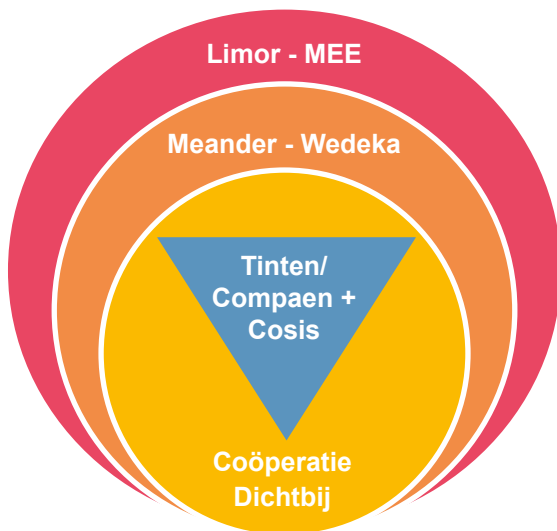


Inleiding

Dit is het gezamenlijke plan van aanpak van Tinten/Compaen (pervoerder) en Cosis ten behoeve van de aanbesteding van de Algemene Voorziening Maatschappelijke Ondersteuning (AVMO) te Veendam. U heeft als gemeente Veendam met deze aanbesteding het doel om hulp en ondersteuning in het sociaal domein zo in te richten dat dit recht doet aan de transformatieopgave. U beoogt de toegang tot hulp en ondersteuning minder versnipperd te maken en met minder partijen effectieve ondersteuning dichtbij de inwoner mogelijk te maken. Deze veranderingen wilt u met de AVMO realiseren. In uw offerteaanvraag heeft u uiteengezet uit welke producten en onderdelen deze algemene voorziening per 1 januari 2022 moet zijn opgebouwd en aan welke eisen hij moet voldoen. In dit plan van aanpak geven wij achtereenvolgens (conform offerteaanvraag) aan wat onze aanpak van de opdracht is en welke prestaties wij hiermee behalen, hoe wij het gewenste partnerschap voor ons zien en hoe wij de opdracht gaan aansturen.



	Inschrijvende combinant	Strategisch partner	Onder-aannemer	Kennis-partner
Tinten/Compaen	✓ + pervoerder	✓		
Cosis	✓	✓		
Coöperatie Dichtbij		✓	✓	
Meander			✓	
Wedeka			✓	
Limor				✓
MEE				✓

1 Prestaties en aanpak

1.1. Aanpak opdracht en implementatie

1.1.1. Aanpak opdracht

Achtergrond en terugblik

Wij delen de visie van de gemeente op de transformatie en de veranderingen die de gemeente wil bewerkstelligen. En we zijn ervan overtuigd dat wij hier op basis van verbinding, ondernemerschap en professionaliteit samen met de inwoners en onze partners in de gemeente Veendam de juiste invulling aan kunnen geven. Tinten/Compaen en Cosis werken (samen met Meander) al meer dan vijf jaar samen en ontwikkelden samen met de gemeente Veendam een Algemene Voorziening Begeleiding (AVB). De kern van deze AVB is dat er één toegang is tot laagdrempelige en beschikingsvrije hulp en ondersteuning. Daarvoor wordt samengewerkt aan een aanbod dat is afgestemd op de behoefte van de inwoner waardoor deze (weer) kan meedoen aan de samenleving.

In de manier waarop de (toegang tot) ondersteuning in Veendam is georganiseerd, zijn met de komst van de AVB grote stappen gezet. Het gebruik van geïndiceerde hulp wordt teruggedrongen en het beroep op vrij-toegankelijke ondersteuning vergroot. Niet het aanbod, maar de hulpvraag of behoefte van de inwoner staat centraal. Deze werkwijze en de gedachte erachter zijn de afgelopen jaren steeds verder ontwikkeld. We zijn daarnaast ook steeds beter gaan normaliseren en hebben scherper gekregen dat binnen de algemene voorziening in veel gevallen passende hulp geboden kan worden. En zo is het aantal doorverwijzingen naar een maatwerkvoorziening binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), na intake door de AVB, afgenomen ten opzichte van voorgaande jaren. En het aantal verwijzingen naar inzet binnen de eigen algemene voorziening juist toegenomen. Wat hiertoe ook bijdroeg is dat we de reikwijdte van de AVB hebben vergroot. Inwoners die gebruik hebben gemaakt van de AVB zijn zeer tevreden over de dienstverlening, zo blijkt uit onze klanttevredenheidsonderzoeken.

Sinds 2016 hebben we daarnaast met diverse initiatieven zoals De Buurtschuur, de aanpak van Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling (Multifocus), de pilot Noordwest, deelname aan het Gezondheidscentrum Lloyd's Terras (GCLT), de inloop aan de Jakob Bruggemalaan bij Cosis, de inloop van 't Stekkie en Ontmoeting bij Compaen een bijdrage geleverd aan het realiseren van de visie van de gemeente Veendam. Met de AVMO hebben we de kans om de opgedane ervaring te benutten en de gewenste transformatie verder door te zetten. Via het strategische partnerschap met Coöperatie Dichtbij en het onderaannemerschap van Wedeka en Meander creëren we extra mogelijkheden voor een dekkend en veelkleurig aanbod binnen de AVMO, met keuzevrijheid voor de inwoner. Daarnaast beschikken we over ruim voldoende kennis van aan Wmo grenzende wetgeving en sectoren zoals de Jeugdwet, Wet Langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). En kunnen we het contractmanagement met onze onderaannemers goed organiseren (zoals de administratie, de ICT en kwaliteitsmanagement).

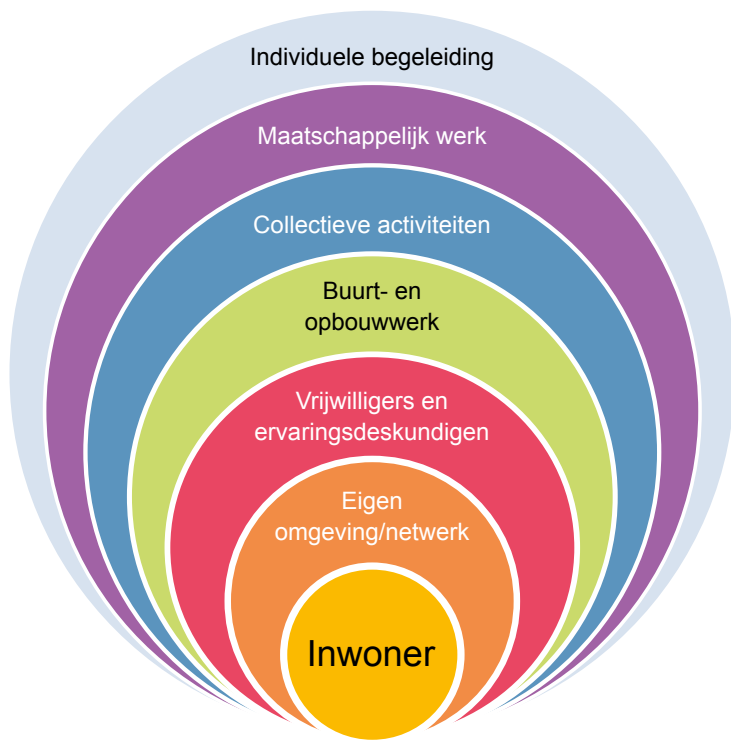
Onze visie en uitgangspunten

Wij gaan ervan uit dat ieder mens waarde in zich heeft en de potentie heeft om te groeien. Mensen zijn in onze visie in staat en geneigd om zich met anderen verbonden te voelen: ze willen erbij horen, deelnemen en bijdragen. Deze visie hebben we ontleend aan Martha Nussbaum. Ook gaan we ervan uit dat gezondheid meer is dan afwezigheid van ziekte: je kunt je gezond voelen ondanks een slechte fysieke of psychische gezondheid. Gezondheid is ook zingeving, een zinvolle dagbesteding, elkaar ontmoeten en samen zijn. Positieve Gezondheid kijkt naar wat mensen wel kunnen en voegt toe dat mensen zelf verantwoordelijkheid kunnen en moeten nemen. Werken aan welbevinden kun je ondersteunen door positieve krachten aan te boren. Hierbij baseren we ons op het gedachtegoed over Positieve Gezondheid van Machteld Huber. En tot slot gaan we ervan uit dat activering kwetsbare mensen kan ondersteunen in deelname aan de samenleving. Volgens ons hebben alle mensen het vermogen tot zelfrealisatie en ontwikkelen zij gedurende hun leven intellectuele, culturele, fysieke en sociale kwaliteiten. Wij hanteren een door waarden gedreven aanpak die gericht is op voorkomen van erger en het leefbaar maken of houden van problemen. De nadruk ligt op normaliseren en versterken van het gewone leven. Niet op medicaliseren en helen als het even niet goed gaat. Op dit gebied hebben wij veel aan het gedachtegoed van Hans van Ewijk over sociaal functioneren.

Deze visie biedt fundering en geeft richting aan de dienstverlening en het vakmanschap van onze medewerkers. Zo dragen we bij aan een vitale, verantwoordelijke en inclusieve samenleving. De vraag van de inwoner staat hierbij centraal. We gaan erop af en zijn daar waar de inwoners zijn. Wij benaderen de mens als geheel, spreken mensen aan op hun veerkracht en halen naar voren wat hun leven betekenisvol maakt. Hiermee ondersteunen we inwoners om met de uitdagingen van het leven om te gaan. Door in te zetten op preventie kunnen we vaak zwaardere zorg of hulp voorkomen of uitstellen. In paragraaf 1.5. en 1.6. gaan we dieper in op onze aanpak en prestaties in preventie en Positieve Gezondheid.

De opdracht

U wilt per 1 januari 2022 een brede en 'diepe' algemene voorziening die de hele Wmo omvat met uitzondering van Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, hulpmiddelen, woningaanpassingen, vervoer en huishoudelijke hulp. Alle inwoners van de gemeente Veendam kunnen bij deze voorziening terecht met hun ondersteuningsvraag en aandacht vragen voor hun situatie. Dit betekent dat ook inwoners met een complexere ondersteuningsvraag kunnen worden geholpen. Met een 'lichte toets' onderzoekt de medewerker van de AVMO of de benodigde hulp en ondersteuning onder de Wmo valt en indien dit het geval is, dan biedt de voorziening de maatschappelijke ondersteuning die nodig is. Het gaat hierbij om passende ondersteuning die aanvullend is op wat mensen zelf kunnen zodat ze zo weinig mogelijk afhankelijk van professionele ondersteuning zijn of worden. Met de AVMO komt er één ingang voor collectieve of individuele ondersteuning: van opbouwwerk, via buurtwerk en collectieve activiteiten naar individuele ondersteuning en begeleiding. De AVMO biedt collectieve ondersteuning waar mogelijk en individuele hulp waar noodzakelijk. Outreachend werken in de AVMO voorkomt zwaardere problematiek waardoor minder specialistische zorg nodig is.



