

Stedelijk Kompas Westfriesland **2015-2016**

Gemeente Hoorn
December 2014

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	3
1.1 Wat is een Stedelijk Kompas	3
1.2 Nieuw Stedelijk Kompas	3
1.3 Landelijke ontwikkelingen	3
1.4 Lokale ontwikkelingen	4
1.5 Doelen en uitgangspunten	5
1.6 Leeswijzer	5
2. Vroegsignalering (terugval)preventie en nazorg	6
2.1 Wat willen we bereiken?	6
2.2 Hoe willen we dit bereiken?	6
2.3 Wat gaan we hiervoor doen?	7
3. Brede Centrale Toegang	8
3.1 Wat willen we bereiken?	8
3.2 Hoe willen we dit bereiken?	8
3.3 Wat gaan we hiervoor doen?	8
4. Terugdringen van overlast op straat	9
4.1 Wat willen we bereiken?	9
4.2 Hoe willen we dit bereiken?	9
4.3 Wat gaan we hiervoor doen?	10
5. Beschermd Wonen	11
5.1 Wat willen we bereiken?	11
5.2 Hoe willen we dit bereiken?	11
5.3 Wat gaan we hiervoor doen?	13
6. Samenwerking en regie	14
6.1 Wat willen we bereiken?	14
6.2 Hoe willen we dit bereiken?	14
6.3 Wat gaan we hiervoor doen?	14
7. Financiën	15
7.1 Decentralisatie – uitkering MO/Vb/OGGz	15
7.2 Decentralisatie – uitkering Beschermd Wonen	15
7.3 Decentralisatie – uitkering AWBZ – begeleiding MO	15
Bijlagen	16
Bijlage I: Afkortingenlijst	
Bijlage II: Evaluatie Stedelijk Kompas 2009 – 2014	
Bijlage III: Startpunt, Hervorming MO/Vb/OGGz Westfriesland	
Bijlage IV: Aantallen en achtergrondinformatie over Beschermd Wonen	

1. Inleiding

1.1 Wat is een Stedelijk Kompas

Het Stedelijk Kompas is een plan van aanpak voor de Maatschappelijke Opvang (MO), het Verslavingsbeleid (Vb) en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz). De taak van de MO is het bieden van een tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding. De cliënten in de MO kampen vaak met meerdere, elkaar beïnvloedende, problemen tegelijkertijd. De meeste cliënten in de MO hebben daarom te maken met instanties uit verschillende maatschappelijke sectoren, zoals de jeugdzorg, de OGGz en de verslavingszorg. Ook hebben cliënten te maken met instanties die zich bezighouden met inkomen, huisvesting en maatschappelijke ondersteuning. De multiproblematiek van de doelgroep en de betrokkenheid van veel (zorg)partijen bij de doelgroep, maakt het Stedelijk Kompas meer dan alleen MO en de verantwoordelijkheid voor de doelgroep breder, dan alleen de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente.

1.2 Stedelijk Kompas 2015 – 2016

Stedelijk Kompas 2009-2014

Het formuleren van beleid op het gebied van MO, Vb en OGGz is niet nieuw. Het hoort bij de taken die centrumgemeenten MO/Vb/OGGz al uitvoeren sinds de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007. Dit jaar loopt het Stedelijk Kompas Westfriesland 2009-2014 af. Dit Stedelijk Kompas 2015-2016 bouwt voort op het vorige Stedelijk Kompas én op de tussentijdse ontwikkelingen in de beleidsperiode 2009 – 2014 (zie bijlage II voor de evaluatie)

Startpunt Hervorming MO/Vb/OGGz Westfriesland

In 2013 is ervoor gekozen om de MO/Vb/OGGz Westfriesland te hervormen. De kaders voor deze hervorming liggen vastgelegd in het beleidsdocument: Startpunt, hervorming MO/Vb/OGGz Westfriesland (zie bijlage III). Dit Stedelijk Kompas vormt een aanvulling op het reeds vastgestelde beleid.

Geldigheidsduur Stedelijk Kompas 2015-2016

Er is gekozen voor een korte geldigheidsduur voor het nieuwe Stedelijk Kompas, omdat het sociaal domein flink in beweging is. Per 2015 gaan de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de nieuwe Jeugdwet van kracht. Hoe al deze ontwikkelingen gaan uitpakken is beperkt te voorspellen. Met een korte geldigheidsduur kan het Stedelijk Kompas tijdig worden bijgesteld.

