar geen enkele richt zich specifiek op innovatie rond deze bouwsteen. Het accent van de leeropbrengst op deze bouwsteen zal hoofdzakelijk een evaluatie van de huidige praktijk zijn. Binnen de pilot 'Voorkomen van terugval in dakloosheid' is wel als aandachtspunt benoemd dat medewerkers van de maatschappelijke opvang te weinig kennis hebben van financiële aspecten. Daarom is een cursus ontwikkeld gericht op de ondersteuning bij financiële problemen. Alle medewerkers hebben deze cursus moeten volgen.

Time-out voorziening

In de U16 zijn twee projecten die zich (deels) richten op time-out voorzieningen. In het project Beschermd Thuis is het onderdeel van de beweging beschermd wonen naar beschermd thuis, waarbij mensen kunnen terugvallen op "ademhalingsplekken".

De Pitstop in Woerden richt zich op tijdelijke huisvesting in combinatie met begeleiding. Voor de basisset is het leerelement van dit project dat onderzocht wordt hoe ook mensen met "zwaardere" problematiek gebruik kunnen maken van deze voorziening.

Wonen

Binnen het thema Wonen komen de verschillende aspecten van gemengd/gespikkeld wonen het meest voor in de vijf projecten die zich hierop richten: samenwerking met de woningcorporatie, verbinden van huur- en zorgcontracten en het omklappen van woningen. Het project community development richt zich op omgevingsbeheer (zorgdragen voor een goede inbedding in de buurt, voorkomen incidenten, kans op ontmoeting).

Sprake van verschuiving naar herstel en preventie?

In de regionale koers wordt genoemd dat men een verschuiving wil van 24-uursvoorzieningen naar ambulante begeleiding en dat er meer nadruk komt op herstel en preventie. Aan de projectleiders is gevraagd in hoeverre er sprake is van een verschuiving.

Verschuiving naar meer ambulante hulpverlening

Op twee projecten na wordt bij alle projecten gesproken van ambulante begeleiding (bij één project is het aanbod digitaal). Bij vier projecten wordt expliciet genoemd dat er een verschuiving plaatsvindt

van intramuraal naar ambulant. Zes projecten geven expliciet aan dat ze al vanaf de start van het project uitsluitend ambulante begeleiding bieden.

Herstelgerichte benadering

Acht projecten geven aan herstelgerichte ondersteuning te bieden. Eén project geeft aan dat de aard van het project al herstelgericht is door 'het wonen in de wijk'. Zij geven aan dat het daarbij ook belangrijk is dat de betrokkenen zorgprofessionals en instanties op de hoogte zijn van de herstelgerichte benadering zodat bijvoorbeeld een woningcorporatie niet vraagt 'of de begeleider even kan bellen' als de bewoner zelf een vraag heeft. Eén project licht toe dat zij gebruik maken van herstelcoaches in combinatie met ervaringsdeskundigen. Zij werken aan het in hun kracht zetten van mensen op de verschillende levensdomeinen. Dat kan bijvoorbeeld door middel van een WRAP-training. Om te kijken wat je nodig hebt om aan herstel te werken.

Opvallend is dat geen van de projecten concretiseert wat de benadering herstelgericht maakt. Termen als eigen regie, persoonlijke ontwikkeling, gelijkwaardigheid worden wel gebruikt, maar niet geoperationaliseerd. Hier lijkt geen sprake te zijn van een verschuiving.

Lokale/regionale samenwerking

Het accent van 14 van de 15 pilots is lokale samenwerking. De herstelacademie ZOU is regionaal georiënteerd voor de gemeentes in de regio Zuid-Oost Utrecht. Enkele pilots vallen daarnaast terug op voorzieningen die een regionale functie hebben, zoals het 'Breed sociaal loket' en 'werken en inkomen Lekstroom'.

4 Hoe willen de pilots verandering of verbetering realiseren?

Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de resultaten t.a.v. blok 2:

- Wat is de aanpak om doelstelling te bereiken? (vraag 11)
 - Aanpak om directe ondersteuning aan mensen met een ondersteuningsvraag te realiseren
 - Aanpak om samenwerking tot stand te brengen met als uiteindelijke doel om beter aan de ondersteuningsvraag van mensen tegemoet te kunnen komen.
- Waar is aanpak op gebaseerd? (vraag 11)
 - Aanpak gebaseerd op een (beproefde) methode?
 - Aanpak gebaseerd op een bepaald gedachtengoed (presentie, herstelbenadering)?
 - Of aanpak meer trial and error?
- Welke uitgangspunten uit de regionale koers zijn aan de orde in de gekozen aanpak? (vraag 12)
 - Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend;
 - Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden;
 - Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen;
 - Eenvoudiger systeem en integrale aanpak;
 - Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.
- In hoeverre zien we in de gekozen werkwijze de nadruk op herstel en preventie terug?

Wat is de aanpak t.a.v. de directe ondersteuning?

De betrokken projecten hanteren verschillende werkwijzen om de mensen in hun project te ondersteunen dan wel bij te staan. In sommige projecten worden beproefde methodieken gebruikt, anderen variëren op basis van bestaande methodieken of gaan meer eclectisch te werk in hun aanpak. Opvallend is dat de herstelbenadering regelmatig wordt genoemd als vertrekpunt. Wat dit dan concreet betekent in de aanpak, is niet in elk project even duidelijk.

Een aantal projecten benoemt de herstelbenadering expliciet als werkwijze: Gebiedsteams GGZ en de implementatie van de Herstelacademie in de regio Zuid-Oost Utrecht. De proeftuin Beschermd Thuis Nieuwegein werkt vanuit de herstelbenadering langs de bouwstenen van de basisset.

Het project Gebiedsgericht Samenwerken IJsselstein werkt samen met een gebiedsteam GGZ waar de herstelbenadering centraal staat. Tevens probeert dit project met verschillende partijen outreachend te werken als het gaat om bemoeizorg en ook voorlichting te geven aan inwoners van IJsselstein om zo stigmatisering tegen te gaan.

Het project Beschermd thuis Woerden hanteert de methodiek *SRH: systematisch rehabilitatiegericht handelen*: deze methodiek ondersteunt mensen met psychische en sociale kwetsbaarheid bij hun herstelproces. Cliënten werken onder meer aan het omgaan met kwetsbaarheid, het versterken van eigen kracht en sociale netwerken en aan het verbeteren van de kwaliteit van leven. Deze methodiek is ingebed in de werkwijze Gewoon Thuis van Kwintessence met daarin aandacht voor begeleiding, netwerk en herstel, hulp op afstand (beeldbellen), werken en leren en logeermogelijkheid bij terugval.

Een project waarbij hulp op afstand expliciet centraal staat, is het project in Nieuwegein. Daar wordt persoonlijke begeleiding door Abrona gecombineerd met Digicontact zodat 24-uurszorg mogelijk blijft. Medewerkers van Digicontact zijn getraind in het bieden van ondersteuning op afstand en het tijdig signaleren van bijzonderheden. Ambulant begeleider blijft echter altijd eindverantwoordelijk. Op deze wijze hoopt men dat cliënten van Abrona (langer) zelfstandig kunnen wonen.

Andere methodieken die expliciet als werkwijzen worden genoemd zijn *Housing First*, *Mobility Mentoring*, *Krachtwerk* en *Buurtcirkel*.

- Housing First start met een eigen woning voor een cliënt om van daaruit te werken aan diens herstel (www.housingfirstnederland.nl). De aanpak in Utrecht wordt niet volgens de letter van Housing First Nederland uitgevoerd, maar is daar sterk op georiënteerd.
- Mobility Mentoring is weliswaar gericht op de aanpak van schulden maar dan op basis van een brede kijk op het leven van de persoon in kwestie: op welke levensdomeinen ondervindt de persoon stressoren waardoor de weg naar een schuldenvrij leven wordt belemmerd? In het project wordt Mobility Mentoring gecombineerd met [krachtwerk](#): een krachtgericht begeleidingstraject met als streven het herstel van de cliënt in de richting van een door hem of haar gewenste kwaliteit van leven waarbij zij, net als iedere burger, in de samenleving meedoen en erbij horen.
- Buurtcirkel richt zich vooral op de verbetering van de sociale contacten in de wijk waardoor een verbetering van de levenskwaliteit tot stand komt. Het concept Buurtcirkel is afgeleid van de methode 'community supported networks' van de organisatie Keyring. De buurtcirkel omvat 9 tot 12 mensen uit een buurt of wijk die met elkaar optrekken. De deelnemers wonen in een eigen huis en men spreekt met elkaar af in de buurt of bij iemand thuis. Doel is een informeel netwerk tot stand te brengen met behulp van een coach (www.buurtcirkel.nl).

Van belang om te benoemen is dat zowel Housing First als Krachtwerk de herstelbenadering als uitgangspunt kiezen voor de methodiek.

Een project als 'Buurt aan de slag' kent een uitgebreide aanpak waar elementen van verschillende methodieken zijn terug te vinden. Er is een sterke nadruk op eigenaarschap van de buurtbewoners zelf; zij zijn aan zet. Er wordt aangesloten bij de kwaliteiten van de buurtbewoners en hun wensen. Dit sluit aan op de [ABCD-methode](#) met als kanttekening dat niet alle burgers in de buurt het heft in eigen hand kunnen nemen; daar zijn soms ook professionals voor nodig. Van belang is dan wel dat hulpverleners niet zozeer overnemen maar burgers ondersteunen om het zelf te doen; zij zijn aan zet. Ook sluit niet iedereen als vanzelf aan; een outreachende aanpak is nodig om mensen erbij te betrekken. Tevens is er aandacht voor het tegengaan van stigmatisering; niet de persoon met een aandoening staat centraal maar de buurt als collectief.

Een project als Zeyster Veste maakt in hun aanpak gebruik van ervaringen elders zoals de geleerde lessen uit het project als Gemengd Wonen te Utrecht ([Lessen Gemengd Wonen](#)).

Het project 'Pitstop' in Woerden kenmerkt zich door een combinatie van begeleiding en het verhuren van een eigen woonruimte. Men deelt met een aantal bewoners echter wel keuken en badkamer. Opvallend is de rol van de hoofdbewoner in deze setting; deze heeft een voorbeeldfunctie naar de andere bewoners. Bewoners worden informeel door de hoofdbewoner maar ook formeel begeleid door professionals.

In het project 'Voorkomen terugval dakloosheid' wordt gewerkt aan oplossingen om te voorkomen dat mensen weer dakloos worden. De werkwijze in het project is om onder aanvoering van een regiegroep tot beproefde werkwijzen te komen die zorgen dat mensen onderdak blijven. De herstelbenadering wordt in de ontwikkeling van oplossingen nadrukkelijk genoemd als vertrekpunt.

In het project 'We all' worden door middel van ambulante begeleiding en gezinshulp jongeren begeleid die dreigen af te glijden richting schooluitval of criminaliteit. Er wordt gewerkt aan het vastleggen van een methodiek. Belangrijk aandachtspunt is dat wanneer jongeren uitstromen men vanuit We All toch contact blijft houden om zo de positieve ontwikkeling te verduurzamen.

Wat is de aanpak voor betere samenwerking t.a.v. de ondersteuning?