De AVMO biedt kansen om nieuwe arrangementen volgens de gedachte van ‘matched care’ te ontwikkelen: een passende mix van licht en zwaar, formeel en informeel en individueel en collectief. Combineren van verschillende soorten hulp zorgt voor een meer duurzame oplossing. De aanvullende ondersteuning pakt niet alleen het probleem aan, maar zorgt ook voor inzet en betrokkenheid van het sociale of informele netwerk van de inwoner. Door hulp en ondersteuning te combineren ontstaan nieuwe producten, diensten en arrangementen die de gevraagde en gewenste alternatieven vormen voor voorheen geïndiceerde vormen van (Wmo) hulp. Om tot deze passende mix te komen, gebruiken we een aantal wegingsfactoren zoals de mate van zelfinzicht, planbaarheid en benodigde structuur.

In onze aanpak van de AVMO staan de volgende uitgangspunten centraal:

- Dichtbij inwoners staan, in goed samenspel met lokale partners
- Andere, lichtere vormen van ondersteuning bieden en eigen kracht van inwoners versterken
- Laagdrempelige, snellere toegang tot voorzieningen, ongeïndiceerd, vrij toegankelijk (onbevooroordeeld)
- Met vroegtijdige ondersteuning verergering en verwijzing naar specialistische hulp voorkomen
- Aanleren van vaardigheden of het versterken van (steunende) omgeving
- Organiseren van ontmoeting en activiteiten met lotgenoten
- Aansluiten bij wat mensen kunnen, handvatten bieden en oplossingsgericht gedrag stimuleren
- Functioneren als wegwijzer in de systeemwereld
- Versterken van de basis waardoor andere professionals effectiever worden
- Mixen van individuele en collectieve inzet, van zowel professionals als vrijwilligers
- (Gericht) outreachend werken en aanspreekbaar zijn bij moeilijke situaties (luisterend oor)
- Aansluiten op bewonersinitiatieven en de kracht vanuit de samenleving laten komen
- Het gewone leven en beschermende factoren versterken (demedicaliseren en normaliseren)
- Het leefbaar houden van problematiek in plaats van heelbaarheid
- Aansluiten bij de leefwereld en levensdomein overstijgend werken

In dit plan van aanpak staan we specifiek stil bij onze aanpak bij het realiseren van:

- Een herkenbare en laagdrempelige toegang
- Een deskundige en integrale intake ('lichte toets')
- De AVMO als outreachende voorziening
- Een afname van zwaardere hulp en ondersteuning
- Een breed en 'diep' aanbod in de AVMO
- Onafhankelijke cliëntondersteuning
- De (overige) specifieke onderdelen van de opdracht

Een herkenbare en laagdrempelige toegang

Onze aanpak is erop gericht dat de inwoner van de gemeente Veendam per 1 januari 2022 één integrale en laagdrempelige toegang heeft voor hulp- en ondersteuningsvragen die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)¹ vallen. Deze toegang realiseren we door:

- Telefonische bereikbaarheid
- Bereikbaarheid via een vast e-mailadres
- Fysieke inloop bij AVMO-steunpunten
- De website

De telefonische bereikbaarheid blijft geregeld via een centraal telefoonnummer en vaste bemensing door de samenwerkende partijen in de AVMO.

Er is ook een koppeling met de Luisterlijn (Sensoor). De medewerkers van de toegang zijn straks op een vast e-mailadres te bereiken. En de fysieke inloopmogelijkheden binnen de AVMO worden zo ingericht dat inwoners er terecht kunnen om hun hulpvragen te stellen.

1 In de reis van de inwoner (paragraaf 3.2.) geven wij aan hoe inwoners bij deze toegang terecht (kunnen) komen, hoe wij met hulpvragen omgaan en hoe we komen tot een plan voor de benodigde maatschappelijke ondersteuning, het afsluiten daarvan dan wel het afschalen en de nazorg eruit ziet.

Op de website kunnen alle inwoners (dus ook laaggeletterden en slechtzienden) vinden op welke plekken en op welke manieren ze met hulpvragen bij de AVMO terecht kunnen. De chatfunctie van de site of een telefoonnummer om te WhatsAppen met vragen ondersteunen dat. Dit is met name bedoeld voor de doelgroepen die liever op die manier het eerste contact leggen.

Kortom, de inwoners van Veendam krijgen de mogelijkheid om contact te zoeken op een manier die bij hen past en hun vraag te stellen. Daarnaast kunnen inwoners die zich willen ontwikkelen, zoeken waar hun talenten liggen, of vragen hebben over mogelijkheden tot participatie of vrijwilligerswerk zich bij de AVMO melden.

Het grote voordeel van één toegang is dat het voor inwoners in de gemeente en onze ketenpartners nog duidelijker is waar ze terecht kunnen met hun hulpvraag of verwijzing. Dit werkt preventief: we zijn eerder betrokken en kunnen zo professionele hulp en ondersteuning of te vroege of te zware inzet daarvan voorkomen. Daarnaast zal professionele hulp minder lang nodig zijn en kunnen we sneller afschalen en een kortere doorlooptijd realiseren. Hierbij richten we ons op een gemiddelde doorlooptijd van zes maanden.

Een deskundige en integrale intake ('lichte toets')

Inwoners die zich melden bij de AVMO treffen een generalist aan die laagdrempelig en met een open blik met hen meedenkt. Deze medewerker stelt de juiste vragen om de inwoner zo snel mogelijk verder te helpen. Er zijn korte lijntjes met medewerkers van de gemeente Veendam, woningbouwvereniging Acantus, de Volkskredietbank (VKB) en andere organisaties die binnen de gemeente actief zijn zoals bijvoorbeeld sportverenigingen. Deze medewerker legt actief het contact met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Wanneer de inschatting is dat er hulp vanuit de AVMO nodig is wordt er direct een afspraak voor een intake ('lichte toets') gemaakt.

Tijdens de intake inventariseert de intaker de hulpvraag door de verschillende leefgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) in kaart te brengen. En als het de intake ondersteunt wordt het 'spinnenweb' van Positieve Gezondheid gebruikt. De draagkracht en -last van een inwoner wordt ingeschat en er wordt gekeken naar de mogelijkheden in het eigen netwerk en/of bij andere voorliggende voorzieningen (zoals Humanitas, de bibliotheek en de voedselbank). Ook kan het zijn dat de intaker tot de conclusie komt dat de hulp of ondersteuning die de inwoner nodig heeft, onder andere wetgeving dan de Wmo valt. Dan verwijst de AVMO door naar de juiste instanties.

Gebruik van de ZRM draagt bij aan de integrale benadering van de hulpvraag. Problemen in het ene leefgebied kunnen problemen in een ander leefgebied veroorzaken. De ZRM helpt de vraag achter de vraag in beeld te krijgen. Via de intake verzamelen we de informatie voor het plan van aanpak van de ondersteuning op basis waarvan we tijdig evalueren en afschalen. Er wordt dus een inschatting gemaakt van de benodigde hulp en ondersteuning. Het principe van 'matched care', waarbij we kijken naar een mogelijke combinatie tussen zorg en welzijn is hier een van de uitgangspunten. Er wordt ook gekeken naar de mogelijkheden voor werk, activering en participatie.

Bij complexere ondersteuningsvragen verwijzen we (indien nodig) tijdig en actief door binnen de AVMO of naar gecontracteerde onderaannemers.

Er is één aanspreekpunt voor alle organisaties die onderdeel zijn van de AVMO en die stuurt de intake aan. Dit bevordert een eenduidige en professionele aanpak. Bij twijfel over de benodigde hulp en ondersteuning wordt een collega geconsulteerd. In de vergadercycli van de AVMO worden veelomvattende hulpvragen ingebracht en besproken.

De AVMO als outreachende voorziening

We werken outreachend door zichtbaar aanwezig te zijn in de wijk (zoals in buurthuizen, inlooppunten en kerken). We organiseren activiteiten in de wijk die iedereen kan bezoeken of zijn aanwezig bij initiatieven die bewoners zelf organiseren. We geven voorlichting op scholen, bij zorgaanbieders, huisartsen en overige ketenpartners om de bekendheid en vindbaarheid van de AVMO te vergroten. Zo is de AVB in de afgelopen jaren al bij huisartsen onder de aandacht gebracht en kunnen zij inwoners ook straks doorverwijzen naar de AVMO voor een intake. Door overal aanwezig te zijn leren we inwoners kennen, kunnen we verbinding maken en signaleren we al hulpvragen of problemen voor een inwoner zich bij de AVMO meldt. We brengen informatie en halen het ook actief op. Daarvoor benutten we de buurtwoningen en onze aanwezigheid op plaatsen als de Voedselbank. Maar ook de infrastructuur en voorzieningen die buiten deze aanbesteding vallen (zoals jongeren-centrum Break!) helpen hierbij.

Ondersteunen en betrekken van inwoners en inwonersinitiatieven is ook onderdeel van onze outreachende aanpak. Hierin speelt het buurt- en opbouwwerk een belangrijke rol. Daarin onderscheiden we vier rollen:

1. Doorverwijzer: bij vragen van een inwoner zoeken naar een passende voorziening. Hierbij sluiten we aan bij de wensen en behoeften van de inwoner.
2. Organisator: organiseren van activiteiten en het aanbod van andere partijen versterken en innoveren.
3. Verbinder: samenwerking opzoeken en verbinding leggen tussen inwoners en voorzieningen.
4. Aanjager: inwoners stimuleren om deel te nemen aan activiteiten of deze zelf te organiseren en het initiëren, ondersteunen en stimuleren van inwonersinitiatieven.

Een afname van zwaardere hulp en ondersteuning

In onze aanpak gaan we uit van een sociale basis waar inwoners in principe op terug kunnen vallen als het nodig is. In eerste instantie zijn ze zelf verantwoordelijk voor hun hulpvraag. Vanuit de AVMO begeleiden we die eigen verantwoordelijkheid en vullen we aan met hulp en ondersteuning waar nodig. Komt de inwoner er zelf niet uit en is informele inzet vanuit de omgeving, vrijwilligers of door professionele ervaringsdeskundigen niet genoeg, dan volgt professionele inzet. Dit doen we vanuit het geloof en het menselijke oogpunt dat mensen de potentie hebben om te groeien en zelf de regie over hun leven en nabije omgeving kunnen hebben.