1.3 Landelijke ontwikkelingen

Transitie: Extramurale begeleiding en Beschermd Wonen

Gemeenten worden per 2015 verantwoordelijk voor de extramurale begeleiding (individuele begeleiding en begeleiding groep) en centrumgemeenten MO/Vb/OGGz voor Beschermd Wonen (BW). Hiermee krijgen centrumgemeenten MO/Vb/OGGz de verantwoordelijkheid voor een nieuwe groep cliënten. BW is in de nieuwe Wmo als een maatwerkvoorziening opgenomen naast de voorzieningen voor MO en vrouwenopvang. In dit Stedelijk Kompas wordt BW geïntegreerd als onderdeel van de MO/Vb/OGGz-keten.

Het budget voor BW wordt, in tegenstelling tot het budget voor de extramurale begeleiding, zonder korting overgeheveld naar centrumgemeente Hoorn. Enige nuance hierbij is noodzakelijk. Het budget dat overgeheveld wordt, is gebaseerd op het budget van 2013. Op macroniveau vindt er geen korting plaats. Vervolgens wordt het budget verdeeld over 43 centrumgemeenten. Het ziet er nu naar uit dat de herverdeling in 2015 nadelig werkt voor Westfriesland.

In 2016 wordt een objectief verdeelmodel ingevoerd. De verwachting is dat de regio Westfriesland per 2016 meer middelen krijgt voor de uitvoering van BW – taken. Uitvoeringskosten en de organisatie van de

toegang/indicatiestelling moeten uit het beschikbaar gestelde budget worden gefinancierd. Hier stelt het Rijk geen extra middelen voor beschikbaar.

Transformatie: Gebiedsteams, de kanteling en passende ondersteuning

De decentralisatie van taken moet de versnippering van het ondersteuningsaanbod tegengaan; de omvang en kosten van de verzorgingsstaat verminderen én een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van de participatiesamenleving. Om dit te kunnen realiseren moeten professionals 'gekanteld' werken. Dit betekent dat professionals zich vooral moeten richten op het versterken van de eigen kracht en zelfredzaamheid van de inwoner.

Sociale wijkteams vormen een belangrijk instrument in het transformatieproces. Sociale wijkteams zijn multidisciplinaire teams en werken gebiedsgericht. De naam van het sociale wijkteam kan per gemeente verschillen net als de samenstelling van het team. Sociaal wijkteam is de meest gehanteerde term, maar in het Stedelijk Kompas is gekozen voor de term gebiedsteam, omdat deze term beter bij Westfriesland past. De meeste gebiedsteams richten zich op de nulde/eerste lijn, maar dit is niet overal zo.¹

1.4 Lokale ontwikkelingen

Evaluatie Stedelijk Kompas 2009-2014

Uit de evaluatie van het Stedelijk Kompas 2009–2014 (zie bijlage II) komen een vijftal knelpunten naar voren:

1. Er is geen goed MO – aanbod voor mensen met een dubbele diagnose. Dit zijn mensen met psychosociale en/of psychiatrische problematiek en een alcohol en/of drugsverslaving.
2. Een groot deel van de groep met een dubbele diagnose maakt structureel gebruik van de nachtopvang en zorgt overdag (vaak) voor overlast op straat.
3. Er is geen goed beeld van de MO/Vb/OGGz-doelgroepen, omdat ketenpartners geen gedeeld registratiesysteem hebben.
4. De wachtlijst voor MO is vervuild. Het is onduidelijk waarom mensen op de wachtlijst voor MO staan én of deze mensen MO nog nodig hebben.
5. De afgelopen jaren is de bekendheid met de OGGz – ketenregisseur bij de ketenpartners weggeëbd.

Startpunt: Hervorming MO/Vb/OGGz

De afgelopen beleidsperiode heeft het realiseren van een goede woonvoorziening voor mensen met een dubbele diagnose prioriteit gehad. In december 2013 is de Hoornse gemeenteraad akkoord gegaan met het plan: Startpunt, Hervorming MO/Vb/OGGz. Dit plan biedt een oplossing voor dakloze inwoners met een dubbele diagnose. Onderdeel van het plan is de realisatie van een sociaal pension op Dampden 18 in de gemeente Hoorn. Het sociaal pension gaat Startpunt heten. Ook de nachtopvang aan de Scheerder in de gemeente Hoorn verhuist naar Dampden 18. Per 1 januari 2015 worden het sociaal pension en nachtopvang uitgevoerd door het Leger des Heils (LdH). De nieuwe MO – voorziening gaat Startpunt heten. De MO/Vb/OGGz – uitkering wordt herverdeeld voor de financiering van Startpunt.