In een aantal projecten is in de aanpak expliciet aandacht voor de organisatie van de ondersteuning. Zo wordt in het project Gebiedsteams GGZ gewerkt aan een betere afstemming en het beter begrijpen van wederzijdse taken en mogelijkheden rondom de behandeling en begeleiding van gezamenlijke cliënten. Het team is een netwerkteam; dat wil zeggen dat iedereen vanuit zijn eigen moederorganisatie werkt met eigen dossiers en ook eigen financiering. Het gebiedsteam bestaat nu uit 11 medewerkers vanuit Altrecht en 17 vanuit Lister. Het zijn hoofdzakelijk herstelcoaches en persoonlijk begeleiders en dan is er nog een sportmedewerker aan het team verbonden, een SPV-er, een trajectbegeleider. Vanuit Altrecht is het een multidisciplinair team met een psychiater en een ggz-psycholoog.

Door het delen van een gezamenlijke werkplek, het aansluiten bij elkaars overleggen (zowel de dagelijkse overleggen als de wekelijkse zorginhoudelijke overleggen), het hebben van gezamenlijke bijeenkomsten als visievormende heidagen en de lunchreferaten ter kennisoverdracht wordt de kennis van elkaars organisatie en werkzaamheden steeds duidelijker en wordt een gezamenlijke visie steeds beter ontwikkeld.

Er zijn werkgroepen waarin aan de randvoorwaarden voor de samenwerking wordt gewerkt. Het is een open netwerkteam. Het kan zijn dat bepaalde partijen er nu minder bij betrokken worden, maar dat wanneer de doelgroep iets verandert er ook nieuwe partijen in het netwerk gaan aansluiten. Zo verbetert de kwaliteit van het netwerk. Gewoon open blijven staan, kijken wat je nodig hebt en het netwerk daarop bijstellen.

In de project 'Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein' is in de aanpak ook nadrukkelijk aandacht voor de samenwerking met verschillende partijen rondom cliënten. Het doel is dat de zorg aan cliënten beter wordt afgestemd, zonder schotten tussen behandeling en begeleiding. Ook werkt men aan het vereenvoudigen van procedures. Zo doen sociaal teams en gebiedsteam GGZ gezamenlijk het keukentafelgesprek. Het gebiedsteam GGZ start direct met de ondersteuning met een lichte toetsing door het sociaal team achteraf. Bij herindicaties worden creatieve tools gebruikt zoals Animatie op maat.

Tevens is er aandacht voor het versterken van de samenwerking met (familie)ervaringsdeskundigen. Samenwerken met (F)ED is een vanzelfsprekendheid. Er wordt samengewerkt met cliënt en familieorganisaties, zoals Ypsilon. Tot slot: bij de outreachende aanpak wordt samengewerkt met politie, woningcorporaties, huisartsen en andere ketenpartners om tijdig bemoeizorg in te zetten.

In het project 'Beschermd thuis Woerden' wordt gewerkt aan de juiste organisatorische randvoorwaarden om de ondersteuning aan cliënten rond te krijgen. In het project 'We All' is de samenwerking met de buurtteams ook aan de orde: wanneer afschalen en hoe doorverwijzen naar de buurtteams?

In het project Herstelacademie in de regio Zuid-Oost Utrecht proberen de projectleiders vooral commitment van alle betrokken partijen te krijgen die nodig zijn om de implementatie van de Herstelacademie in Zuid-Oost Utrecht te realiseren.

Welke uitgangspunten uit de regionale koers zijn aan de orde in de gekozen aanpak?

In de 'Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16' is een aantal uitgangspunten verwoord voor de ontwikkelrichting waarop men voortgang wil boeken. Dit zijn:

- Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend;
- Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden;
- Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen;
- Eenvoudiger systeem en integrale aanpak;
- Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.

In de gesprekken met de betrokken projecten kwam aan de orde in hoeverre deze uitgangspunten terug zijn te vinden in hun aanpak.

Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend

In 12 van de 15 projecten wordt dit uitgangspunt genoemd als zijnde van toepassing op de aanpak. De betrokken projecten vinden het niet meer dan vanzelfsprekend dat men uitgaat van eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid. Tegelijkertijd plaats een aantal projecten ook een kanttekening; cliënten hebben ondersteuning nodig waardoor dit niet altijd vanzelf gaat.

“Gemeenten vragen veel van inwoners met financiële problemen, daarmee leg je de nadruk op eigen verantwoordelijkheid, omdat je steeds meer uitgaat van financiële zelfredzaamheid, maar de vraag is of je dat bij deze groep inwoners wel kan verwachten. Dit blijkt onder meer uit recent wetenschappelijk onderzoek (meer stress door financiën leidt mogelijk tot minder zelfredzaamheid). We hebben daar een andere insteek in. We leven juist iets meer mee met de leefwereld van de inwoner en sluiten hierop aan, om zojuist die stress weg te kunnen nemen. Eigen regie is wel het einddoel, maar dit betekent niet dat we in het begin meteen hoge verwachtingen van de inwoner hebben, omdat dit kan leiden tot stress”.

Ook is het aspect van eigen keuze soms beperkt; wat betreft woningaanbod is er niet veel keuze. Dan moet je soms blij zijn met wat er is en krijg je niet altijd jouw zin.

Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden

Nagenoeg alle projecten geven aan dat normaliseren en uitgaan van mogelijkheden relevant is. “Het is in het project besloten’ licht een projectleider dit toe. Tegelijkertijd ervaart een aantal projecten ook de spanning van dit uitgangspunt.

“De uitgangspunten eigen verantwoordelijkheid en normaliseren zijn ‘spannende’ uitgangspunten. Ze moeten voor de begeleiding wel dienen als stip op de horizon om te blijven werken aan eigen regie en normalisering. Tegelijkertijd is er ook het besef dat deze uitgangspunten voor deze doelgroep niet altijd haalbaar zijn.”

De beweging van beschermd wonen naar beschermd thuis is in zichzelf al een ontwikkelrichting naar een normalisering van de situatie. Maar het vraagt om maatwerk tot hoever je voor elke cliënt kunt gaan. Of welke stappen je moet zetten om het uiteindelijke doel te bereiken. Zo fungeert het project Wijkwonen als tussenstap naar uiteindelijk zelfstandig kunnen wonen. Ook ervaart men spanningen richting de samenleving.

“Wat ik in het kader van normaliseren een belangrijk punt vind, is dat er links en rechts best wel wat media-aandacht is voor het gegeven dat er meer mensen met een kwetsbaarheid in de wijken gaan wonen, maar ik vraag me soms wel af of dat echt wel leeft in de samenleving.

Wel in de alarmerende zorg, daar zie je nog wel de krantenartikelen, maar letterlijk de communicatie naar de wijken toe, van: deze beweging zijn we aan het maken en u krijgt te maken met mensen in kwetsbare situaties in uw buurt.”

Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen

Tien van de vijftien projecten geven aan dat er ruimte is voor professionele afwegingen en beslissingen. Men is daar ook positief over; er is ruimte om te doen wat nodig is. Volgens een respondent komt dit ook door de wijze van financiering.

‘Begeleiders hebben best een grote rol. Rest van het land is jaloers hoe de financiering in Utrecht is. Inzet van ervaringsdeskundigen hoef je bijvoorbeeld niet apart aan te vragen. Hopelijk blijft dit gehandhaafd als alles naar de gemeenten zelf overgaat.’

Ook geeft een project aan dat ze geen bemoeienis maar juist ruimte van gemeenten ervaren.

Eenvoudiger systeem en integrale aanpak

Een vereenvoudigd systeem en integrale aanpak wordt bij negen projecten genoemd als uitgangspunt dat van toepassing is. Soms wordt het als een streven genoemd, bij andere projecten wordt er daadwerkelijk al integraal gewerkt (Gebiedsteams GGZ en Gebiedsgericht Samenwerken IJsselstein). Niet elk project is al positief over hetgeen is bereikt.

“Wat dit betreft nog een weg te gaan. Het gemeentelijke landschap is met name nog heel versnipperd. De vraag is of er voldoende aansluiting is t.a.v. deze doelgroep. Er zijn heel veel initiatieven, projecten en projectgroepen, er gebeurt dus al heel veel. Maar vaak voor een bredere doelgroep of een bredere vraag.Als je dan een pilot hebt die over een specifieke doelgroep op een specifiek moment gaat dan kijk je met de bril: sluit alles voldoende aan op deze specifieke doelgroep en is alles voor hen voldoende met elkaar verbonden.”

Het is ook afhankelijk van wat een project beoogt. Een project als Digicontact geeft aan goed aan dit uitgangspunt een bijdrage te kunnen leveren.

‘Het is een eenvoudig systeem en biedt een integraal arrangement. Integraal omdat er op alle leefgebieden ondersteuning geboden kan worden. Integraal ook omdat er samen ondersteuning wordt geboden.”

Ook overige projecten geven aan dat ze in de pilot kans zien op een vereenvoudigde wijze te kunnen werken met een integrale aanpak.

Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft.

Dit uitgangspunt streeft naar een lokale aanpak tenzij een aspect beter op regionaal niveau kan worden georganiseerd. Een voorbeeld daarvan is dat men de buurttuin in IJsselstein lokaal organiseert maar dat de Psy-salon beter op regionaal niveau past (Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein). Met name rondom de samenwerking is er ook sprake van een worsteling. Dat het moeilijk is als sommige partijen regionaal werken waar anderen juist graag lokaal opereren.

“Vraagt om goede afstemming. Lister werkt regionaal; wordt horendol van gemeentelijke verschillen. “

“Wat je ziet is dat gemeentes ook allemaal bezig zijn met hun eigen plannen. Gelukkig wordt daar ook veel in uitgewisseld, zodat je als zorginstellingen niet steeds met andere regelingen

te maken hebt. Tegelijkertijd bestaat deze regio uit veel kernen met eigen thematieken. Voor al die kernen moet je een eigen aanpak hebben.”

Ook zijn projecten in Utrecht best gelukkig met het feit dat Utrecht nu nog centrumgemeente is. Alle voorzieningen die men nodig heeft, zijn nu voorhanden waardoor men lokaal alles goed kan organiseren. Dat wordt tegelijkertijd ook als uitdaging genoemd door andere projecten dat dit meer op orde moet komen in andere gemeenten.

Tot slot spelen er ook zaken op landelijk niveau die van invloed zijn op de wijze waarop men lokaal het project wil organiseren.

“Landelijke wetgeving is ook niet altijd goed afgestemd. Voorbeeld: verhuis je halverwege de maand, krijg je geen huurtoeslag maar moet je wel de volledige eigen bijdrage betalen.”

In de onderstaande tabel is aangegeven in welke projecten de uitgangspunten aan de orde zijn. Niet alle projecten hebben aangegeven in hoeverre dat uitgangspunt dan in het project aan de orde is. De meest markante uitspraken zijn hierboven echter weergegeven.

Project	Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid, wederkerigheid	Normaliseren en uitgaan van mogelijkheden	Ruimte voor professional	Eenvoudig systeem en integrale aanpak	Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft
1. Gebiedsteam GGZ Houten		x	x	X	X
2. Proeftuin Beschermd Thuis Nieuwegein	x	x	x	X	x
3. Beschermd Thuis Utrecht West	x	x	x	x	x
4. Digicontact Abrona		X		X	
5. Gemengd Wonen Zeist	x	X	X		
6. Housing First Utrecht	X	X	x		
7. Voorkomen terugval in dakloosheid	x	X			
8. Mobility mentoring	x	X	x	x	X
9. Pitstop Woerden		X			
10. Buurtcirkel	x	X	x	x	X
11. Community Development	x	X	x	x	X
12. Herstelacademie ZOU	x	X	x		
13. WijckWonen	x	X	x	x	X
14. Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein	x	x	x	x	X
15. We all	x				
Totaal	12	14	11	9	8

5 Wat werkt (niet) om de doelstellingen te realiseren?

Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de resultaten van blok 3. Wat zijn de risico- en slaagfactoren als het gaat om een goed resultaat in de pilots?