Veel hulpvragen komen in onze optiek voort uit de complexiteit die inwoners ervaren bij hun sociaal functioneren. De oplossing zit vaak in ondersteuning bij dit sociaal functioneren en betrokkenheid bij het 'gewone' leven. We gaan uit van de leefbaarheid in plaats van de heelbaarheid van problemen. We bieden lichte ondersteuning waar het kan en zware hulp waar nodig. Dit levert andere en lichtere vormen van ondersteuning op dan wanneer er alleen naar een oplossing voor de klachten wordt gezocht. Als inwoners het nodig hebben motiveren we ze voor een andere oplossing dan professionele hulp en ondersteuning te kiezen en hun eigen zelfstandigheid en zelfredzaamheid belangrijk te vinden. Hierbij verliezen we niet uit het oog dat er inwoners zijn voor wie het structureel problematisch is deel te nemen aan de samenleving.

Kwetsbare inwoners, die sneller een beroep doen op professionele hulp en ondersteuning, hebben tot slot (zo blijkt uit onderzoek²) behoefte aan de preventief werkende waakvlamfunctie van het sociaal werk. Problemen in de wijk worden sneller gesignaleerd. De waakvlamfunctie voorkomt zwaardere hulp en ondersteuning, eventueel ook nadat professionele hulp en ondersteuning in een eerder stadium is afgerond. Sociaal werk heeft ook een regierol in de wijk, waardoor er beter zicht is op de mogelijkheden om zwaardere hulp en ondersteuning af te schalen.

² www.aef.nl/storage/images/Eindrapport_AEF_inrichting_zorg_en_ondersteuning_aan_kwetsbare_mensen_in_de_wijk.pdf

Een breed en 'diep' aanbod in de AVMO

Het brede en diepe aanbod in de AVMO betekent dat er verschillende ondersteuningsvormen naast elkaar kunnen bestaan. De zorg wordt bij minder partijen belegd. Zo kan er vraag- en cliëntgericht gewerkt worden. We verbinden en combineren professionele

en informele hulp, omdat al het aanbod ontkokerd in dezelfde organisatie beschikbaar is. Daarom kunnen we ook effectiever op- en afschalen.

In de AVMO is sprake van het volgende (niet limitatieve) aanbod vanaf 1 januari 2022: maatschappelijk werk, individuele begeleiding (huidig maatwerk), bestaande algemene voorziening, opbouwwerk, financiële ondersteuning (administratie en schulden), casusregie huiselijk geweld en kindermishandeling, dagbesteding, collectieve begeleiding, vrijwilligersondersteuning, mantelzorgondersteuning, schoolmaatschappelijk werk, begeleiding van inwoners met grote afstand tot de arbeidsmarkt, vinger aan de pols contact en onafhankelijke cliëntondersteuning.

Het aanbod zoals in bovenstaand kader beschreven zal met name door Tinten/Compaen, Cosis en Coöperatie Dichtbij worden verzorgd. Wedeka en Zorggroep Meander zijn vaste onderaannemers voor respectievelijk de arbeidsmatige dagbesteding en de dagbesteding voor ouderen. De arbeidsmatige dagbesteding door Wedeka heeft als uitgangspunt de nadruk op persoonlijke ontwikkeling te leggen en waar mogelijk doorstromen naar (on)betaald (beschut) werk te stimuleren. Zo geeft Wedeka invulling aan een vorm van dagbesteding waarbij deelnemers meer onderdeel zijn van de maatschappij en die bovendien goedkoper is dan de voorheen gebruikelijke vormen. Arbeidsmatige dagbesteding wordt ingezet wanneer andere trajecten (nog) niet haalbaar zijn. Hiermee kan Wedeka een zo groot als mogelijke groep kwetsbare inwoners een passend aanbod op het gebied van ontwikkelingsgerichte arbeidsmatige dagbesteding en bijbehorende begeleiding aanbieden.

Zorggroep Meander biedt dag en nacht zorg voor overwegend ouderen in Oost-Groningen en verleent zorg met aandacht, wat belangrijk is voor de ouderen zodat ze zich thuis voelen. Zij zijn gespecialiseerd in onder andere dementie- en geheugenproblematiek en bieden (tijdelijke) ondersteuning als het thuis even niet lukt. Het dagactiviteitencentrum van Zorggroep Meander biedt begeleiding aan (kwetsbare) ouderen om hen te ondersteunen bij het behouden van zelfstandigheid en regie. Door deel te nemen aan het dagactiviteitencentrum zullen de ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, wordt de mantelzorg ontlast en neemt eenzaamheid af. Bovendien is er ruimte voor sociale ontmoetingen en zinvolle dagbesteding waardoor de oudere zich onderdeel blijft voelen van de maatschappij.

Daarnaast zoeken wij verbinding en nauwe samenwerking met andere partijen die in Veendam actief zijn, zoals Limor en MEE, met als doel om over en weer optimaal gebruik te maken van elkaars kennis, ervaring en aanbod.

Onafhankelijke cliëntondersteuning

We waarborgen de onafhankelijkheid van de onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de AVMO door de onafhankelijke cliëntondersteuners alleen daarvoor in te zetten en niet voor andere functies in de AVMO. Daarnaast zijn in andere regio's van Tinten meerdere cliëntondersteuners werkzaam waar we een beroep op kunnen doen, mocht dit nodig zijn om de onafhankelijkheid te garanderen. Indien nodig zetten we ter consultatie de cliëntondersteuning van MEE Groningen in.

Multifocus casusregie

Vanuit de AVMO worden bij de start vier Multifocus opgeleide casusregisseurs afgevaardigd in het Multifocus-team rond huiselijk geweld. Via deze systemische aanpak wordt geweld gestopt en in nauwe samenwerking met ketenpartners wordt risicogestuurde zorg ingezet. Meldingen van huiselijk geweld kennen de hoogste prioriteit binnen de AVMO en worden langere tijd gevolgd door de casusregisseurs.

Specifieke onderdelen van de opdracht

Op pagina 8 en 9 van de offerteaanvraag formuleert de gemeente specifieke eisen aan de opdracht. Wij voldoen aan al deze gestelde eisen per 1 januari 2022 en lichten er in dit kader een aantal uit:

Ondersteuning jeugdigen 18+ RMC Voortijdig Schoolverlaten

Vanuit de AVMO worden jongeren van 18 jaar en ouder die geen startkwalificatie kunnen krijgen of voortijdig van school zijn gegaan actief benaderd. Het schoolmaatschappelijk werk heeft op de RMC's een signalerende taak. In overleg en samenwerking met het algemeen maatschappelijk werk wordt de jongere met onze outreachende werkwijze benaderd en krijgt hij/zij (en eventueel ouders/verzorgers) een passend hulpaanbod.

(Zie verder op volgende pagina)

(vervolg van vorige pagina)

Begeleiding bij uitstroom BWMO en detentie

Vanuit de AVMO streven we naar inclusieve wijken en buurten voor Veendammers. Inwoners die een begeleid wonen traject afronden, uit de maatschappelijke opvang of detentie komen, ondersteunen we bij het vinden van passende zelfstandige woonruimte in de wijk. In nauw overleg met woningbouwcoöperatie Acantus en waar mogelijk met particuliere verhuurders begeleiden we deze inwoners bij alle leefgebieden waar een hulpvraag is. Dit doen wij met passende methodieken als netwerkversterking en bijvoorbeeld het organiseren van een familiegroeps-bijeenkomst. Waar mogelijk en wenselijk betrekken we bestaande inwonersinitiatieven en vrijwilligers in de wijk bij de ondersteuning en signalering van kwetsbare wijk- en buurtgenoten.

Inloopvoorziening GGZ

Voor kwetsbare mensen zoals (ex) psychiatrische patiënten organiseert de AVMO herkenbare inlooppunten. Vanuit de bestaande situatie kennen we al de inloop bij Ontmoeting, het project Noordwest op z'n Best, De Buurtschuur en de inloop aan de Jakob Bruggemalaan. In nauwe samenwerking met ketenpartners als VNN, Lentis en politie zorgen we voor een veilige plek voor inwoners van waaruit we een passend collectief en individueel hulpaanbod inzetten.

Samenwerking met vrijwilligersorganisaties

De AVMO werkt actief samen met alle relevante vrijwilligersorganisaties in het sociaal domein. Van de voedselbank tot Humanitas, Web in de Wijk, het Bewoners Overleg Veendam (BOV) of sportverenigingen: de AVMO kan niet zonder vrijwilligers. Vanuit het Steunpunt Vrijwilligerswerk worden vrijwilligersorganisaties ondersteund en vrijwilligers toegeleid naar vrijwilligerswerk. Naast collectieve activiteiten om bijvoorbeeld de leefbaarheid te versterken, wordt er ook actief met vrijwilligers samengewerkt bij individuele hulpvragen. Zoals het organiseren van de administratie of het in contact komen met lotgenoten.

1.1.2. Aanpak implementatie

Er is binnen de organisaties van de AVMO ruime ervaring met de implementatie van een nieuwe opdracht na een aanbesteding. Na definitieve gunning van de opdracht gaan we direct over tot een gerichte en goed voorbereide implementatie. In onderstaande tabel is de implementatie op hoofdlijnen uitgewerkt.

Planning op hoofdlijnen*	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
Implementatieplan vaststellen met gemeente				
Uitvoeringsplan AVMO 2022: <ul style="list-style-type: none">• Uitwerken organisatie• Uitwerken dienstverlening• Primaire begroting• Uitwerken registratie en monitoring• Opleidingsplan				
Warme overdracht inwoners in samenwerking met gemeente: <ul style="list-style-type: none">• Gesprekken met inwoners• Screenen van actuele ondersteuningsvraag en –noodzaak inwoners				
Samenwerkingsafspraken maken met ketenpartners				
Communicatie AVMO				

*Implementatie loopt deels door in het jaar 2022.

