

De subgroep doet de volgende voorstellen:

1. Eén product beschermd wonen 16+

Er wordt onderzocht of het product beschermd wonen vanaf 16 jaar (jeugd) en dat vanaf 18+ (Wmo) kan worden geïntegreerd in één product beschermd wonen 16+.

2. Flexibelere inzet beschermd wonen

Beschermd wonen is nu erg doelgroepgericht (GGZ) georganiseerd, een cliënt komt er alleen voor in aanmerking wanneer er sprake is van psychische of psychosociale problematiek. Onderzoek hoe het product verbreed kan worden zodat ook cliënten die niet binnen dit kader vallen voor een vorm van beschermd wonen in aanmerking kunnen komen, wanneer dit noodzakelijk is (vb LVB-problematiek).

Daarnaast zou onderzocht moeten worden hoe beschermd wonen makkelijker op- en afgeschaald kan worden waar nodig.

3. Toekomst beschermd wonen

Het rapport 'toekomstvisie beschermd wonen' van Erik Dannenberg, de presentiebenadering van Andries Baart en het boek Positieve Gezondheid van Machteld Huber vormen een sterke basis voor het nieuwe beschermd wonen:

- Van een beschermd wonen naar een beschermd thuis: we gaan werken aan een inclusie van de doelgroep beschermd wonen.
- De gezondheidsbeleving van de persoon is belangrijker dan de psychische diagnose, zet in op eigen regie van cliënt en wat hij/zij kan in plaats van ziekte en zorg en hetgeen de cliënt niet meer kan.
- Een positieve sociale relatie is goed voor de uitingsvorm van de aandoening van veel cliënten, ga daarbij uit van informele vormen van zorg. Professionele hulpverlening heeft vaak moeite om aan te sluiten bij de leefwereld van de cliënt, ervaringsdeskundigen en informele contacten kunnen dit vaak veel beter (dmv presentatiebenadering). Als er geen vertrouwensbasis is krijg je mensen niet in beweging.

De subgroep zou over 5 jaar willen bereiken dat een substantieel deel van alle mensen in beschermd wonen hun zorg ontvangen in de eigen woonsituatie: in de wijk en niet op grote instellingsterreinen (vb 80% extramuraal / 20% intramuraal). Dat heeft gevolgen voor de bedrijfsvoering van de aanbieders, denk aan werkwijze, personeel, vastgoed etc. Voorgesteld wordt om bestuurlijke afspraken te maken voor een periode van 5 jaar waarbij de aanbieders onderling en samen met de gemeenten maar ook samen met de woningcorporaties en ziektekostenverzekeraars in gesprek gaan over de afbouw van intramurale bedden, bijvoorbeeld in de vorm van een afbouwverplichting/budgetplafond of door een positieve financiële prikkel in te bouwen.

De subgroep heeft zich gefocust op de lange termijn omdat tot nu toe erg veel korte termijn zaken aan de orde zijn geweest. Men vindt elkaar op de inhoud, maar er komt weinig van de

grond. Dat heeft waarschijnlijk met de bedrijfsbelangen te maken. De focus op de lange termijn heeft consequenties voor de inkoop en vraagt om continuïteit. Net als vorig jaar zal de innovatietafel productinnovatie beschermd wonen als ontwikkeltafelwerkgroep optreden. Deze innovatietafel is op dit moment druk bezig met een nieuwe opbouw van het product beschermd wonen. Bij deze tafel worden al cliënten betrokken. Er zijn ook al grootschalige enquêtes onder alle cliënten beschermd wonen, de woningcorporaties en de gemeenten gehouden die veel input hebben opgeleverd.