De pilots hebben als overkoepeld doel de ondersteuning met een psychische en sociale kwetsbaarheid zoveel mogelijk in een eigen leefomgeving te laten plaats vinden en zoveel als mogelijk te laten deelnemen aan de samenleving. Omdat de doelgroep ondersteuning nodig heeft op meerdere leefgebieden is een integrale aanpak nodig; organisaties die met elkaar samenwerken en werkwijzen op elkaar afstemmen. Uit de gesprekken blijkt dat de pilots daar redelijk in slagen, maar dat het samenwerken veel inzet, energie en een lange adem vraagt. Bij de vraag over de slaag- en risicofactoren is om deze reden veel gezegd over de samenwerking: wat helpt om de samenwerking te laten slagen en wat vormt een bedreiging voor de samenwerking? Andere slaag- en risicofactoren betreffen de rol van gemeente en management, financiën en randvoorwaarden, de doelgroep, de werkwijze en het draagvlak in de samenleving. Tot slot gaan we nog kort in op het verloop van de pilots: zijn respondenten tevreden over het verloop van hun projecten?

Blok 3 Wat werkt (niet) om doelstellingen te realiseren?

- Wat draagt bij aan het behalen van de doelstelling van de pilot? (vraag 15 slaagfactoren; vraag 17)
 - Welke factoren dragen bij op het niveau van beleid;
 - Welke factoren dragen bij op het niveau van samenwerking met anderen;
 - Welke factoren dragen bij op het niveau van cliënten;
 - Welke factoren dragen bij t.a.v. de gekozen werkwijze;
 - Welke randvoorwaarden zijn van belang voor het behalen van de doelstelling (vraag 16):
 - Menskracht
 - Middelen
 - Voorzieningen (huisvesting, ICT)
 - Samenwerking
 - Kwaliteit (vraaggericht, zelfmanagement versterken, IZ en ED betrekken)
- Wat draagt niet bij aan het behalen van de doelstelling van de pilot? (vraag 15 risicofactoren; vraag 17)
 - Welke factoren belemmeren op het niveau van beleid;
 - Welke factoren belemmeren op het niveau van samenwerking met anderen;
 - Welke factoren belemmeren op het niveau van cliënten;
 - Welke factoren belemmeren t.a.v. de gekozen werkwijze;
 - Welke randvoorwaarden zijn belemmerend voor het behalen van de doelstelling (vraag 16):
 - Menskracht
 - Middelen
 - Voorzieningen (huisvesting, ICT)
 - Samenwerking
 - Kwaliteit (vraaggericht, zelfmanagement versterken, IZ en ED betrekken)

Welke factoren zijn van belang voor een succesvol traject?

In de gesprekken is aan de pilotleiders gevraagd welke risico- en faalfactoren bepalend zijn voor het succes van hun pilot. Hun antwoorden zijn samengebracht in een aantal aandachtspunten die van belang zijn voor een goed resultaat.

Werk samen aan een gedeelde urgentie

Omdat in bijna alle innovatiepraktijken het samenwerken met andere organisaties een cruciale rol speelt, is dit onderwerp ruimschoots aan bod geweest in de meeste gesprekken. Bij de GGZ in de wijk projecten wordt er naar een gezamenlijk team gestreefd, bij anderen is sprake van een samenwerking om een gemeenschappelijke doelstelling te realiseren. Toch zijn bij alle samenwerkingsvormen vergelijkbare succesfactoren te benoemen zoals een gezamenlijk gevoelde urgentie om het vraagstuk aan te pakken, commitment van alle betrokken organisaties en het gedeelde besef dat bij de groep van mensen met ernstige psychische en sociale problemen maatwerk nodig is. Er is vertrouwen nodig in elkaar als samenwerkingspartner en de betrokkenen moeten in staat zijn om verder te kijken dan het eigen belang. Het gezamenlijk doelen formuleren wordt als middel genoemd om tot een gedeelde visie en commitment te komen.

Beperk je als pilot tot dat aspect wat echt nodig is

Alle pilots spelen zich af in een turbulente omgeving waarin innovatie aan de orde van de dag is. In een gesprek werd daarom genoemd dat er vaak aanpalend ook andere innovatie-trajecten spelen die al onderdelen van de beoogde werkwijze realiseren. Het is daarom belangrijk om als innovatiepraktijk alleen dat te versterken wat nodig is en te laten waar al energie op zit.

Zorg voor korte lijnen binnen en tussen de (gemeentelijke) organisaties

Het samenwerken speelt zich niet alleen af tussen organisaties maar ook binnen organisaties. Zo ziet een van de innovatiepraktijken het als een good practice dat het gelukt is om verschillende afdelingen binnen de gemeente integraal te laten werken. In twee andere projecten wordt de rol van een betrokken beleidsmedewerker van de gemeente als een belangrijke bijdrage gezien in het slagen van het project. Zij zijn intern de ambassadeur van het project en weten intern de lijntjes te leggen. Ook komt in een gesprek naar voren dat een kwartiermaker de lijntjes tussen het team en andere partners in het gezondheids- en sociale domein heeft gelegd waardoor het team nu een brede bekendheid geniet. De stap waar het team nu voor staat is om deze contacten ook binnen het team te verankeren. Verder wordt genoemd dat het creëren van korte lijnen in de uitvoering essentieel is voor succesvolle samenwerking.

Team is eigenaar van de pilot

Als organisaties gezamenlijk een team vormen is het van belang dat het team zich eigenaar voelt van het innovatietraject. Ook hier geldt dat het gezamenlijk formuleren van doelstellingen een eerste stap is, die dan in werkgroepen bestaande uit mensen van betrokken organisaties geconcretiseerd worden. Ook het laten opdoen van positieve ervaringen met de samenwerking op korte en lange termijn draagt bij aan het draagvlak van betrokken partijen.

Samenwerking kost tijd

In meerdere gesprekken is aan de orde gekomen dat samenwerken een proces is dat tijd vraagt: zowel qua uren als in de tijd. Het is een *on-going* proces. Het vraagt energie om partijen in beweging te krijgen en flexibiliteit om steeds weer bij te stellen. Naarmate meer organisaties

betrokken zijn bij de innovatiepraktijk verloopt de innovatie langzamer. Er zijn veel partijen en medewerkers die meegenomen moeten worden in het verhaal. Soms staan uitgangspunten van een betrokken organisaties haaks op wat er nodig is voor doelgroep waardoor niet de juiste ondersteuning wordt geboden, bijvoorbeeld waakvlamcontact is niet mogelijk als er geen hulpvraag is.

Denk goed na over passende reikwijdte van de pilot

Ook de reikwijdte van een innovatietraject kan het creëren van essentiële voorwaarden bemoeilijken. Lukt het creëren van korte lijnen ook als het project zich uitbreidt en zelfs een regionaal karakter krijgt? Zijn korte lijnen dan nog mogelijk?

Investeer in medewerkers

In de pilots spelen de medewerkers een belangrijke rol. Zij zijn degenen die uitvoering geven aan de innovatie. In verschillende gesprekken komt naar voren dat medewerkers die enthousiast zijn en die geloven in de resultaten van de pilot dan ook een belangrijke succesfactor vormen. Het traject vraagt vaak een andere mindset en taakopvatting van medewerkers. Het is nodig dat medewerkers tijdens het begeleiden over de grenzen van de eigen organisatie kunnen kijken om de continuïteit van de ondersteuning te waarborgen. Voor het anders gaan werken is ondersteuning vanuit alle lagen van de organisatie nodig (zie ook rol managementorganisatie). Ook voelen medewerkers zich niet altijd competent om cliënten op een andere wijze te begeleiden. Ook is het van belang dat medewerkers van verschillende organisaties bij samenwerking elkaar als gelijkwaardige partners beschouwen.

Voorkom personeelstekort en -wisselingen

Een aantal gesprekspartners noemt het tekort aan (goed geschoold) personeel als één van de risicofactoren voor het innoveren en samenwerken met andere organisaties. Door gebrek aan voldoende personeel en financiën bij de organisaties is weinig ontwikkeltijd om de samenwerking tot stand te laten komen. Daardoor ervaren medewerkers het innovatietraject als iets 'extra'. Ook de wisselingen in personeel zorgen voor verstoring van het samenwerkingsproces.

Sluit met de aanpak goed aan op mogelijke risicofactoren van de doelgroep

Een andere succesfactor die naar voren komt in de gesprekken is de tevredenheid van de cliënten. Zij waarderen het feit dat zij weer zelfstandig regie kunnen voeren en ervaren daardoor meer zelfregie. Dat wordt alleen bereikt als medewerkers zorgvuldig kijken of de persoon die zij begeleiden voldoende vaardigheden heeft ontwikkeld om een vervolgstap te zetten of om de aangereikte tool te gebruiken. Bij mensen met een psychische kwetsbaarheid is er bij overvraging het risico op terugval. Ook spelen er problemen als geen of nauwelijks netwerk en onvoldoende vaardigheden om dat op te bouwen of in stand te houden en terugkerende verslavingsproblematiek. In twee gesprekken wordt de taaiheid van de problematiek van de doelgroep genoemd als een reden waarom maar weinig mensen met de doelgroep kunnen werken.

Bij een zelfhulpproject (Buurtcirkel Stichtse Vecht) speelt de vraag of de deelnemers in staat zijn de taken en verantwoordelijkheden op te pakken die nodig zijn om het project uit te voeren en of een kwetsbaar moment van de een de anderen niet ontmoedigd. Dit project noemt ook het werven van deelnemers een punt. Het duurt even voordat mensen zich binden.

Kies een goede werkwijze

In enkele gesprekken komt ook de werkwijze als succesfactor naar voren. Genoemd wordt dat het samengaan van formele en informele ondersteuning bijdraagt aan het normaliseren en de

laagdrempeligheid en toegankelijkheid van de ondersteuning (Pitstop Woerden). In een ander project (Buurt aan de Slag) wordt de inzet van ervaringsdeskundigheid als een succesfactor genoemd en de omstandigheid dat mensen elkaar als buurtbewoners ontmoeten. Een innovatietraject dat 24-uursbegeleiding thuis biedt (Beschermd Thuis Woerden), stimuleert mensen om vaardigheden te leren om zelfstandig te kunnen wonen. De intensieve begeleiding door een vaste begeleider met veel ervaring heeft binnen het Housing First ervoor gezorgd dat 80% van de mensen nog zelfstandig woont na afsluiten van het traject.

Heb aandacht voor draagvlak in de buurt

Draagvlak in de samenleving van kwetsbare burgers in de wijk wordt viermaal genoemd als een kritische factor. Een project is door de protesten van buurtbewoners tegen de komst van het gemengd wonen project niet doorgegaan. Een ander project vermeldt nadrukkelijk dat de samenwerking met de omgeving goed verloopt. Naast het belang van draagvlak benoemen verschillende projectleiders dat het van belang is om rekening te houden met de leefbaarheid in buurten. Woningen voor de mensen waarop de pilots zich richten, liggen vaak in kwetsbare wijken.

Investeer in een goede relatie met de gemeente

In een drietal gesprekken wordt de rol van de gemeente als een van de succesfactoren genoemd. Het gaat dan om de financiële en professionele ruimte die het project heeft gekregen. Een project noemt ook nadrukkelijk de rol van een betrokken beleidsmedewerker die als kwartiermaker fungeert naar andere afdelingen binnen de gemeente en de centrumgemeente. Ook ondersteunt zij subsidieaanvragen bij bijvoorbeeld ZonMW. Een andere *good practice* die wordt benoemd, is dat verschillende afdelingen van de gemeente (veiligheid, de Wmo en Werk & Inkomen) hebben bijgedragen aan de financiering van het project.