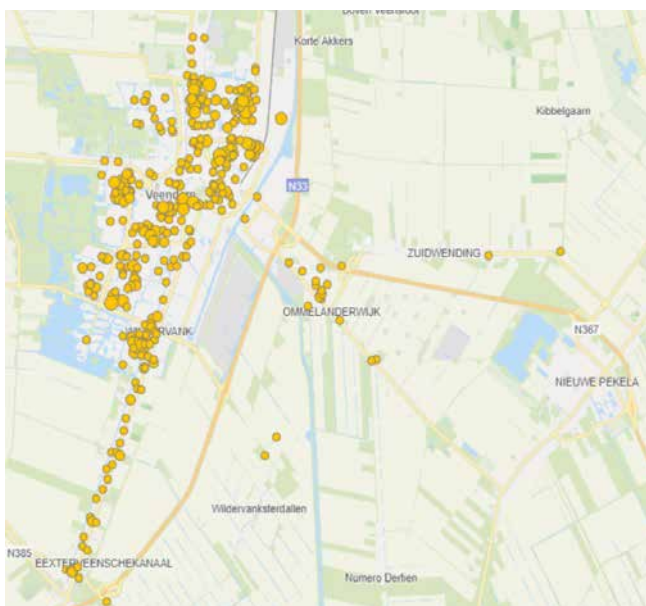
1.2. Prestaties en resultaten

Wij sluiten aan op de door de gemeente genoemde indicatoren om onze prestaties en resultaten vast te stellen:

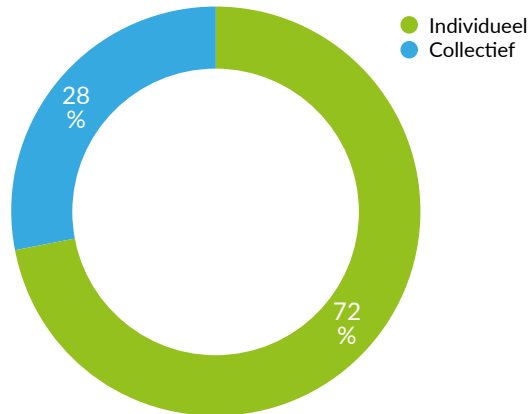
1. Het aantal inwoners van Veendam dat zich meldt bij de AVMO;
2. Het aantal inwoners waarbij de doelscore wordt gehaald;
3. Het aantal hulpvragen dat door middel van individuele of collectieve hulp wordt opgepakt;
4. De doorlooptijd van de hulpverlening;
5. Het aantal inwoners dat vanuit de AVMO instroomt in voorzieningen voor Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang;
6. Het aantal inwoners dat zich binnen een jaar opnieuw meldt met dezelfde hulpvraag nadat ze eerder zijn geholpen door de AVMO;
7. In aanvulling op punt 6, het aantal huishoudens waarover de AVMO Multifocus casusregie Huiselijk Geweld heeft gevoerd, waarvan het traject is afgesloten en sprake is van terugval;
8. De wachttijd voordat een hulpvraag van een inwoner wordt opgepakt;
9. Klanttevredenheid;
10. Kwaliteitscontrole.

Hieronder ziet u een aantal fictieve voorbeelden van de wijze waarop wij ons op deze indicatoren richting de gemeente kunnen verantwoorden.

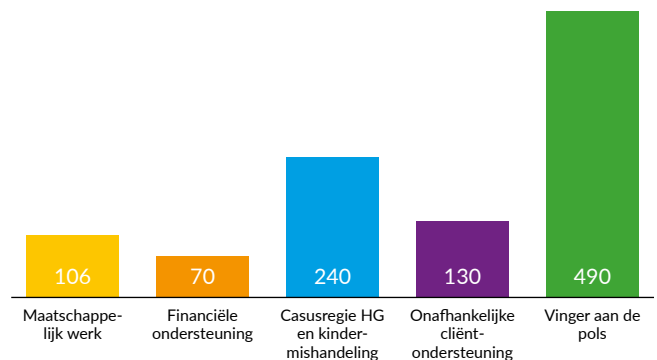
Het aantal inwoners van Veendam dat zich meldt bij de AVMO



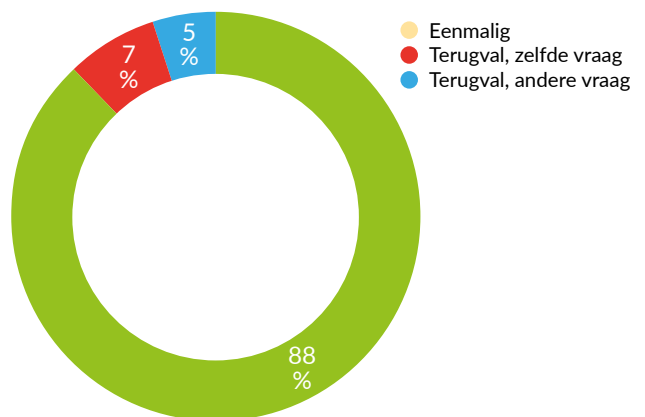
Het aantal hulpvragen dat door middel van individuele of collectieve hulp wordt opgepakt



De doorlooptijd in dagen per type hulpverlening



Het aantal inwoners dat zich binnen een jaar opnieuw meldt met dezelfde hulpvraag nadat ze eerder zijn geholpen door de AVMO



Daarnaast kunnen wij alle stappen in de reis van de inwoner monitoren en hierover aan de gemeente rapporteren en verantwoorden. Zie daarvoor paragraaf 3.2. De jaarlijkse thema's kunnen we kiezen op basis van de data die het monitoren van deze indicatoren opleveren.

1.3. Verschuiving van individuele naar collectieve ondersteuning

U verwacht in het eerste jaar van de AVMO dat 20% van de hulpvragen collectief opgepakt wordt. Voor de jaren erna gaat u uit van een minimale stijging van 10% van het aantal hulpvragen dat niet meer individueel maar collectief opgepakt wordt. Wij zien mogelijkheden om deze doelstelling te realiseren. Hieronder geven we weer hoe.

In het eerste jaar vergroten wij het aantal hulpvragen dat collectief wordt opgepakt door tijdens de overdracht van casuïstiek in de implementatiefase (september t/m december 2021) in kaart te brengen wat de hulpvragen zijn en wat we daarin collectief kunnen doen, voor wie dat aanbod geschikt is en welke capaciteit hiervoor beschikbaar is. Waar nodig breiden we ons collectieve aanbod uit. Via wijkgericht werken benaderen we inwoners met een soortgelijke hulpvraag gezamenlijk op dezelfde wijze, om ze door te leiden naar een passend groepsaanbod. Daarnaast zetten we in op informele vormen van ondersteuning en faciliteren en versterken van informele sociale netwerken in de wijk, waardoor inwoners ook elkaar (gaan) ondersteunen. We behouden de buurtwoning in Noordwest en gaan in ieder geval in Zuid ook zo'n buurtwoning realiseren. Dit worden inlooppunten waar ook collectieve activiteiten plaatsvinden.

Daarnaast benutten we bestaande voorzieningen zoals De Buurtschuur, waar we inwoners ondersteunen die niet voor betaald werk en dagbesteding in aanmerking komen. In De Buurtschuur worden collectieve activiteiten geboden aan inwoners die voorheen individuele ondersteuning kregen. Het aanbod binnen de AVMO verschuift zo van individuele hulp naar (meer) collectieve vormen van ondersteuning. Inwoners kunnen gebruik maken van een uiteenlopend collectief aanbod dat flexibel en laagdrempelig is. Dat nieuwe aanbod is nog steeds passend, dekkend en kwalitatief hoogstaand. Zo is het aannemelijk dat het beoogde resultaat (wanneer de ondersteuningsbehoefte hetzelfde blijft) nog steeds wordt bereikt.

We gebruiken gegevens die wij hebben verzameld om (meer) mogelijkheden om individuele hulpverlening naar collectieve dienstverlening om te buigen te verkennen. We maken gebruik van een dashboard om de daadwerkelijke verschuiving van individueel naar collectief te monitoren en ons aan de gemeente te verantwoorden.

Binnen het collectief werken hanteren we hierbij drie doelen:

1. (Individuele) hulpvragen van inwoners met elkaar verbinden van waaruit een collectief aanbod gevormd kan worden (of waarbij op iets bestaands kan worden aangesloten).
2. Aansluiting vinden bij basisvoorzieningen in de wijk, preventie realiseren en/of het bevorderen van het sociaal functioneren van inwoners, eventueel in hun netwerk.
3. (Waar mogelijk) voorzien in oplossingen voor maatschappelijke vragen.

1.4. Samenwerking met externe partijen

Samenwerking binnen de AVMO, maar ook tussen de AVMO en externe partners, vinden wij van groot belang. Vanuit de AVMO onderhouden we goede contacten met andere voorliggende voorzieningen zodat we hulpvragen van inwoners aan dat aanbod kunnen verbinden. Dat geldt ook voor onze onderaannemers die (zeer) complexe zorgvragen oppakken. Er vindt eens per kwartaal een afstemmingsoverleg met onze ketenpartners plaats. Tijdens dit overleg informeren we elkaar over nieuwe ontwikkelingen en evalueren we hoe de samenwerking verloopt. Hierbij staat steeds de vraag centraal hoe onze samenwerking leidt tot het vlot en deskundig beantwoorden van de hulpvraag van de inwoner van Veendam. Hieronder treft u een korte beschrijving aan van onze samenwerking met de partijen die u noemt in de offerteaanvraag.

RIGG

We volgen de ontwikkelingen rondom de (nieuwe) aanbesteding Jeugdwet nauwgezet. Veendam is daarin een van de verkennersgemeenten in de provincie Groningen. Zowel vanwege de overgang van 18- naar 18+ als vanuit het schoolmaatschappelijk werk onderhoudt de AVMO nauwe contacten met jeugdhulpaanbieders in Veendam. We organiseren een goede overgang voor de doelgroep 18-/18+.

Medewerkers gemeente Veendam

Vanuit de AVMO zijn er korte lijnen met de gemeente. We hebben rechtstreekse telefoonnummers en e-mailadressen van mensen waar we veel en nauw mee samenwerken. Hierdoor kunnen we snel contact leggen om een casus over te dragen of gezamenlijk optrekken in een casus.

Casusregisseurs Jeugd Veendam

Vanuit de gezamenlijke aanpak huiselijk geweld (Multifocus) zijn collega's opgeleid tot casusregisseur. Ze komen regelmatig samen met de casusregisseurs Jeugd om casuïstiek te bespreken. Hierdoor hebben we een effectieve aanpak van casuïstiek op het gebied van huiselijk geweld.

Wedeka

Vanuit de AVMO worden mensen doorverwezen naar Wedeka of andersom. Bij de intake gaan we indien wenselijk in overleg met Wedeka over de onderdelen werk, dagbesteding en activering. Ons uitgangspunt is om de overgang tussen zorg en werk te versoepelen en continuïteit in begeleiding te waarborgen, waardoor het voor mensen makkelijker en veiliger wordt om stappen in hun loopbaan te zetten. Hierbij hoort ook dat mensen weer terug moeten kunnen vallen als het werken toch (even) niet lukt. Wedeka verbindt nieuw aanbod aan de AVMO, zoals de kringloopwinkel aan het Repair Café.

Acantus

Vanuit het project Noordwest werken Tinten/Compaen, Cosis en Acantus actief samen in de wijk. Met behulp van de buurtwoning in Noordwest en in ieder geval een nieuwe buurtwoning in Zuid gaan we dit soort samenwerkingsverbanden aan.

Huisartsen Veendam

Door een kantoor te bemensen in het Gezondheidscentrum Lloyd's Terras zijn we zichtbaar voor de zorgaanbieders, zoals huisartsen, GGZ-aanbieders en fysiotherapeuten en laagdrempelig benaderbaar voor advies en overleg. Met behulp van Welzijn op Recept verbeteren we de onderlinge samenwerking en voorkomen we inzet van zwaardere zorg.

Wijkverpleging Veendam

Vanuit de wijkverpleging en de AVMO zijn er over en weer vaste contactpersonen die samenwerken in geval van aanmeldingen voor wijkverpleging of de AVMO. Wij hebben binnen de AVMO ook zelf verpleegkundigen in dienst. Dit zorgt ervoor dat er goede samenwerking is tussen wijkverpleging en de professionals uit de AVMO.

Verpleeghuizen Veendam

De Dagopvang Psychiatrie (DOP) is gehuisvest in de Breehorn. Hier treffen medewerkers van Meander en de AVMO elkaar regelmatig, want vanuit de AVMO bedienen we deels dezelfde inwoners. Mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen nu ook terecht voor dagbehandeling PG (psychogeriatric)

door Meander op de Veenkade in Veendam. Het doel is om dit te verbreden naar tenminste twee zorginstellingen.

1.5. Positieve Gezondheid

Gezondheid is meer dan afwezigheid van ziekte: je kunt je gezond voelen ondanks een slechte fysieke of psychische gezondheid. Gezondheid is ook zingeving, een zinvolle dagbesteding, elkaar ontmoeten en samen zijn. Positieve Gezondheid gaat uit van wat mensen wel kunnen en voegt daaraan toe dat mensen zelf verantwoordelijkheid kunnen en moeten nemen. Werken aan welbevinden kun je ondersteunen door positieve krachten aan te boren. We geven vorm aan onze dienstverlening volgens dit gedachtegoed.

Wij zetten in op een gezonde leefstijl, onder andere door middel van walk & talk, wandelgroepen, gezonde maaltijdkringen, bewegen voor ouderen en verwijzen indien nodig door naar de huisarts voor andere leefstijlinterventies. We gebruiken het model (spinnenweb) van Positieve Gezondheid als middel om het gedachtegoed in de praktijk te brengen, maar het is geen doel op zich. Positieve Gezondheid gaat, meer dan de ZRM, uit van de subjectieve beleving en motivatie van de inwoner. We bekijken per geval of situatie wat de meest passende methodiek is.

We passen het gedachtegoed van Positieve Gezondheid toe in gesprekken met inwoners. Bij Positieve Gezondheid vinden we het vooral van belang dat we samen met de inwoner dat wat mogelijk is verkennen. Ieder mens kent zijn beperkingen, maar heeft ook zijn mogelijkheden. Daar goed mee omgaan draagt bij aan Positieve Gezondheid van mensen. We werken aan een positief zelfbeeld. Dat helpt om eigenwaarde en zelfstandigheid te vergroten. Een ander element is het met inwoners in gesprek gaan over het hebben van een gezonde leefstijl. Overigens is Positieve Gezondheid meer dan dit. Het gaat ook over meedoen en aansluiten bij dat wat voor inwoners van belang is versus de oude manier waarin gekeken wordt naar het probleem en alleen daarop wordt geïntervenieerd.

We hebben bij het (vergroten van het) collectief aanbod en de innovatie oog voor (positieve) gezondheid. Een voorbeeld van een nieuwe collectieve activiteit is dat we kookworkshops geven aan inwoners en inwoners stimuleren om dat zelf ook te gaan doen. Daarbij geven we voorlichting over gezonde voeding, hierin werken we samen met de

voedselbank. We nemen tot slot actief deel aan de uitwerking van het gezondheidsbeleid van de gemeente Veendam waarin Positieve Gezondheid een belangrijke rol speelt. Een werkgroep buigt zich momenteel over de (collectieve) aanpak van problemen rondom rokende zwangere vrouwen.

1.6. Preventie

Het sociaal werk (zowel individuele als collectieve dienstverlening) kent per definitie een preventieve aanpak en waarde. We geven op verschillende manieren invulling aan een preventieve aanpak.

Preventie door positionering en zichtbaarheid AVMO

Door laagdrempelig en goed vindbaar te zijn kunnen inwoners in een vroeg stadium hun hulpvraag kenbaar maken. We zijn in de wijk actief waardoor we dit soort signalen vroegtijdig oppikken. Onze ketenpartners spelen daarbij ook een belangrijke rol, door inwoners op het pad van de AVMO te zetten. Het doel is dat hulpvragen zo vroeg mogelijk binnen komen. Zodat een inwoner niet al is vastgelopen en daardoor zwaardere vormen van ondersteuning nodig heeft.

Preventie door reikwijdte en het aanbod van AVMO

De reikwijdte van de AVMO is groot. In principe kan daar iedere inwoner terecht met zijn of haar hulpvraag. We werken ook aan preventie door netwerkversterking als onderdeel van de AVMO.

Preventie door aanpak tijdens gesprekken voor de AVMO

De gesprekken richten zich op de vraag achter de vraag en niet per definitie op de klachten of problemen van de inwoner. Vanaf het begin wordt vraaggericht in plaats van aanbodgericht gedacht en gehandeld, door te inventariseren hoe en waarmee de inwoner het beste geholpen is. Hierbij is het doel dat de inwoner zo snel mogelijk en met zo weinig mogelijk professionele ondersteuning de gewenste zelfstandigheid herwint.

Na afronding van een intensiever traject houdt de AVMO indien nodig vinger-aan-de-pols-contact met de inwoner (leun en steun) met als doel terugval te voorkomen.

1.7. Omgang met complexe ondersteuningsvragen

Complexere ondersteuningsvragen worden in principe door de AVMO zelf opgepakt en voor deze inwoners geldt dus dezelfde reis van de inwoner als voor de inwoners met lichtere ondersteuningsvragen. Dit is mogelijk gezien de aanwezige specialistische expertise in de AVMO. Als dit niet lukt zijn er specialistische onderaannemers door de AVMO gecontracteerd die de complexe ondersteuningsvraag kunnen oppakken. Indien nodig wordt er informatie en advies gegeven over de hulp die op basis van andere wetgeving (zoals Zvw, Wlz of Jeugdwet) kan worden ingezet.

Bij de omgang met complexe ondersteuningsvragen doen wij een beroep op (erkende) methodieken zoals de Yucel-methode, de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB)-methodiek, Herstel Ondersteunende Zorg (HOZ), de ZRM en het model (spinnenweb) van Positieve Gezondheid.

2 Partnerschap

2.1. Beschrijving partnerschap

U geeft aan dat opdrachtgever en opdrachtnemer strategische partners zijn en in vertrouwen samenwerken. Wij onderschrijven dit volledig. Wij zien samenwerken in strategisch partnerschap als een cyclisch en inhoudelijk gelijkwaardig proces waarin iedere deelnemer aangesproken wordt en deelneemt vanuit zijn specifieke rol, inhoudelijke kennis, ervaring, taak en verantwoordelijkheid in de strategische samenwerking.

De gemeente en de AVMO hebben een gezamenlijke rol in ambities en gewenste maatschappelijke effecten naar doelen vertalen. Hierbij kan er onderscheid worden gemaakt in leerdoelen, prestatiedoelen en preventiedoelen. Bij prestatiedoelen gaat het om de resultaten die je wilt bereiken, terwijl bij leerdoelen ook aandacht is voor het proces dat nodig is om tot die resultaten te komen. Aangezien preventie een belangrijk onderdeel van de AVMO is, achten wij het ook wenselijk om preventiedoelen te formuleren.

De rol van de AVMO is uitvoerend en signalerend en heeft de vrijheid om binnen de afgesproken kaders de activiteiten te ondernemen die nodig zijn. Wij gaan met de geformuleerde doelen aan de slag en rapporteren over onze impact. Gedurende de uitvoering hebben we periodiek overleg over de voortgang. Het door u

genoemde dashboard is hiervoor goed te benutten. Aan de hand van onze rapportages en verantwoording kunnen de ambities of maatschappelijke effecten dan wel de leer-, prestatie- en preventiedoelen in samenspraak worden aangepast of aangescherpt.

Als opdrachtgever en -nemer zijn we tot slot geen geïsoleerde twee-eenheid. We maken beide onderdeel uit van de samenleving en een netwerk van organisaties en professionals. En we zijn beide verantwoordelijk om ontwikkelingen in de samenleving, uit het vakgebied en op het gebied van wet- en regelgeving te volgen en daar waar nodig met elkaar te delen. Ontwikkelingen kunnen op deze manier in onze optiek leiden tot nieuwe vormen van samenwerking.

2.2. Meerwaarde partnerschap voor behalen doelen

De meerwaarde van partnerschap zit in een gezamenlijk gevoelde verantwoordelijkheid voor het hiervoor beschreven cyclische proces. En in het aanpakken van maatschappelijke problemen, met respect voor elkaars rol en verantwoordelijkheid. Door ambities en te bereiken maatschappelijke effecten gezamenlijk te vertalen naar realistische leer-, prestatie- en preventiedoelen geven we op een goede manier uitvoering aan de PDCA-cyclus. Hierdoor kunnen we:

- De doelen aansluiten op ambities en gewenste effecten
- De dienstverlening uitvoeren
- Zichtbaar maken in welke mate de dienstverlening heeft bijgedragen aan het realiseren van de ambities en gewenste effecten

Ook het partnerschap binnen de AVMO heeft meerwaarde in behalen van de gewenste doelen en resultaten. Gezamenlijk voorzien we in alle typen ondersteuningsvragen en we kunnen de zorgcontinuïteit van kwetsbare inwoners borgen. We vullen elkaar als partners aan, zo ontstaat er synergie en toegevoegde waarde voor de inwoner. Voor de inwoner vormt de AVMO het portaal naar de gemeente en aan de gemeente vertelt de AVMO wat er speelt onder (een deel van) de inwoners. Zo werkt de AVMO aan 'simultane belangenbehartiging' van alle betrokken partijen. We gaan dus als AVMO ook het partnerschap met inwoners aan. Ook hen zien we als belangrijke partners in de samenwerking. Betrokkenheid van cliënten en inwoners bij het vormen van (nieuwe) dienstverlening vergroten vinden wij vanzelfsprekend.