Afhankelijkheid van de politieke goodwill wordt als een risicofactor gezien. Komt er een nieuwe bestuurder dan is het de vraag of deze de nieuwe werkwijze in dezelfde mate zal ondersteunen als zijn/ haar voorganger. Er moet dan opnieuw commitment worden opgebouwd.

Ook de leefbaarheid van buurten en de rol van de gemeente komt aan de orde. De woningen van voor Beschermd Thuis-projecten komen veelal in wijken terecht waar al veel mensen in een kwetsbare positie wonen. Wordt de huisvesting echter gesitueerd in een gegoede buurt, dan kan het gebeuren dat er zoveel weerstand ontstaat waardoor een project niet van start gaat. Voor het verwerven van draagvlak en een goede inbedding van projecten in leefbare wijken, is samenwerking met de gemeente van belang.

Zorg voor een (midden)management dat de pilot inhoudelijk en praktisch ondersteunt

In een drietal gesprekken wordt de rol van het management van de organisatie als essentieel benoemd voor het laten welslagen van de nieuwe werkwijze. De nieuwe werkwijzen vragen flexibiliteit en een andere mindset van de medewerkers, bijvoorbeeld denken in doelstellingen die buiten de grenzen van de eigen organisatie liggen. Teamleiders spelen een cruciale rol in het tot stand brengen van deze bredere blik. Dat geldt ook voor de implementatie van tools die ontwikkeld worden om de samenwerking tussen de verschillende organisaties te bevorderen.

Ook hier wordt het belang van het commitment van de bestuurder van de organisatie genoemd en het risico dat een bestuurswisseling kan leiden tot minder steun voor het organisatie-overstijgende project.

Financiën

Er zijn drie projecten die de financiering als een risicofactor in de toekomst benoemen. Dit komt omdat het financieringsstelsel (nog) niet is afgesteld op de integrale werkwijze of de opvang van kwetsbare groepen op lokaal niveau. Verder is voor twee projecten het systeem waarbij alleen de cliëntgebonden uren worden vergoed problematisch. Er zijn daardoor geen uren voor de consultatieve functie naar andere gezondheids- en sociale professionals of voor overleg of kennisdeling. Bij een project (Herstel Academie Zuidoost Utrecht) speelt de vraag of de regiogemeenten het project in de toekomst zullen financieren. Het werken in de buurt zorgt voor de toename van ondersteuningsvragen. Kan het systeem dat financieel aan? En voor een project is de continuïteit van de begeleiding momenteel lastig te organiseren. Er zijn onvoldoende financiële middelen om snel te kunnen op en afschalen.

Gezamenlijke huisvesting van projectmedewerkers werkt positief

Een drietal pilots benoemt de huisvesting als een factor die bijdraagt aan het slagen van het project. Gezamenlijke huisvesting van de projectmedewerkers draagt bij aan de teamvorming en zorgt ook voor een duidelijk gezicht naar buiten. Meerdere organisaties zijn daardoor op één plek bereikbaar. Een project noemt als pluspunt dat hun pand in een gewone straat is gevestigd; dit draagt bij aan de normalisering van de doelgroep. In het gesprek met een van de gebiedsteams komt naar voren dat een gezamenlijke digitale werkruimte voor afspraken, planning en gedeelde documenten het samenwerken vergemakkelijkt.

Zorg voor passende woningen voor cliënten

Voldoende huisvesting voor cliënten is een risicofactor omdat er onvoldoende reguliere woningen beschikbaar zijn en deze vaak in een buurt zijn gesitueerd waar al veel mensen in kwetsbare situaties wonen. In de rurale omgeving kunnen de verspreid liggende woningen er juist weer toe bijdragen dat 24-uursbegeleiding lastig is te realiseren.

Oordeel over het verloop van de pilots

Alle projectleiders is gevraagd hoe zij het verloop van hun project beoordelen. Vier van de ondervraagde projectleiders zijn uitgesproken positief over het verloop van het project. Een gemengd-wonen-project is vroegtijdig tot een eind gekomen doordat er geen draagvlak voor het project ontstond in de buurt en daarmee ook het bestuurlijke draagvlak verdween. Twee pilots bevinden zich nog zo in de beginfase dat de vraag voor hen lastig te beantwoorden is. Een projectleider geeft aan de uitvoering moeizaam verloopt omdat het lastig is om afspraken te maken met personen die noodzakelijk zijn om de volgende stap te kunnen zetten. Voor de andere pilots geldt dat ze niet ontevreden zijn over de behaalde resultaten maar dat de innovatie niet vanzelf loopt. Onderbezetting bij partners, de tijd die het tot stand brengen van de samenwerking kost, de taaiheid van de problematiek van de doelgroep en de tijd die nodig is voor de implementatie zijn factoren die van (negatieve) invloed zijn op het verloop. De meeste pilots beogen een vernieuwing van een werkwijze. Dit vergt een proces van jaren waarin steeds stappen gezet worden maar ook het nodige te doen blijft.

6 Borging en verantwoording van de pilot

Het laatste analyseblok omvat een enkele vraag: hoe gaat de pilot de resultaten borgen opdat deze niet verloren gaan? Uit de gesprekken is gebleken dat de meeste pilots één of meerdere strategieën hanteren om de resultaten van de projecten te borgen. Acht van de deelnemende pilots noemt twee of meer strategieën. Drie trajecten noemen één strategie en bij drie trajecten is de vraag niet beantwoord. In dit hoofdstuk worden de genoemde strategieën besproken. Tevens wordt in een overzicht duidelijk welke pilots welke strategie(ën) hanteren.

Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van de wijze waarop de pilots zich gaan verantwoorden naar hun opdrachtgever of subsidieverstrekker.

Hoe resultaten borgen?

Onderdeel van gemeentelijk beleidsprogramma

De trajecten Housing First en Voorkomen van terugval in dakloosheid maken onderdeel uit van het Beschermd Thuisprogramma van de gemeente Utrecht. Ook de twee gebiedsteams noemen dat de innovatie ingebed is in een breed samenwerkingsverband tussen gemeenten en zorgorganisaties om het concept van Wijkgerichte GGZ handen en voeten te geven. De projectleider van *Pitstop* geeft aan dat Pitstop geen project meer is maar voor de vraag staat hoe men met het bestaande concept beter kan inspelen op de maatschappelijke ontwikkelingen en de veranderende vraag.

Kennisdeling

Een vijftal projecten noemt kennisdeling als een van de strategieën die zij inzetten. Regionale organisaties als Lister en Altrecht hebben in diverse gemeenten lokaal opererend gebiedsteam opgezet. Op regionaal niveau vindt kennisuitwisseling plaats tussen de verschillende gebiedsteams. Ook vindt er uitwisseling plaats tussen gemeenten en uitvoeringsorganisaties; bijvoorbeeld in de vorm van werkbezoeken. Het concept van het Pitstopproject in Woerden is in twee andere gemeentes overgenomen. Er vindt intervisie plaats tussen de hoofdbewoners van de verschillende Pitstop-locaties. Bij het project *Voorkomen terugval in dakloosheid* worden de producten die in de verschillende werkgroepen zijn ontwikkeld, ter beschikking gesteld aan het veld. Tevens vinden er leerbijeenkomsten plaats met onderzoekers van de Universiteit van Utrecht. Het project *Gemengd wonen Zeist* deelt de opgedane ervaringen met derden door het ontvangen van werkbezoeken, het geven van interviews en via blogs.

Scholing professionals

Het innovatietraject *Voorkomen van terugval in Dakloosheid*, het project *Gemengd wonen Zeist* en het project *Mobility Mentoring* noemen scholing van de medewerkers als een van strategieën. Bij het innovatie traject *Voorkomen van terugval in Dakloosheid* worden stadsbrede scholingsactiviteiten ontwikkeld op de vier factoren die de terugval beïnvloeden. Cursus over financiën is al met succes uitgevoerd. Medewerkers vanuit de verschillende organisaties voor maatschappelijke opvang en van de buurtteams sociaal nemen deel aan deze scholingsactiviteiten. Hierdoor ontstaat naast bewustwording van het onderwerp van de scholing (financiën en thuis in de wijk) ook een

gemeenschappelijke taal en bekendheid met elkaar. Het project *Gemengd wonen Zeist* heeft een interne en externe leergang 'gemengd wonen'. Het project Mobility mentoring organiseert een cursus *krachtwerk* voor alle medewerkers van de organisatie.

Beschrijving methodiek/ handvatten

Vier trajecten geven aan dat zij de methodiek vastleggen en of de instrumenten die zij ontwikkelen. Deze zijn beschikbaar voor derden.

Opname in het reguliere aanbod (van gemeente)

Het project *Mobility Mentoring* is uit de pilotfase en ziet zich nu voor de vraag gesteld hoe de werkwijze structureel kan worden opgenomen in de werkwijze van de gehele organisatie. Dat geldt ook voor andere projecten maar bij hen gaat het om de vraag hoe de ontwikkelde werkwijze onderdeel kan worden van het reguliere ondersteuningslandschap. Gemeente en of reguliere organisaties spelen daarin een rol.

Uitgewerkte implementatiestrategie

De *Proeftuin Beschermd Thuis* uit Nieuwegein benoemt geen expliciete strategie maar geeft aan dat alles erop is gericht om deze proeftuin blijvend in te richten. Het gaat immers om de vraag: wat draagt bij en hoe organiseren we dat?

In het *GGZ-gebiedsteam Houten* werken professionals met verschillende specialismen gedetacheerd vanuit twee verschillende organisaties samen. Om de integrale manier van werken te stimuleren en te borgen, hebben de projectleiders een implementatiestrategie ontwikkeld om de kennis en de samenwerking te borgen. In onderstaande overzicht is deze strategie uitgesplitst naar acties t.a.v. het borgen van de samenwerking en de acties die worden ingezet om de kennisdeling te stimuleren.

Borging van de samenwerking door:

- a) de cliënt centraal te stellen. Hierdoor zijn de veranderingen in de werkprocessen voor verbeteringen van zorg goed merkbaar voor de cliënt, zijn naasten en de medewerkers, wat de veranderingen en toepasbaarheid ervan bekrachtigd.
- b) het gebruiken of ontwikkelen van gezamenlijke tools, zoals een gezamenlijke website. Hierdoor wordt de toegang tot werkplekken vergemakkelijkt.
- c) regelmatige evaluatie en aanpassing van de gezamenlijke overleggen. De verschillende overleggen vinden dagelijks, wekelijks en maandelijks plaats en worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld. Ze zijn nu onmisbaar geworden voor de samenwerking en vernieuwde werkprocessen.
- d) de samenwerking rondom de cliënt wordt steeds verder uitgebreid. Hierdoor raken alle betrokken partijen steeds beter op elkaar afgestemd, zijn er kortere lijnen en is men zich ook steeds bewuster van elkaars kennis en kunde. Hierdoor kunnen de verschillende partijen efficiënter samenwerken wat de cliënt zorg ten goede komt.
- e) door samen te werken kan een gezamenlijk aanspreekpunt worden georganiseerd. Zowel fysiek in een gezamenlijk pand met gemeenschappelijke openbare ruimtes als in de vorm van één bereikbaar telefoonnummer met een gezamenlijke bereikbaarheidsdienst. Hierdoor kunnen de betrokken partijen een betere toegankelijkheid voor cliënten realiseren dan wanneer alle partijen dat individueel hadden moeten organiseren (financieel, organisatorisch en fysiek) niet haalbaar zou zijn geweest.