2.3. Risico's partnerschap en voorkomen daarvan

Wij zien als risico van partnerschap dat de rollen en verantwoordelijkheden van opdrachtgever en opdrachtnemer diffuus worden. Een opdrachtgever hoort niet op de stoel van de opdrachtnemer te gaan zitten. En omgekeerd net zo min. Scherp zijn op en regelmatig duidelijkheid verschaffen over (elkaars) rollen en verantwoordelijkheden is dus een randvoorwaarde voor partnerschap. Mogelijk is dit risico groter door de omvang van het dienstenpakket van de AVMO en de verantwoordelijkheden die hiermee gepaard gaan. De gesprekspartners moeten daarom bevoegd, beschikbaar, betrokken en bekwaam zijn. Door in periodiek overleg tussen opdrachtgever en opdrachtnemer expliciet stil te staan bij de invulling van de rollen en verantwoordelijkheden, zoals deze in de praktijk worden ervaren, denken wij het beschreven risico te mitigeren.

Ook bestaat het risico dat het partnerschap binnen de verschillende geledingen van de samenwerking op verschillende wijze wordt ervaren dan wel geïnterpreteerd. Zo kan men het op bestuurlijk niveau met elkaar eens zijn, en ook professionals onderling weten elkaar goed te vinden, maar op het niveau van management of staf is er bijvoorbeeld een interpretatieverschil of sprake van botsende belangen. Door ook in het periodieke overleg tussen de uitvoerende opdrachtpartners expliciet stil te staan bij het risico op interpretatieverschillen, denken wij het beschreven risico te mitigeren. Dit is onderdeel van een professionele samenwerking in de dienstverlening richting de inwoner.

De interne sturing binnen het partnerschap van de AVMO kan in strijd zijn of komen met de uitgangspunten van de samenwerking. De AVMO werkt samen met onderaannemers die zich mogelijk niet 'schikken' in de gemaakte afspraken. We zullen dit risico voorkomen door heldere overeenkomsten op te stellen, mensen mee te nemen in de uitgangspunten van de samenwerking en regelmatig te evalueren op doelen, resultaten, kwaliteit en inspanningen.

3 Aansturing van de opdracht

3.1. Inrichting interne organisatie

Tinten/Compaen en Cosis schrijven in als combinatie, met Tinten/Compaen als penvoerder. Deze partijen leggen onderlinge afspraken vast in een samenwerkingsovereenkomst. De AVMO gaat een strategische samenwerking aan met Coöperatie Dichtbij. Ook hier worden de onderlinge afspraken in een samenwerkingsovereenkomst vastgelegd. Via Coöperatie Dichtbij worden andere partners (onderaannemers) gecontracteerd, die mede uitvoering geven aan de AVMO. Dit zijn Meander (dagbesteding voor ouderen) en Wedeka (arbeidsmatige dagbesteding). Daarnaast zien we, om elkaar over en weer te versterken, onder andere Limor (Housing First) en MEE Groningen (onafhankelijke cliëntondersteuning) als belangrijke samenwerkings- en kennispartners. Tijdens de uitvoering is de AVMO via Coöperatie Dichtbij zo nodig in staat om flexibel contracten met onderaannemers toe te voegen. De huidige samenwerking en afstemming met de Algemene Voorziening Huishoudelijke Hulp in het zogenoemde AVplus-overleg zetten we voort.

De AVMO kent een Managementteam (MT) dat verantwoordelijk is voor de dagelijkse aansturing en doorontwikkeling van de AVMO. Dit MT bestaat uit deelnemers van Tinten/Compaen, Cosis en Coöperatie Dichtbij, waarbij Tinten/Compaen optreedt als voorzitter. Uitvoerende medewerkers hebben een basis in (team) Veendam-Noord of (team) Veendam-Zuid.

In de reis van de inwoner (paragraaf 3.2.) wordt beschreven hoe inwoners via de intake terecht komen bij passende hulp en ondersteuning. Via de intake waarborgen wij de gewenste en benodigde integrale dienstverlening van en door de AVMO.

In de nieuwe organisatie zal gebruik worden gemaakt van Social Return.

Financiën AVMO

Voor de uitvoering van de AVMO stelt u een lumpsumbedrag beschikbaar. Wij menen dat lumpsumfinanciering uitstekend past bij een algemene voorziening als de AVMO.

Als gevolg van een bezuinigingstaakstelling verlaagt u de huidige voor de AVMO beschikbare bedragen met een bedrag van € 300.000.

Uitgaande van de dienstverlening zoals wij deze in dit plan van aanpak hebben beschreven, komen wij tot de volgende voorlopige begroting voor 2022.

Lumpsum	€ 3.837.428
Overhead	€ 767.486
Inloopvoorzieningen	€ 100.000
Activiteiten	€ 50.000
Direct personeel	€ 2.919.942

Fte	Bij benadering
Fte individuele begeleiding	67%
Fte collectief + buurtwerk	28%
Fte spreekuurteam	5%

Belangrijke uitgangspunten begroting:

1. Gemiddelde doorlooptijd individuele begeleiding = 6 maanden
2. Gemiddelde individuele caseload = 23 cases per medewerker
3. Overhead = 20% lumpsum

Na gunning zullen wij als onderdeel van de implementatie een definitieve begroting 2022 opstellen.

In bovenstaande begroting 2022 houden wij rekening met de door u genoemde gemiddelde doorlooptijd van zes maanden voor individuele begeleiding. Door te sturen op dit gemiddelde realiseren wij ook een daling van specialistische zorg.

Door te werken met een spreekuurteam (direct goede verwijzing) voorkomen we dubbelingen in dienstverlening.

Bij een overhead van 20% horen als vanzelf minder administratieve lasten.

Verdere besparingsmogelijkheden zitten dan alleen nog in de verschuiving van individueel naar collectief. In de loop van 2022 bouwen wij vanuit strategisch partnerschap graag samen met u de begroting 2023 op. We beschikken dan over de eerste ervaringscijfers van 2022. Ook kunnen we dan de doorontwikkeling van onze collectieve dienstverlening naar de begroting 2023 vertalen. Op basis van dit alles is een inschatting te maken welke gevolgen de voorgenomen taakstelling van € 200.000 heeft voor (het niveau van) onze dienstverlening.

Eenzelfde werkwijze passen wij graag toe voor de begrotingen 2024 en 2025.

In de maandelijkse accountgesprekken en in de drie-maandelijkse bestuurlijke overleggen is stand van zaken begroting wat ons betreft een belangrijk gespreksonderwerp.

Algemene eisen

Gedragsverklaring Aanbesteden (GVA)	✓
Verklaring Belastingdienst	✓
Kwaliteitscertificaat	✓
Bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering	✓
Accountantsverklaring	✓
WMO 2015	✓
Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)	✓
Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sectoren (WNT)	✓
Beroepscode(s)	✓
De governancecode maatschappelijk werk en dienstverlening	✓
Landelijke relevante richtlijnen, professionele standaarden en handreikingen.	✓
De meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	✓
Niet gecontracteerd voor geïndiceerde WMO begeleiding in de gemeente Veendam	✓

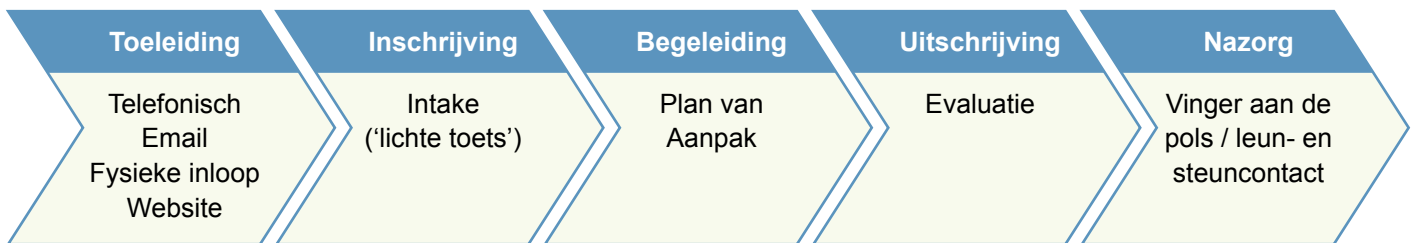
3.2. Reis van de inwoner

Voorbeeldcasus huiselijk geweld/ Multifocus

Via het Meldpunt Zorg en Veiligheid komt een huiselijk geweld (HG) melding van Veilig Thuis Groningen binnen voor het Multifocusteam in Veendam:

Greta is 45 jaar. Ze woont aan Het Lint op Ommelanderswijk en had twintig jaar een LAT-relatie met Dick uit Hoogezand. Voor haar melding bij Veilig Thuis heeft Greta zich ziekgemeld bij haar werkgever omdat ze niet naar haar werk durft te gaan. Na een gesprek met de bedrijfsmaatschappelijk werker doet ze melding van huiselijk geweld bij Veilig Thuis.

Greta heeft een jaar geleden met Dick gebroken. Daarvoor heeft hij haar meerdere malen ernstig mishandeld. Dick accepteert haar keuze absoluut niet. Hij komt bijna dagelijks aan de deur en verschaft zich dan toegang tot de woning. Dan komt het steeds tot ernstige vormen van huiselijk geweld. Maatschappelijk werker Jan heeft, als lid van het Multifocus team HG, de casus toebedeeld gekregen. Hij maakt een afspraak voor een intake met Greta. De dag voor de intake was Dick weer in de woning van Greta: haar handen en onderarmen zitten vol blauwe plekken en haar oog is rood en gezwollen. Greta schaamt zich enorm. Ze durft Dick niet buiten de deur te zetten of buiten te laten staan. Uit angst voor nog meer geweld durft ze geen aangifte te doen. Jan weet haar over te halen in gesprek te gaan met de wijkagent en samen gaan ze naar het politiebureau. Tijdens het emotionele gesprek blijkt dat Greta wordt gestalkt. Dick bestelt eten op haar naam en stuurt tientallen spraakberichtjes of dreigberichten en pornografisch getinte foto's met zeer beledigende teksten. Hij heeft toegang tot Greta's telefoon en mail. Jan helpt Greta om hem te blokkeren en zet alle berichten en foto's op een USB-stick voor de politie. De wijkagent legt contact met de politie in Hoogezand, dezelfde dag volgt nog een stopgesprek met Dick. Er wordt zowel voor haar woning als voor haar werk een afspraak op locatie gemaakt (AOL). Dick blijkt bekend bij de politie en de hulpverlening en Jan legt contact met zijn hulpverlener. Een paar dagen na het stopgesprek duikt Dick weer overal op in Greta's leven. Jan heeft de collega's van Greta in overleg met Greta en haar bedrijfsmaatschappelijk werker verteld van de situatie. Zo durft Greta weer een paar uur per week aan het werk te gaan en komt ze wat uit haar isolement. De relatie met Dick heeft haar erg eenzaam gemaakt, ze heeft geen enkel sociaal contact buiten haar werk. Wanneer Dick weer haar huis binnenkomt en haar geweld aandoet, is Greta bereid om aangifte te doen. Jan gaat mee. De rechter legt een contact- en omgevingsverbod op. Dit werkt en Greta heeft nu al een maand niets meer van Dick gehoord of gezien. Ze is weer volledig aan het werk en Jan heeft het dossier gesloten met de afspraak dat hij het komende jaar nog elke maand contact heeft met Greta en dat ze hem meteen belt als er weer iets voor mocht vallen.



Toeleiding

Een inwoner van de gemeente Veendam kan per 1 januari 2022 op vier manieren terecht bij de AVMO (telefonisch, via e-mail, website en fysieke inloop) om zijn of haar ondersteuningsvraag te stellen. In het eerste contact wordt verhelderd wat de vraag is en wat er nodig is. Als blijkt dat de inwoner met de hulpvraag bij de AVMO op de juiste plek is volgt er binnen een werkweek een intake. Zo niet, dan verwijzen we de inwoner zo nodig door naar de juiste organisatie.

Indicatoren:

- Datum aanmelding³

3 De indicatoren geven aan wat er in ieder geval in elke stap van de reis van de inwoner wordt geregistreerd om te kunnen rapporteren over de prestaties en resultaten genoemd in paragraaf 1.2.

Inschrijving (intake)

Bij de intake gebruiken we naast de ZRM de sociale kaart. In de intakegesprekken blikken we samen met de inwoner kort achteruit, maar vooral vooruit. In de intake pellen we eerst de eigen mogelijkheden van de inwoner en die van de eigen omgeving af. Vervolgens kijken we of vrijwilligers of ervaringsdeskundigen ondersteuning kunnen bieden. Als dat niet lukt, kijken we of we kunnen verwijzen naar buurt- en opbouw- werk of collectieve activiteiten in de wijk. En daarna kijken we naar (individuele) maatschappelijke ondersteuning of begeleiding.

Indicatoren:

- Datum intake
- Type hulpvraag

Begeleiding

De AVMO heeft een breed en ‘diep’ aanbod van individuele en collectieve, informele en professionele hulp en ondersteuning dat beschikbaar is voor alle inwoners van de gemeente Veendam. Wij kunnen onze ondersteuning flexibel en gecombineerd inzetten. Dit betekent dat we niet iedere week hetzelfde aantal uren bieden als dat niet nodig is en tegelijkertijd meerdere vormen van ondersteuning kunnen bieden. We leggen de afspraken over de

ondersteuning vast in een plan van aanpak en dit wordt tussentijds geëvalueerd. Het plan van aanpak is ook voor de inwoner zelf inzichtelijk.

Het uitgangspunt is dat we naast de inwoner staan en de hulpvraag niet overnemen. De inwoner heeft binnen de AVMO in principe altijd regie, ook tijdens de begeleiding. Het doel van de hulp en ondersteuning is om de inwoner weer (meer) zelfredzaam te maken. Hierin is het netwerk van de inwoner van groot belang. We maken daar waar nodig/zinvol gebruik van een ecogram om het netwerk van de inwoner inzichtelijk te maken.

Indicatoren:

- Startscore per domein ZRM
- Doelscore ZRM

Uitschrijving (einde begeleiding)

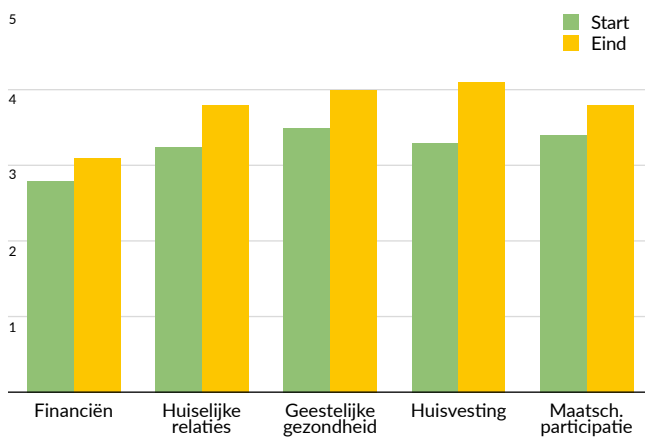
We sluiten een traject af wanneer het doel van de hulp en ondersteuning is behaald of wanneer er afgeschaald kan of opgeschaald moet worden. Dit is ook het geval wanneer de vooraf gestelde doelen niet gehaald kunnen worden of wanneer er op verzoek van de inwoner wordt besloten om eerder te stoppen met de begeleiding. We doen dit altijd in overleg met de inwoner. Wanneer we de begeleiding stoppen en er zijn nog zorgen, dan doen we een melding bij het regieteam. Zo voorkomen we dat een inwoner tussen wal en schip belandt.

De ZRM is een geschikt meetinstrument om doelrealisatie te monitoren. Daarnaast sturen we de inwoner een klanttevredenheidsonderzoek (KTO) na afronding van een traject. Deze informatie gebruiken we om de dienstverlening nog beter aan te laten sluiten op de behoeften en de tevredenheid te monitoren.

Indicatoren:

- Datum afsluiting
- Reden afsluiting
- Eindscore ZRM

ZRM Startmeting vs eindmeting



Nazorg (vinger aan de pols-contact of leun en steun)

De nazorg geven we vorm via vinger aan de pols, of anders gezegd, leun- en steuncontacten.

In deze gevallen bellen wij op gezette momenten met de inwoner en vragen we hoe het gaat en kan de inwoner altijd een beroep op ons doen. Daarnaast kan iemand als onderdeel van de nazorg gebruik maken van informele hulp of collectief aanbod. Terugval is tijdens de nazorg nooit helemaal te voorkomen. Wij zien het niet per definitie als terugval als mensen na afronding van hulp en ondersteuning terugkomen bij de AVMO. Sterker nog, hiermee worden zwaardere problemen vaak voorkomen.

Reis van de inwoner bij collectieve dienstverlening

We hebben tevens een methodische collectieve werkwijze ontwikkeld waarbinnen signalen en vragen van inwoners en (bewoners)organisaties beantwoord worden. Binnen deze werkwijze is er specifiek aandacht voor het inzichtelijk maken van de impact van de collectieve dienstverlening. Deze methodiek wordt vanaf 2022 ook digitaal ondersteund. De buurtwerker wordt gefaciliteerd in het reflecteren op de resultaten van de collectieve dienstverlening. Dit maakt dat het aanbod steeds efficiënter en effectiever kan worden ingericht. Met behulp van deze methodiek kunnen we de reis van de inwoner voor onze collectieve dienstverlening in de AVMO beschrijven.

Toeleiding

Voor we een collectief traject inrichten is het belangrijk om signalen op verschillende niveaus te verzamelen en te duiden. Dit kan gaan over signalen met betrekking tot toename van eenzaamheid of een gebrek aan vrijwilligers bij verenigingen tot het oriënteren van de rol van de sociale basis bij het inrichten van een algemene voorziening. Welke vragen en kansen zijn er?

Inschrijving/intake

Om te onderzoeken welk aanbod past bij de vraag is een goede analyse nodig. Is er voldoende vraag voor het aanbod? Is er voldoende draagvlak voor dit aanbod? Is er al bestaand aanbod waarvan geleerd kan worden? Deze analyse maken we samen met de inwoner, netwerkpartner en collegae. De buurtwerker zoekt altijd verbinding.

Begeleiding (+ plan van aanpak)

In het plan van aanpak wordt stil gestaan bij: de doelgroep, de doelstelling, de uitvoering van de collectieve activiteit, de evaluatie, de impactmeting en de afsluiting. Elke collectieve activiteit heeft dus een eigen projectplan of plan van aanpak waarmee de buurtwerker vooraf heeft stil gestaan bij de 'Wie, Wat, Waar, Waarom, Wanneer en Hoe' en hoe de resultaten van de activiteit inzichtelijk gemaakt kunnen worden. Het doel is altijd om de zelfredzaamheid van de inwoner of inwonersorganisatie te bevorderen.

Uitschrijving (einde begeleiding)

Na de uitvoering wordt onderzocht of de doelen zijn gehaald (evaluatie) en wat de daadwerkelijk ervaren verandering is van de inwoner (impact). Dit doen we door het verhaal van de inwoner te vertellen, maar ook door het afnemen van een vragenlijst (impactmeting). Door zowel te tellen als te vertellen laten we de impact van de activiteit zien.

Nazorg

Naar aanleiding van de resultaten van de evaluatie en de impactmeting bepalen we samen met de inwoner, inwonersorganisatie en netwerkpartners het vervolgtraject. Reflectie is daar een onderdeel van. Stilstaan bij de borging van de resultaten is ook belangrijk. Hoe voorkom je een projectencarrousel en hoe neem je de gemaakte leerervaringen mee in het volgende traject?