Borging van kennis:

- Voorafgaand aan de invoering van de veranderingen is ervoor gekozen om deze met het gehele team te maken. Zo zijn er voor de verschillende onderwerpen werkgroepen

gevormd met teamleden vanuit verschillende disciplines en organisaties. De werkgroepen werden gefaciliteerd door de projectleider maar de verandervoorstellen werden door werkgroepen zelf in het team gepresenteerd, georganiseerd en geëvalueerd.

- Binnen de organisaties zijn verschillende onderwerpen met vaste aanspreekpunten binnen de teams verdeeld. Zij zijn de aanspreekpunten binnen het team en verantwoordelijk voor de borging.
- Het gebiedsteam Houten maakt onderdeel uit van de samenwerking wijkgerichte GGZ. Hier zijn gemeenten Utrecht, Houten, Nieuwegein, IJsselstein, Lopik en Vijfheerenlanden bij betrokken en hier is ook een bestuurlijke samenwerking tussen Altrecht, Lister en gemeente Utrecht/ U16. De verschillende Raden van Bestuur, gemeenten en verzekeraars hebben zich gecommitteerd aan deze transitie organisatie breed.
- Door het bijwonen van gezamenlijke bijeenkomsten voor coördinatoren van alle gebiedsteams in Utrecht en de Lekstroomgemeenten wordt kennis en ervaring uitgewisseld op de verschillende niveaus.
- Binnen Houten is er een actieve samenwerking met ketenpartners zoals de huisartsen, POH, politie, gemeente, collega organisaties en het welzijnswerk. Dit zijn samenwerkingsverbanden zoals Houten Werkt Samen, Zorg in Houten, DuurSaam Houten en bijvoorbeeld de persoonsgerichte aanpak (PGA).

Om inzicht te krijgen welke pilot nu welke implementatiestrategie hanteert, is in het onderstaande overzicht per pilot duidelijk gemaakt hoe ze de resultaten van hun pilot willen borgen.

Project	Kennisdeling en -uitwisseling intern	Scholing professionals	Beschrijving werkwijze	(Streven naar) deel gaan uitmaken van reguliere aanbod	Onderdeel van gemeentelijk beleid	Uitgewerkte implementatiestrategie
1. Gebiedsteam GGZ Houten	x				x	x
2. Proeftuin Beschermd Thuis Nieuwegein						x
3. Beschermd Thuis Utrecht West						
4. Digicontact Abrona				x		
5. Gemengd Wonen Zeist	x	x	x			
6. Housing First Utrecht					x	
7. Voorkomen terugval in dakloosheid	x	x	x		x	
8. Mobility mentoring		x		x		
9. Pitstop Woerden	x				x	
10. Buurtcirkel						
11. Community Development			x	x		
12. Herstelacademie ZOU				x		
13. WijckWonen						
14. Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein	x				x	
15. We All			x	x		

Hoe verantwoorden de pilots hun activiteiten?

Alle pilots leggen op meerdere manieren verantwoording af over de bevindingen de resultaten van het traject. De verantwoording aan de gemeente vindt zowel op een kwantitatieve als kwalitatieve manier plaats. Als vormen van kwalitatieve verantwoording zijn genoemd:

- een tekstuele beschrijving van de stand van zaken
- storytelling
- casuïstiek beschrijving
- procesbeschrijving
- focusgroep, klankbordgroep en regiegroep.

Een zestal innovatieve praktijken vermeldt bij het beantwoorden van deze vraag dat de gemeente nauw betrokken is en dat er regelmatig overleg plaats vindt over de stand van zaken. Bij pilots die uitgevoerd worden door regionaalwerkende organisaties vinden ook interne evaluaties plaats. Ook organiseren zij (regionale) bijeenkomsten om de bevindingen en resultaten te delen met gelijksoortige projecten in de organisatie.

Twee projecten ontvangen subsidie van Zon MW en leggen verantwoording af volgens bestaand format aan deze organisatie. Slechts een innovatietraject houdt een klanttevredenheidsonderzoek en bij een ander traject willen de deelnemers niet meedoen aan het klanttevredenheidsonderzoek omdat zij dat als stigmatiserend ervaren.

Vijf projecten geven aan dat zij de effecten van het project meten. Bij twee pilots zijn externe kennisinstituten betrokken die onderzoek doen naar de resultaten. Een traject maakt gebruik van een methode waarvoor een licentie is vereist. De licentieverstrekker heeft gemonitord hoe de methode is toegepast.

Project	Kwantitatieve verantwoording aan opdrachtgever/ financier	Kwalitatieve verantwoording opdrachtgever/ financier	Klanttevredenheidsonderzoek	effectmeting	Onderzoek kennisinstituut	Interne evaluatie/ monitoring	Regionale kennisdeling	Gemeente nauw betrokken: Regelmatig overleg	Gemeente nauw betrokken; geregeld overleg over verloop
1. Gebiedsteam GGZ Houten	x*	x*					x		x
2. Proeftuin Beschermd Thuis Nieuwegein				x		x			
3. Beschermd Thuis Utrecht West			x			x	x		
4. Digicontact Abrona	x	x							
5. Gemengd Wonen Zeist				x					
6. Housing First Utrecht	x	x						x	x
7. Voorkomen terugval in dakloosheid	x	x		x	x	x			
8. Mobility mentoring				x	x				
9. Pitstop Woerden	x							x	x
10. Buurtcirkel					x**				x
11. Community Development	x*	x*							
12. Herstelacademie ZOU									x
13. WijckWonen									
14. Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein	x	x							
15. We all	x	x		x					x

*Dit project ontvangt ook een subsidie van ZonMW.

**Licentieverstrekker heeft toepassing methode gemonitord.

7 Wat zijn al geleerde lessen?

De vraag ‘Wat zijn de drie belangrijkste lessen of boodschappen uit de ervaringen tot nu toe?’ is in acht gesprekken expliciet aan de orde gekomen. De antwoorden op deze vraag vertonen overlap met de thema’s die al in hoofdstuk 6 naar voren kwamen. Ze krijgen hier net een andere twist omdat het boodschappen zijn die de pilots willen meegeven aan anderen die aan de slag gaan of zijn met innovatie van hun werksoort.

Bezieling

Verandering vraagt op de eerste plaats om bezieling of zoals een van de respondenten het uitdrukte:

“Visie en mensen die erin geloven, zodat je het met elkaar blijft volhouden. We geloven hier met zijn allen in en we denken dat dit de toekomst is”.

In een ander gesprek is gezegd dat de overtuiging dat integraal werken van belang is de drijfveer vormt. Dat belang wordt door een andere gesprekspartner als volgt ingevuld:

“In verbinding werken met andere partijen maakt dat je de ondersteuning van de deelnemers aan het traject volhoudt. Enerzijds omdat je van de expertise en de inzet van de samenwerkingspartners gebruik kunt maken en anderzijds omdat zij een beter begrip krijgen van de complexiteit van de begeleiding. Hierdoor is er een breder draagvlak voor wat er niet goed gaat”.

Als betrokken sociale werker noemt hij de nieuwe werkwijze een verhaal van hoop:

“Het is ook een verhaal van hoop. Mensen kunnen herstellen. De investering is het waard want 80% woont nu duurzaam in een eigen woning”.

Het project dat in de startblokken stond om te beginnen maar niet doorging wegens gebrek aan steun van de lokale overheid toen het erop aan kwam, laat zien dat als er onvoldoende bezieling en overtuiging is bij alle essentiële stakeholders een project vroegtijdig eindigt en vernieuwing niet van de grond komt.

Geef integraal werken de tijd

Duurzame samenwerkingsrelaties komen niet van de een op de andere dag tot stand.

“Je werkt met verschillende partners. En die willen vaak meedoen, maar beschikken niet altijd over de financiën, de mensen, en ruimte (ook figuurlijk in hun hoofd) om de samenwerking tot stand te brengen die men graag wil. Er is ook vertrouwen nodig. Het is nieuw/ experimenteel dus je moet zonder kaders durven werken, vertrouwen in elkaar hebben. Geef het tijd!”

Ook loop je bij het opbouwen van samenwerkingsrelaties aan tegen verschillen in taal en in het perspectief van wat ‘goed’ is. Het vraagt tijd om deze te overbruggen. Bij de start van een traject gaat er veel tijd zitten in het overzicht krijgen van wat er allemaal al gebeurt in de wijk rond een doelgroep of thema. Een andere gesprekspartner waarschuwt ervoor dat in eerste instantie veel aandacht uitgaat naar organisatorische zaken zodat het project kan draaien. Daarna kom je pas toe aan inhoudelijke vraagstukken. Dit geldt zowel op niveau van de eigen organisatie als op het overkoepelend niveau.

Verandering van perspectief

Innovaties kunnen ertoe leiden dat wat je als organisatie en als medewerker in de ondersteuning wil bereiken verandert:

“Het vooruitzicht van zelfstandig wonen stimuleert de cliënt zichzelf te ontwikkelen. Daardoor zien we dat we ons eigenlijk al veel eerder in de begeleiding moeten richten op uitstroom en het ontwikkelen van vaardigheden daarvoor”.

Dezelfde gesprekspartner noemt integratie in de wijken en het voorkomen van eenzaamheid de grootste uitdagingen. Professionals die gewend zijn om hun focus te leggen op de individuele cliënt, moeten nu een open blik ontwikkelen voor de mogelijkheden in de omgeving en daarvoor contacten leggen met de omgeving. Meerdere gesprekspartners noemen dat een andere mindset nodig is voor het slagen van de innovatie. Zorgvuldige implementatie is nodig en vraagt sturing.

Eigenaarschap op de werkvloer

Zorgvuldig implementeren zorgt ervoor dat een nieuwe denk- of werkwijze ‘eigen’ wordt. Eén van de gesprekspartners benoemt dat het belangrijk is dat de werkwijze niet van bovenaf wordt aangedragen, maar dat de medewerkers ook ontwikkelruimte krijgen.

“Teamleden hebben tijd nodig om elkaars taal, cultuur, werkwijze etc. te leren kennen. Gezamenlijk rondom een cliënt werken werkt goed om dat te bewerkstelligen”.

In deze situatie gaat het om multidisciplinair samenwerken. Maar voor het aanleren van een nieuwe werkwijze of het leren werken met nieuwe tools geldt hetzelfde. Er is ‘leerruimte’ nodig en het gebruik maken van cliëntsituaties bevordert het leren.

Financiering moet parallel lopen aan de inhoud

Bij de slaag- en risicofactoren is door meerdere gesprekspartners benoemd dat het financieringsstelsel niet meer passend is bij de -ook door de politiek- gewenste werkwijze. Het is dan ook niet verwonderlijk dat hier de opmerking wordt gemaakt dat het vernieuwingstraject is gestart vanuit de inhoud en dat men wenst dat de financiering daar parallel aan gaat lopen.