3.3. Risico's en kansen

Ten aanzien van de opdracht en de implementatie daarvan zien we een aantal risico's:

1. later, onvolledig of onjuist overzetten van maatwerkbeslikkingen en klantgegevens
2. inwoner wil geen ondersteuning van de AVMO en maakt bezwaar
3. doelstellingen worden niet gehaald wegens onvoldoende transformeren
4. de AVMO blijkt beperkt geschikt voor complexe ondersteuningsvragen
5. financiële risico's

De eerste twee genoemde risico's mitigeren we door in gezamenlijkheid met de opdrachtgever op te trekken, ook gedurende de implementatiefase (zie ook paragraaf 1.1.2). Ten aanzien van risico drie en vier zien we de aanbesteding als een grote kans om de beoogde transformatie daadwerkelijk met elkaar te realiseren: normaliseren, meer lichte en collectieve vormen van hulp inzetten, betere samenwerking tussen partijen en doen wat een inwoner nodig heeft en niet wat een organisatie wil en kan bieden. Dit gaan we monitoren aan de hand van data die in de uitvoering worden verzameld.

De financiële risico's zijn gebaseerd op het inhoudelijke risico dat meer mensen meer ondersteuning nodig hebben dan verwacht, waardoor niet iedereen die aanklopt met een hulpvraag geholpen kan worden. Eenduidigheid in aanpak en werkwijze (lichte toets, gebruik van sociale kaart et cetera.) helpt om zicht te krijgen op waar mogelijke problemen zich voordoen, waardoor indien nodig gericht kan worden ingegrepen.

3.4. Aantoonbare kennis en expertise

Compaen draagt actief bij aan het bouwen van een inclusieve samenleving, een maatschappij waarin recht wordt gedaan aan ieder die er deel van uit maakt. Dit doen we door met opbouwwerk sociale samenhang in wijken en dorpen te stimuleren en door collectieve voorzieningen te versterken. We leggen verbinding tussen vrijwilligers, inwoners, mantelzorgers en we brengen mensen en partijen nader tot elkaar. Dit draagt bij aan duurzame verbeteringen, ingebed in het sociale netwerk in de buurt. Daarnaast heeft Compaen veel kennis en ervaring op het gebied van individuele hulp en ondersteuning. Hierbij gaat het onder andere om (algemeen) maatschappelijk werk, financiële ondersteuning van mensen met schulden, casusregie bij huiselijk geweld, schoolmaatschappelijk

werk, het begeleiden van mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt en onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook is er veel deskundigheid in de omgang met specifieke doelgroepen.

Cosis verleent voor iedereen van 0 tot 99 jaar individuele en groepsgerichte ondersteuning en kortdurend verblijf voor inwoners met een (licht) verstandelijke beperking en/of een langdurige psychische aandoening. Cosis ondersteunt op alle leefgebieden van de ZRM en biedt het hele palet van lichte tot zware begeleiding. De individuele rehabilitatiemethode (IRB) en oplossingsgericht werken zijn de basismethodieken die hierbij toegepast worden. Daarnaast biedt Cosis vanuit de Wlz verblijfszorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Op basis van de Jeugdwet ondersteunen en behandelen wij jeugdigen, bieden we opvoedingsondersteuning aan ouders en gezinnen en bieden we ook verblijfszorg.

Coöperatie Dichtbij heeft tien jaar ervaring met het bouwen en ontwikkelen van zorgnetwerken: zorg en ondersteuning rondom de inwoner, gezamenlijk naar buiten treden, kwaliteitsbewaking en scholing. Coöperatie Dichtbij heeft een geoliede administratieve organisatie waarmee de diensten van meerdere organisaties kunnen worden uitgevoerd. Organisaties die via Dichtbij werken, zijn lid van de coöperatie en beslissen op die manier mee over beleid en strategie.

3.5. Ontwikkelopdrachten

Tinten/Compaen, Cosis en de strategische partner Coöperatie Dichtbij hebben gezamenlijk een brede kennis en ervaring die we ter beschikking stellen voor de ontwikkelopdrachten.

Schuldhelpverlening

Op het gebied van schuldhelpverlening is er in Veendam een veel bezocht Formulierenteam actief dat inwoners bijvoorbeeld helpt met het aanvragen van toeslagen. Ook is er een goede samenwerking met Humanitas en de Voedselbank opgebouwd. We onderzoeken graag met de gemeente en partners of dit Formulierenteam in samenwerking met aanwezige vrijwillige schuldhelporganisaties een 'Geldloket' kan vormen waar inwoners terecht kunnen met hun vragen omtrent financiën en schulden. Samenwerkende organisaties organiseren dan open spreekuren in de wijk waar ook de Voorzieningswijzer benut kan worden. Ook onderzoeken we graag of maatschappelijk werkers, de VKB en/of bewind-

voeders een team kunnen vormen dat in het kader van de nieuwe Wet gemeentelijke schuldhulpverlening actief aan vroegsignalering doet. Met de VKB en bewindvoerders zijn in de afgelopen jaren goede contacten opgebouwd en indien nodig leiden we inwoners naar deze instanties of personen toe. We ondersteunen inwoners in het maken van betalingsregelingen als de schulden behapbaar zijn. Ook maken we samen met inwoners budgetplannen. Door deze ondersteuning bij financiën zoals het structureren van de administratie en het in kaart brengen van iemands financiële situatie kunnen we betrokkenheid van de VKB voorkomen. Wij ondersteunen inwonersinitiatieven waardoor inwoners elkaar kunnen gaan helpen. Hier is de pilot Noordwest een goed voorbeeld van.

Schoolmaatschappelijk werk

In Veendam is er al veel ervaring met het schoolmaatschappelijk werk opgedaan. De verbinding tussen het schoolmaatschappelijk werk en het jongerenwerk is hierin van grote waarde gebleken. Op andere plekken is er ervaring opgedaan met 'Integrated Care'. Dit houdt in dat er enkel een onderwijsbegeleider (van school) en een gezinscoach (van de welzijnsorganisatie) op school aanwezig zijn. Deze twee professionals hebben indien nodig de beschikking over een korte opschaallijn naar jeugdhulp. Ook is er binnen de AVMO ervaring met het begeleiden van licht verstandelijk beperkte jongeren bij het behalen van een startcertificaat. Deze ervaring komt goed van pas bij het uitwerken en uitvoeren van deze ontwikkelopdracht.

Ambulante nazorg bij uitstroom Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang (BWMO)

In Veendam voeren we reeds ambulante woonbegeleiding uit en richten we ons vanuit het buurtwerk op activering en netwerkversterking in de wijk. Ook hebben we op andere plekken ervaring met het zogenaamde Wonen-Leren-Werken begeleidings-traject van een jaar waarbij de deelnemer wonen combineert met leren of werken. Met het leren of werken genereert de deelnemer inkomen waarmee hij/zij de huur betaalt, als onderhuurder van de welzijnsinstelling. Het doel is om het huurcontract na maximaal 1 jaar 'om te klappen'. Ook is er ervaring met ambulante nazorg na uitstroom uit Beschermd Wonen. Hier gaat het om leun en steun, maar ook om Woonstart waarbij inwoners worden geholpen met concrete doelen op gebied van het zelfstandig functioneren. Deze ervaringen kunnen van pas komen in het verder uitwerken en uitvoeren van deze ontwikkelopdracht en we denken graag mee hoe we

dit soort dienstverlening ook in Veendam vorm kunnen geven.

Begeleid Wonen 18-/18+

In Veendam voeren we reeds ambulante woonbegeleiding uit en richten we ons vanuit het buurtwerk op activering en netwerkversterking in de wijk. Ook hebben we ervaring op dit terrein met het hierboven genoemde Wonen-Leren-Werken begeleidingstraject. Binnen het cluster Kind, Jeugd en Gezin van Cosis worden diverse pilots gedraaid als het gaat om een soepele overgang van 18- naar 18+. Ook hiervoor geldt dat de beschikbare kennis en ervaring benut kan worden voor de ontwikkelopdracht.

Geïntegreerde zorg en ondersteuning ouderen

Er is veel kennis over ouder worden en hulpmiddelen die het mogelijk maken langer thuis/ zelfstandig te blijven wonen. Dit gaat over vroegsignalering en preventie door aanwezig en aanspreekbaar te zijn in de inloopvoorzieningen en door samen te werken in de eerste lijn van zorg en welzijn met bijvoorbeeld huisartsen. Het bezoeken van de Dagopvang Ouderen Psychiatrie (DOP) zorgt er op zichzelf niet voor dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Wel kan het hieraan een bijdrage leveren. Daarnaast kan een maaltijdvoorziening, huishoudelijke hulp en persoonlijke verzorging helpen of iemand anders die af en toe langskomt voor een praatje. Er is al sprake van samenwerking met andere partijen zoals Meander en huishoudelijke ondersteuning en mantelzorgers. Er is behoefte aan meer samenwerking met partijen die ondersteuning bieden aan met name (licht) dementerenden. Deze aanbieders zouden als onderaannemers aan de AVMO toegevoegd kunnen worden. Mensen met een lichte vorm van dementie kunnen op dit moment enkel naar de Veenkade. Binnen de AVMO is veel kennis en ervaring met betrekking tot domein overstijgende zorg (zoals wijkverpleging en Wlz) en op plekken wordt er met het ziekenhuis samenwerkt op het gebied van ouder worden. Ook is er ervaring met palliatieve zorg en hoog complexe wijkverpleging. De toegevoegde waarde van welzijn zit vooral op het gebied van preventie via projecten of methodieken als welzijn op recept, integrale ouderenzorg en activerende oudergesprekken. Dit kan benut worden voor deze ontwikkelopdracht.

Resumé

Wij gaan graag met de ontwikkeling en uitvoering van de AVMO aan de slag. In dit plan van aanpak heeft u kunnen lezen hoe wij de AVMO voor ons zien.

Samengevat:

- Doordat ondersteuning aan inwoners door meerdere partijen wordt aangeboden, ontstaat een breder en dieper aanbod
- Daarbij organiseren we korte lijnen als het gaat om werk, activering en dagbesteding
- Ook complexere ondersteuningsvragen pakken we binnen de AVMO op
- Er is één herkenbaar en laagdrempelig spreekuurteam voor alle ondersteuning binnen de AVMO en voorliggend
- Daartoe werken we samen met ketenpartners in Veendam
- Het spreekuurteam let nadrukkelijk op gelijksoortige vragen zodat hierop collectieve ondersteuning kan worden aangeboden
- We werken vraaggericht, we doen wat de inwoner niet zelf of met het eigen netwerk kan
- We werken volgens het gedachtegoed van Positieve Gezondheid
- We bieden een mix van buurt- en opbouwwerk, maatschappelijk werk en begeleiding
- We zijn in de buurt, door onder andere twee buurtwoningen, in Veendam-Noord en Veendam-Zuid
- Door middel van onder andere een toegankelijke website geven we de AVMO bekendheid en maken we haar herkenbaar
- AVMO en gemeente werken in strategisch partnerschap samen