Bijlage 1 overzicht betrokken pilots

1	Gebiedsteam GGZ Houten Kant 3, Houten Houten Evelijn Klok, evelijnklok@lister.nl 06 1234 2726 De doelgroep van het project zijn de inwoners van Houten in het algemeen en mensen die vanuit een beschermd wonen-locatie of vanuit een GGZ-instelling weer in de wijk komen wonen. Het hoofddoel is het realiseren van een integraal aanbod van zorg en begeleiding voor mensen met verward gedrag zodat mensen met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) zoveel mogelijk in hun eigen omgeving goede zorg kunnen krijgen. Dit willen de initiatiefnemers realiseren door: a) Het creëren van een centraal punt waar inwoners van Houten met een psychiatrische kwetsbaarheid de ondersteuning kunnen halen en de zorg zoveel mogelijk in Houten plaats vindt. b) De kennis vergroten bij de hulpverleners over de verschillende mogelijkheden in de gemeente voor cliënten waar ze gebruik van kunnen maken. c) In de wijk dicht bij de inwoner staan, zodat psychiatrische problematiek eerder gesignaleerd wordt. d) 4. Sneller kunnen op- en afschalen van de ondersteuning. Het innovatietraject is in januari 2018 en vanaf april 2019 is er een subsidie van ZonMW. Vanaf het begin is het woord pilot bewust niet gebruikt. Het is een vernieuwende manier van werken die blijvend moet zijn. De initiatiefnemers zijn Lister, gemeente Houten, Altrecht (kartrekkers). Ook Ypsilon en Wij 3.0 zijn vanaf het begin betrokken.
2	Proeftuin beschermd Thuis Nieuwegein Nieuwegein Pilotleider Karin Castelijin karin@nulvierentwintig.eu 06-26425561. Opdrachtgever: gemeente Nieuwegein en Lister Doelgroep zijn mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA). Zij hebben een intensieve zorgvraag, hebben 24-uursbereikbaarheid nodig maar zijn zelf in staat aan te geven dat ze hulp nodig hebben. Doel is te zorgen voor een succesvolle realisatie van het concept 'beschermd thuis in de wijk' en te leren wat daarvoor nodig en helpend is. Denk daarbij aan welkom zijn in de wijk en activering naar werk of dagbesteding, financiën op orde en passende ambulante behandeling en begeleiding. Inhoudelijk is de pilot gestart medio 2019. Daarvoor is al onderzoek uitgevoerd onder betrokkenen over aanpak en inhoud van de pilot. Doorlooptijd is tot 2021. Experimenteel is dat bewoners eerder maar ook bij een hogere zorgvraag zelfstandig gaan wonen. Het

	idee van 'woningen omklappen' (huurcontract woning komt op naam bewoner te staan in plaats van op naam van de zorgorganisatie) is niet nieuw Wel is nieuw dat mensen ook zonder geplaatst te zijn geweest in een instelling 24-uurs zorg thuis krijgen Initiatiefnemers zijn Gemeente Nieuwegein, alle grote zorgorganisaties die actief zijn in Nieuwegein en de woningcorporaties.
3	Beschermd Thuis Lindenhof 6, 3442 GT Woerden Utrecht West: Ronde Venen, Stichtse Vecht, Woerden, Oudewater, Montfoort Jaap Burggraaf J.Burggraaf@kwintes.nl T: 085-4010088 M: 06-15864639 Beschermd Thuis is er voor mensen met psychiatrische en psychosociale kwetsbaarheden die 24-uurs bereikbaarheid van begeleiding nodig hebben om zelfstandig in de wijk te wonen. Vaak kampen de deelnemers naast psychiatrische en psychosociale problematiek met andere problematieken als autisme, met verslaving en/of een licht verstandelijk beperking. Bij Beschermd Thuis beschikt de bewoner over zijn of haar eigen voordeur en huissleutel. Dat geeft meer regie over zijn eigen leven. Op deze manier werkt iemand aan persoonlijk herstel en komt hij of zij vanuit eigen kracht terug in de maatschappij. Binnen Kwintes is men al langer bezig met de ambulantisering van de begeleiding, Dit noemen zij <i>Gewoon Thuis</i>. De U16 term hiervoor is Beschermd Thuis. Er wordt binnen Kwintes al enige jaren onderzoek gedaan naar wat er nodig is voor 24-uurs begeleiding thuis te kunnen bieden. Op 1 september 2019 is een pilot in Woerden gestart met vijftien deelnemers. Vanaf 1 januari 2020 is het een gecontracteerd product. Momenteel ontvangen zeventien mensen ondersteuning in de vorm van BT. Er wordt met gemeentes, woningbouwcoöperatie <i>Beter Wonen</i>, de sociale dienst en het welzijnswerk samengewerkt om het Beschermd Thuis wonen mogelijk te maken
4	DigiContact Abrona Sterrenberglaan 6, 3712 XA Huis ter Heide Gemeente Nieuwegein Corien Besamusca, 06 21877449 corien.besamusca@abrona.nl Sterrenberglaan 6, 3712 XA Huis ter Heide Lennart Rog, 06 55491012 L.Rog@digicontact.nl Wijersstraat 1, 3811MZ Amersfoort Digicontact is bestemd voor Inwoners met een verstandelijke of psychische kwetsbaarheid.

	De pilot heeft als doel dat mensen zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen, anders gezegd beschermd thuis wonen in plaats van intramuraal. Er is digitale ondersteuning van sociale professionals beschikbaar op moment dat er behoefte is. Gaandeweg zijn nevendoeelen ontstaan. Zo onderzoekt Abrona in hoeverre de organisatie met de inzet van minder persoonlijke begeleiding toch goede zorg kan bieden als Digicontact beschikbaar is. De projectleider verwacht dat DigiContact mogelijk ook een bijdrage kan leveren aan het efficiënter maken van de dienstverlening (minder reistijd), het verminderen van wachtlijsten (mensen kunnen meteen geholpen worden) en daarmee een bijdrage levert aan het oplossen van het personeelstekort. De pilot is eind 2018 gestart. Het is nog een pilot. Er wordt nu aparte subsidie voor gegeven maar zou onderdeel moeten worden van de Wmo-arrangementen. Daarnaast is DigiContact nog geen vanzelfsprekende tool voor de sociale professionals Initiatiefnemers zijn Abrona, DigiContact en gemeente Nieuwegein
5	Gemengd wonen Zeist - Seyster Veste Zeisterover 1 Zeist Nico Ooms, nicoooms@tussenvoorziening.nl 0620241903 De doelgroep zijn mensen die dakloos waren. Het realiseren van woningen voor de doelgroep in combinatie met reguliere bewoners die er doelbewust voor kiezen om met de doelgroep te wonen en zoals goede buur eraan bij te dragen dat het huurcontract van de woningen binnen drie jaar op naam van de cliënt overgezet kan worden. Het project is gestart in maart 2020 en inmiddels geïmplementeerd. Initiatiefnemers zijn Woongoed Zeist, Gemeente Zeist, De Tussenvoorziening, Sociaal Team
6	Housing First, Leger des Heils Utrecht Aidadreef 8, 3561 GE Utrecht Utrecht Boaz Siebesma Algemeen nummer: 030 274 91 21 Mobiel: 06 15 33 19 21 Email: boaz.siebesma@legerdesheils.nl De doelgroep zijn mensen die terugkerend dakloos zijn en die door de complexiteit van hun problematiek (en hun gedrag) niet passen binnen de groepsgerichte maatschappelijk opvang. Kenmerken zijn: terugkerende dakloosheid, sprake van complexe problematiek als verslaving en psychische problemen, niet geholpen zijn door het groepsgerichte karakter van de reguliere opvang.

	Housing First gestart als project voor het terugdringen van de wachtlijst in de maatschappelijke opvang. Door op een nieuwe manier te kijken naar de aanpak van het begeleidingstraject van mensen die onvoldoende baat ondervinden van de reguliere opvang wil de initiatiefnemers de terugkerend dakloosheid terugdringen. Het project maakt onderdeel uit van de activiteiten in het kader van Beschermd Thuis. Initiatiefnemers zijn de gemeente Utrecht, het Leger des Heils en de Tussenvoorziening.
7	Voorkomen terugval in dakloosheid Utrecht Utrecht Contactpersonen: Sandra Perton, procesregisseur bij de afdeling Volksgezondheid van de gemeente Utrecht s.perton@utrecht.nl 030 - 28 63411 Peter Wijga beleidsmedewerker bij de Tussenvoorziening in Utrecht. Er is niet echt sprake van een pilot. Het is een ontwikkelprogramma waar een lange adem voor nodig is. Er is geen einddatum bepaald. De profijtgroep van het ontwikkelprogramma zijn mensen die dakloos waren en uitstromen uit de Maatschappelijke Opvang/ Beschermd wonen naar 24 uren-begeleiding thuis of zelfstandig wonen. Doel is het voorkomen van terugval in werkloosheid Basis voor het ontwikkelprogramma is een onderzoek onder de doelgroep en intensieve gesprekken met ketenpartners. Daaruit zijn een viertal aspecten naar voren gekomen die herhaalde dakloosheid beïnvloeden: 1. Gebrekkige overdracht van de zorg 2. Beperkte financiële zelfredzaamheid 3. Gebrek aan daginvulling en zingeving 4. Beperkt sociaal contact en ondersteunend netwerk Vervolgens is er per thema een werkgroep aan de slag gegaan om oplossingen te formuleren. Dat heeft geleid tot het 10-puntenplan in april 2019 en een werkprogramma voor 2020. Regiegroep stuurt de ontwikkeling en uitvoering van het programma aan. Het 10-puntenprogramma dient als leidraad. Werkgroepen ontwikkelen de instrumenten, de organisaties implementeren de instrumenten. In de regiegroep wordt de voortgang van de werkgroepen bewaakt tussen de verschillende instrumenten Bij het ontwikkelprogramma zijn betrokken de Tussenvoorziening, Leger des Heils, Lister, Buurteam Sociaal, Wij 3.0 en de gemeente Utrecht
8	Mobility Mentoring/Schuldenvrij Beleidsadviseur Armoede en Schulden Gemeente Nieuwegein 06 – 12 62 37 51 Lieke Veldhuis l.veldhuis@nieuwegein.nl

	Doelgroep zijn mensen met schuldenproblematiek. In de pilotfase zijn geen inwoners geholpen die in de maatschappelijke opvang wonen of in een locatie voor beschermd wonen. Maar eigenlijk is dit wel een belangrijke doelgroep, omdat algemeen bekend is deze groep mensen vaak financiële problemen hebben. De pilot maakt onderdeel uit van een onderzoek van het Radboud UMC. In het onderzoek werd getest of de combinatie van krachtwerk en mobility mentoring mensen met schulden meer financieel redzaam maakt. De pilot is gericht op het vergroten van de effectiviteit van financiële ondersteuning van inwoners door de inzet van de methodieken krachtwerk en mobility mentoring. Doel is om inwoners meer financieel zelfredzaam maken. Aanloophase van de pilot heeft plaats gevonden in 2017. De uitvoering project in 2018. Er wordt nu gewerkt aan het borgen van de methodiek in de bestaande werkprocessen. Kerngroep bestaat uit gemeente Nieuwegein, Werk en Inkomen Lekstroom (Wil), Sante-partners (sociaal raadslieden en maatschappelijk werkers).
9	Pitstop Woerden van Loonstraat 1a, 3441 AL Woerden Woerden Bram Heuveling B.Heuveling@legerdesheils.nl Pitstop Woerden is bestemd voor inwoners die dakloos raken of die tijdelijk niet zelfredzaam genoeg zijn om zelfstandig te wonen. Vaak gaat het om mensen wiens relatie stuk loopt waardoor ook de rest van hun leven ontwricht raakt en mensen dakloos dreigen te worden. Doel van het project is het voorkomen dat inwoners van Woerden in de regionale maatschappelijk opvang komen, waar ze afgesneden zijn van werk en netwerk. Daarbij wordt ondersteuning geboden om stabiliteit en zelfredzaamheid te herstellen. Achterliggende gedachte is 'licht inzetten om zwaarder te voorkomen'. Pitstop combineert het aanbieden van een begeleidingstraject (formele ondersteuning) met het verhuren van woonruimte. De deelnemers huren in een woning een kamer. Er is een hoofdbewoner (informele ondersteuner), die aanspreekpunt is voor de andere bewoners. De combinatie van formele en informele ondersteuning is een van de sterke punten van het project. Het project is in 2017 gestart en is inmiddels geen pilot meer. De Pitstops zijn onderdeel geworden van aanbod in Woerden. Wel is het project bezig met het verder ontwikkelen omdat er aanvragen komen voor mensen die dakloos dreigen te raken en een zwaardere problematiek en dus meer begeleiding nodig hebben. Bij het project zijn betrokken het Leger des Heils, de samenwerkende diaconie in Woerden, Inloophuis 't Centrum (van protestantse kerken Woerden), gemeente Woerden.
10	Buurtcirkel Stichtse Vecht

	Lysanne Malschaert Projectleider Innovatie Kwintes Centraal Bureau Kwintes Laan van Vollenhove 3213 3706 AR Zeist T: (030) 69 56 173 M: 06 1153 7047 E: lysanne.malschaert@kwintes.nl Werkdagen: dinsdag, donderdag en vrijdag Contactpersoon vanuit de gemeenten: fred.nieuwesteeg@stichtsevecht.nl Doelgroep van het project zijn kwetsbare mensen, binnen de gemeente Stichtse Vecht die moeite hebben om een zelfstandig maatschappelijk bestaan te leiden. Inzet was in het kader van MO en BW. Mensen met een ggz-achtergrond. Het project beoogt het creëren van een netwerk voor mensen die dat nu niet hebben, Het gaat daarbij om het ondersteunen van elkaar en om wederkerigheid: iets kunnen bieden aan een ander en iets ontvangen. Ook beoogt de buurtcirkel de zelfredzaamheid te versterken en mensen meer vertrouwen te geven om zelf meer dingen te doen. en zo tot een zinvolle daginvulling te komen en elkaar te steunen in lastige situaties door bij elkaar op de koffie te gaan in plaats van terug te vallen op de professional. Als mensen moeite ervaren om ergens heen te gaan, en ze maken deel uit van een buurtcirkel, dan leren ze daarvan. Als in de groep iemand iets goed kan dan ontvangt hij daar waardering en erkenning voor als hij/ zij dat talent inzet voor de groep. Project is gestart in het voorjaar van 2018 en is een pilot voor drie jaar. Initiatiefnemers zijn Kwintes, gemeente en licentiedrager Pameijer op achtergrond. Pameijer bewaakt het concept dat afkomstig is uit Engeland.
11	Community Development - Buurt aan de slag Nieuwegein Elke Westermann Kringwijs 06 - 83 99 19 84 elkewestermann@kringwijs.nl Buurt aan de slag richt zich op buurtbewoners in het algemeen en buurtbewoners die vanuit beschermde woonvormen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid of GGZ-instellingen in de buurt komen wonen. Het project richt zich op het aan de slag gaan in de buurt, samen met inwoners rond vraagstukken als sociaal isolement en verward gedrag. Centrale vraag: wat is er nodig om prettig te wonen? O.a. elkaar kennen, preventie en vroeg-signalering. Ofwel: overgang van BW naar BT goed laten verlopen. Belangrijk is om de buurtbewoners te betrekken bij de opgaven die spelen rondom verward gedrag opdat zij bijdragen aan de vroegtijdige signalering ervan. Beoogde impact: buurtbewoners als kennisdragers van hun eigen buurt ervaren eigenaarschap bij het met elkaar wonen in de wijk. Activiteiten richten zich op het betrekken van inwoners op buurt, wijk, en straatniveau, het maken van een 'buurtkaart' en van een procesbeschrijving zodat de aanpak overdraagbaar wordt.

	In maart 2018 is de voorbereiding gestart, in 2018 en 2019 is het uitgevoerd en het zou lopen tot 15 maart 2020 maar door corona is de doorlooptijd verlengd. Het project is wel eindig. Bij het project zijn betrokken: GGZ, Lister, politie, woningbouwcorporatie, welzijnsorganisaties, gemeente (o.a. wijkcoördinatoren) en plaatselijke bladen.
12	Pilot implementatie aanbod en aanpak Herstelacademie in regio Zuid-Oost Utrecht Waarschijnlijk komt de herstelacademie regio Utrecht Zuid-Oost in Zeist. Regio Utrecht Zuid-Oost. Projectleider extern: Ton Verspoor, locatiehoofd Enik Recovery College. tonverspoor@lister.nl Contactpersoon regio Zuid-Oost: Amerens Brouwer amerens.brouwer@heuvelrug.nl. De pilot richt zich op het realiseren van een regionale herstelacademie in de regio Zuid-Oost Utrecht gebaseerd op het concept van de Recovery Colleges in de stad Utrecht. Als het concept in de regio werkt, verandert de status van pilot naar basisvoorziening. Dat laatste is de wens. De Herstelacademie is niet alleen bedoeld voor mensen met een GGZ-achtergrond, maar voor alle inwoners in het gebied dat valt binnen het bereik van de Herstelacademie valt. Dat is ook om te zorgen dat er niet overal kleine initiatieven bestaan die speciaal bedoeld zijn voor kleine doelgroepjes. We streven - als gemeenten - in de regio naar vermenging en samengaan van kleine doelgroep als dat mogelijk is. We zijn zoekende hoe dit mogelijk gemaakt kan worden. Daarom willen de gemeenten ook andere voorzieningen en organisaties invlechten. Doelstelling is dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid in hun weg naar herstel hulp krijgen van lotgenoten en ervaringsdeskundigen. Deze hulp wordt geboden binnen Enik Recovery College. Dit is een centrum voor ontwikkeling en scholing rondom herstel. Hier zijn de deelnemers in een omgeving met mensen met gelijksoortige ervaringen – zonder artsen en hulpverleners. Het uitgangspunt is dat ze zich zo beter ontwikkelen. Op dit moment zijn de Herstelacademie Utrecht, de gemeente Zeist maar ook de gemeenten in de regio betrokken bij de ontwikkeling van het project. Het project bevindt zich nog in de opstartfase.
13	Wijckwonen Het project Wijckwonen zou plaatsvinden in gemeente de Bilt. Daar is een pand gehuurd voor dit project, in het oude dorp. De Bilt Patricia Maasland Doelgroep zijn cliënten uit een beschermde woonvorm, de kwetsbare inwoner en ook de gewone starter, want het concept is gemengd wonen. Het project geeft antwoord op het probleem dat er weinig woonvormen zijn voor cliënten uit beschermd wonen die een stap naar meer zelfstandig wonen willen maken. Gemengd wonen als tussenstap richting zelfstandig wonen. Subdoel is het bevorderen van uitstroom uit beschermd woonvoorzieningen, en daarmee een afbouw van beschermd wonen realiseren.

	Het project is in maart 2020 stopgezet. Reden van het stopzetten van het project is het bezwaar dat omwonenden hebben gemaakt tegen het verlenen van een vergunning. Bezwaar maken tot aan de Raad van State zou de start van het project dusdanig vertragen dat de huur van het pand niet rendabel zou zijn. Kwintes besloot om het project stop te zetten. Een eventuele nieuwe invulling of doorstart van het project is denkbaar, bijvoorbeeld in een pand in een andere buurt. Kwintes is momenteel nog met de gemeente De Bilt in gesprek, en ook met gemeenten in de regio, over het toch starten van dit project.
14	Gebiedsgericht samenwerken IJsselstein Eurovisieplein 1 (geen fysieke plek; wordt nog gezocht) Altrecht komt bij Lister IJsselstein en Lopik Kitty van Elst kittyvanelst@lister.nl 06-20263277 De doelgroep van het project zijn mensen met een ernstig psychiatrische aandoening (de EPA doelgroep). Een aantal van hen hebben wel een Beschermd Wonen-indicatie, maar in onze regio zijn er geen beschermde woonvormen. Voor de mensen met een indicatie is er ambulante begeleiding vanuit de Wmo (gemeentefinanciering) en vanuit centrumgemeente-financiering ook voor mensen die zeer intensieve ambulante begeleiding nodig hebben bestaand uit 6-10 uur p.w. en 24 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid. De centrale doelstelling van het project is het bieden van een integrale vorm van begeleiding en behandeling in de eigen omgeving, gericht op alle levensdomeinen. De subdoelen zijn: Verbeteren van vroegsignalering en preventie, drempelloos af- en opschalen om ernstige crisis en ontwrichting te voorkomen; verbeteren van ervaren kwaliteit van leven. Verbeteren van persoonlijk functioneren door het maatschappelijk herstel te bevorderen. Op organisatieniveau willen we outreachend werken implementeren en tot een beter afgestemde zorg tussen begeleiding en gebiedsteam te komen. Dat willen we bereiken door beter samen te werken en de procedures te vereenvoudigen. Daarnaast is het nodig om voorlichting te geven aan bewoners. We werken daarbij samen met familie en cliëntervaringsdeskundigen De voorbereidingen voor het project zijn halverwege 2019 gestart. De uitvoering loopt van januari 2020 tot juni 2021. Het is de bedoeling dat de werkwijze dan geïmplementeerd is. Bij de ontwikkeling van het project zijn betrokken: Lister en Altrecht, het sociaal team (IJsselstein) en breed sociaal loket (Lopik), welzijnsinstelling Puls, team ervaringsdeskundige van Enik Lekstroom, iemand vanuit zorgverzekeraar Zilveren Kruis, de gemeente IJsselstein
15	We All Aïdadreef 8 3561 GE Utrecht

	Eric Krak 06 1149 1066 eric.krak@legerdesheils.nl Het project richt zich op Jongvolwassenen tussen de 17 en 29 jaar met (een vermoeden van) LVB problematiek en een migratie achtergrond. De jongeren hebben geen zinvolle invulling van hun tijd. De doelgroep van het project is veranderd van jongeren 'die thuis zitten' naar jongeren die crimineel actief zijn. Het project richt zich nu op jongeren die extreem zorgmijgend zijn, in zicht zijn bij politie en justitie, maar geen ondersteuning ontvangen van een zorgorganisatie. Het doel is om deze jongeren te begeleiden naar werk en/of opleiding en een stabiele (thuis) situatie te creëren door het aanbieden van een zinvol met aandacht voor (on)mogelijkheden. Het project is gestart in 2017 en na verlenging loopt het door tot 1 januari 2022. De uitvoerders van het project zijn het Leger des Heils en de stichting Al Amal. Drie afdelingen van de gemeenten zijn betrokken in de financiering van het project.
--	--

Bijlage 2: Format quickscan

In de Regionale koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen U16 ontvouwen de zestien Utrechtse gemeenten hun plannen voor de transitie van beschermd wonen naar beschermd thuis. De U16 zijn onderverdeeld in vier regio's, te weten: Utrecht-Stad, Utrecht Zuid-Oost, Utrecht Lekstroom en Utrecht West.

De koers sluit aan op het werk van de commissie Dannenberg (Van beschermd wonen naar een beschermd thuis, 2015). Deze commissie gaat uit van sociale inclusie van de cliënten uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen en benoemt daarbij een achttal randvoorwaarden voor een goede transitie. De acht randvoorwaarden zijn:

1. Het versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg;
2. Het garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit;
3. Een ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie;
4. Een breed arsenaal van woonvarianten;
5. Beschikbare en betaalbare wooneenheden;
6. Een laagdrempelige toegang tot zorgfuncties;
7. Het duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars;
8. Het borgen van kwaliteit en vraaggerichte ondersteuning.

Mede op basis van het voorwerk van de Commissie Dannenberg heeft de U16 een regionale visie geformuleerd. Deze visie is als volgt geformuleerd:

Personen, die dakloos en/of kwetsbaar zijn als gevolg van een psychische problematiek en/of een licht verstandelijk beperking, hebben waar mogelijk een eigen woonplek, worden naar behoefte ondersteund en kunnen hun individuele capaciteiten en talenten benutten.

Om deze visie te kunnen realiseren, gaan de U16 in ieder geval uit van de volgende drie veranderingen:

1. Verschuiving naar meer ambulante hulpverlening
2. Inzet op herstel én preventie
3. Verschuiving van taken en budget van de centrumgemeenten naar de (regio)gemeenten (dit staat niet centraal in ons project).

Ten aanzien van de regionale visie hebben de U16 een aantal uitgangspunten verwoord voor de ontwikkelrichting van een aantal thema's waarop men voortgang wil boeken. De uitgangspunten zijn:

1. Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend
2. Normaliseren en uitgaan van de mogelijkheden
3. Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen
4. Eenvoudiger systeem en integrale aanpak
5. Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft

Dit alles tezamen leidt tot de uitwerking van de volgende thema's die van belang zijn om de transitie daadwerkelijk te realiseren:

- **Informele zorg en inclusieve wijk**
 - Opbouwen van een sociaal netwerk
 - Nabijheid van ondersteuning

- Acceptatie en betrokkenheid in de wijk
- Versterken van ervaringsdeskundigheid in de wijk (facilitering zelfhulpgroepen)
- **Lokale professionele ondersteuning**
 - Vroegsignalering en preventie: signaleringsstructuur met laagdrempelige hulpverlening (wijkteams) die zichtbaar en alert zijn
 - Lokale time out-voorziening als het even niet gaat thuis
 - Professionele ruimte
 - Een bejegening van hulpverleners naar cliënten die is gebaseerd op gelijkwaardigheid en niet oordelend is.
 - Bemoeizorg (als het nodig is)
 - Integraal aanbod: indien nodig opschalen, één plan, één gezin, één hulpverlener
 - Herstelgerichte ondersteuning:
 - Terugdringen van symptomen
 - Verbetering van functioneren
 - Herstel van identiteit
 - Inzetten van ervaringsdeskundigheid in de professionele ondersteuning
 - Cultuursensitief werken
 - Aanpak personen met verward gedrag
- **Wonen**
 - Realiseren van voldoende woonplekken
 - Gespikkeld wonen
 - Betaalbare huisvesting
 - Buurniveau (betrokkenheid van buurtbewoners bij piloten)
 - Scheiden financiering wonen en zorg
 - Passende contractvormen
 - Terugvalmogelijkheden
 - Omgevingsbeheer (zorgdragen voor een goede inbedding in de buurt, voorkomen incidenten, kans op ontmoeting)
 - Ontschotting en ontregelingen
- **Activering en werk**
 - Activering
 - (mee)Werken
 - Persoonlijke ontwikkeling (herstelgerichte benadering)
 - Werk en activering op maat
 - Samenwerking in de (werk/re-integratie) keten
 - Een goed en gevarieerd (on)betaald werk aanbod
 - Diverse in te zetten instrumenten bij toeleiding naar betaald werk
 - Voorkomen van negatieve financiële prikkels (zoals eigen bijdragen)
- **Financiën op orde**
 - Inkomen
 - Schulden
 - Budgetbeheer
 - Samenwerking in de keten rondom inkomen en huisvesting; ter voorkoming huisuitzetting
- **Opvang**
 - Vier pijlers

- 1. Voorkomen van dakloosheid;
- 2. Opvang en hulp voor wie toch dakloos raakt;
- 3. Maatwerk in hulpverlening;
- 4. Begeleiding van (ex)daklozen die weer een woonplek hebben gevonden.
- Als opvang toch nodig is: goede lokale time-outvoorziening. Tijdelijk van aard, gericht doorstroming en herstel
- Uitstroom ex-gedetineerden

Het uiteindelijke streven is dat elke gemeente van de U16 (onderdelen van) de volgende basisset op orde heeft om zo de transitie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang naar beschermd thuis te kunnen faciliteren.

- Professionele ambulante begeleiding;
- Ambulante behandeling via de zorgverzekeraar;
- Toegang tot een woonplek;
- Schuldhelpverlening;
- Inkomen;
- Toeleiding naar (betaald) werk;
- Time-outvoorziening;
- Persoonlijke ontwikkeling;
- Informele zorg;
- Integratie in de wijk;
- Preventie & vroegsignalering.

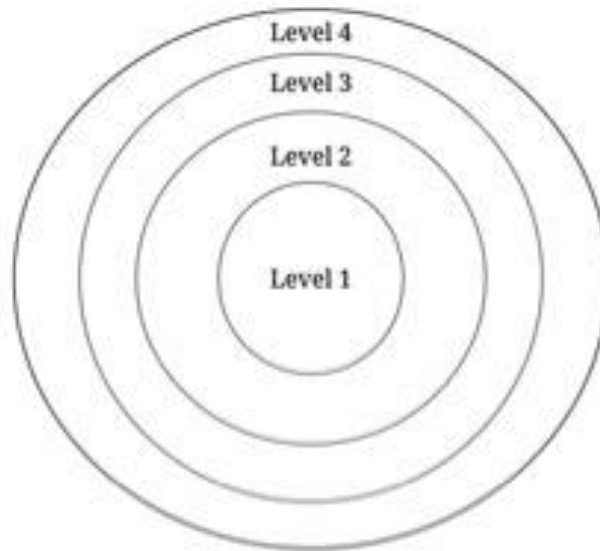
Om te expliciteren wat nu werkt om zo zelfstandig mogelijk wonen zowel op bestuurlijk-, beleids-, uitvoerend- als op persoonsniveau te laten slagen, willen de U16 gemeenten, instellingen en woningcorporaties starten met het reflecteren op 10-15 geselecteerde praktijkvoorbeelden. De onderstaande Quicksan vormt een onderdeel van het reflectieprogramma en heeft als doel de praktijkvoorbeelden in beeld te brengen en ervan te leren.

QuickScan

1	Naam en adres pilot	
2	Naam gemeente	<i>In welke gemeente vindt de pilot plaats?</i>
3	Naam, telefoonnummer, emailadres pilotleider	<i>Wie leidt de pilot?</i>
4	Startdatum	<i>Wanneer is de pilot gestart?</i>
5	Status van het project	<i>Is de pilot daadwerkelijk een pilot (experiment met (nog) tijdelijke karakter) of gaat het hier om een geïmplementeerde werkwijze (niet meer experimenteel, reeds geïmplementeerd)?</i>
6	Bereik pilot	<i>Betreft het een voorziening op gemeentelijk dan wel regionaal niveau?</i>
7	Welke organisaties zijn betrokken geweest bij de ontwikkeling van de pilot?	<i>Bijvoorbeeld een gemeente, een zorgaanbieder, een welzijnsorganisatie, een cliëntenorganisatie, een burgerinitiatief e.d.</i>
8	Wie is de doelgroep van de pilot?	<i>Noem hier een groep (bijv. mensen die dakloos waren) en eventuele specifieke vragen (schulden, inkomen, (arbeids)participatie, netwerkontwikkeling e.d.)</i>
9	Wat is het doel van de pilot?	<i>Op welke vraag/ probleem geeft de pilot een antwoord?</i>
10	Hoe sluit de pilot aan op de doelstellingen van het programma <i>Regionale Koers maatschappelijke opvang en beschermd wonen?</i>	<i>Zie uitwerking beleidsmatig kader voor de pilots in het project.</i> <i>• Aan welk thema wordt er gewerkt en dan specifiek welk onderdeel (of alle onderdelen)?</i> <i>• Hoe draagt de pilot bij aan de basisset?</i> <i>• Verschuiving naar ambulant?</i> <i>• Nadruk op preventie en herstel?</i> <i>• Sprake van lokale of juist regionale samenwerking?</i>
11	Wat is de werkwijze van de pilot?	<i>Op welke wijze wil men in de pilot aan verandering of verbetering werken: welke aanpak/ werkwijze wordt gehanteerd om de doelstelling te bereiken? Welke methoden/ theoretische uitgangspunten worden gehanteerd? In hoeverre is er gebruik gemaakt van kennis van elders?</i>
12	Welke van de vijf uitgangspunten zijn herkenbaar in de werkwijze?	<i>Het betreft de volgende uitgangspunten:</i> <i>1. Eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid zijn vanzelfsprekend</i> <i>2. Normaliseren en uitgaan van de mogelijkheden</i>

		<i>3. Ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen</i> <i>4. Eenvoudiger systeem en integrale aanpak</i> <i>5. Lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft?</i> <i>Hoe zijn deze concreet gemaakt?</i>
13	Welke organisaties zijn er betrokken bij de pilot en met wie wordt er samengewerkt??	<i>Zie ecogram in bijlage. Ook aandacht voor lokale dan wel regionale samenwerking.</i>
14	Welke stappen wil de pilot het komende half jaar zetten? Wat wil men concreet bereiken?	
15	Wat zijn slaag- en risicofactoren?	<i>Wat draagt bij aan de slaagkansen van de pilot?</i> <i>Welke factoren zouden het behalen van de doelstelling kunnen belemmeren?</i>
16	Welke middelen heeft de pilot tot haar beschikking voor het behalen van de doelstelling?	<i>Wat is er aan menskracht, geld en voorzieningen (gebouw, ICT e.d.) beschikbaar</i>
17	Hoe verloopt de uitvoering van de pilot?	<i>Wat loopt er goed/ Wat vraagt veel aandacht?</i> <i>Verwacht men de doelen te kunnen behalen of is er een bijstelling van de werkwijze of de doelstelling nodig?</i>
18	Hoe gaat de pilot zich verantwoorden?	<i>Hoe gaat men de bevindingen, de resultaten en de waardering van het pilot en mogelijk de effecten in beeld brengen?</i>
19	Is er aandacht voor de verduurzaming van de resultaten?	<i>Welke ideeën of doelen zijn er om de resultaten van de pilot te borgen dan wel te verspreiden?</i>
20	Wat zijn de 3 belangrijkste lessen of boodschappen uit de ervaringen tot nu toe?	

Bijlage ecogram



In level 1 bevindt de pilot zich en de organisaties die de pilot mee uitvoeren

In level 2 zitten de organisaties met wie het pilot regelmatig samenwerkt. Het zijn partners die nodig zijn om de doelstellingen van de pilot te behalen bijvoorbeeld organisaties of burgergroepen uit de wijk, cliëntorganisaties, andere zorgaanbieders, woningbouwcorporatie, dienst werk& inkomen, het Wmo-loket e.d.

De derde cirkel representeert de organisaties met wie het pilot incidenteel contact heeft ten behoeve van de uitvoer van de pilot, bijvoorbeeld opdrachtgever(s) (deze kunnen ook in de tweede cirkel zitten), andere piloten in wijk of regio e.d.

In level 4 zitten organisaties waar je geen contact mee hebt maar die je wel tegen komt, bijvoorbeeld omdat ze in dezelfde wijk/ gemeente werken.