Brede Centrale Toegang

Onderdeel van de hervorming van de MO/Vb/OGGz is de ontwikkeling van een Brede Centrale Toegang (BCT) voor Westfriesland. Per 1 januari 2015 wordt de toegang tot de MO centraal belegd bij de GGD Hollands Noorden (GGD HN).² Een BCT houdt zich niet alleen bezig met de toegang, maar ook met het toezicht op de door- en uitstroom. De aanleiding voor de realisatie van een BCT is dat er geen goed zicht is op de in-, door- en uitstroom binnen de MO en op de omvang van de doelgroep. De GGD HN kan, samen met de ketenpartners MO/Vb/OGGz, vanuit een breder perspectief kijken naar de ondersteuningsvragen van de cliënt en beoordelen of MO de meest optimale oplossing is. Het doel is dat

¹ In Enkhuizen (Stadsteam) en Drechterland (team InZet) richten de gebiedsteam zich juist op de zwaardere problematiek (tweede lijn).

² Op dit moment voert dnoDoen de eigen toegang uit.

ketenpartners door de BCT efficiënter en effectiever gaan werken.

1.5 Doelen en uitgangspunten

Op basis van de evaluatie van het Stedelijk Kompas 2009 – 2014 en de landelijke ontwikkelingen zijn de onderstaande doelen en uitgangspunten geformuleerd voor het Stedelijk Kompas 2015 – 2016.

Doelen:

1. Voorkomen van uitval door vroegtijdige signalering en preventie.
2. Terugdringen van overlast op straat.
3. Verbetering van de in-, door- en uitstroom binnen de MO en BW.
4. BW integreren in de MO/Vb/OGGz keten.
5. Goede regionale samenwerking.

Uitgangspunten:

1. Preventie, vroegsignalering en nazorg lokaal beleggen.
2. Ambulante ondersteuning van professionals, vrijwilligers en het sociaal netwerk van de cliënt gaan vóór MO of BW.
3. Medewerkers van Meldpunt V&A van GGD HN en Brijder zitten niet in de gebiedsteams, maar in de schil daarom heen.
4. Toezicht op door- en uitstroom in de MO en BW wordt belegd bij de BCT.

1.6 Leeswijzer

In de volgende hoofdstukken worden de doelen uitgewerkt en wordt aangegeven waar de komende jaren op wordt ingezet om de doelen te realiseren. Hoofdstuk 2 gaat in op het beleid op het gebied van vroegsignalering, (terugval)preventie en nazorg. Alle gemeenten hebben op dit gebied een grote rol. Hoofdstuk 3 geeft uitleg over de functie en rol van de BCT. Hoofdstuk 4 beschrijft wat we willen doen om overlast op straat terug te dringen. In hoofdstuk 5 wordt omschreven op welke wijze de gemeente de nieuwe taken rond BW wil vormgeven. Hoofdstuk 6 beschrijft hoe de samenwerking en de regieverdeling tussen de verschillende betrokken partijen eruit gaat zien. En hoofdstuk 7 gaat in op de financiën. Verder staat in de bijlage een afkortingenlijst; de evaluatie van het Stedelijk Kompas 2009 – 2014; de notitie: Startpunt, Hervoming MO/Vb/OGGz Westfriesland en aantallen en achtergrondinformatie over BW.

2. Vroegsignalering, (terugval)preventie en nazorg

Alle Westfrieze gemeenten hebben op basis van de Wmo een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de MO/Vb/OGGz – doelgroepen op het gebied van vroegsignalering, (terugval)preventie en nazorg.

2.1 Wat willen we bereiken?

Op lokaal niveau moet een goede preventieve aanpak komen op het gebied van huisvesting, werk en inkomen, dagbesteding en openbare orde en veiligheid. Dit zien wij als verantwoordelijkheid van alle Westfrieze gemeenten. De komst van de gebiedsteams biedt kansen om eerder (beginnende) OGGz-problematiek te kunnen her- en erkennen en tijdig actie te ondernemen. Zo wordt, zo veel als mogelijk, voorkomen dat mensen in de MO terechtkomen. Op het moment dat iemand uitstroomt uit de MO of BW, verleent het gebiedsteam de nodige nazorg en houdt het gebiedsteam een vinger aan de pols³, zodat de cliënt niet vervalt in oude gedragspatronen.

2.2 Hoe willen we dit bereiken?

Inzetten op het her- en erkennen van OGGz – problematiek

Afhankelijk van de lokale zorgstructuur moeten gebiedsteams of instellingen in de nulde- en eerstelijns toegerust zijn om (beginnende) OGGz – problematiek te her- en erkennen en tijdig actie te ondernemen.

Vroegsignalering door woningcorporaties

Woningcorporaties spelen een belangrijke rol in vroegsignalering. Op het moment dat bij een woningcorporatie signalen binnenkomen dat een bewoner zich niet kan houden aan gedragsregels of de huur niet betaalt, moet de woningcorporatie contact opnemen met het gebiedsteam. Met een gezamenlijke aanpak kan huisuitzetting en gebruik van MO – voorzieningen worden vermeden. Van deze samenwerking tussen gebiedsteams en woningcorporaties gaat een belangrijke preventieve werking uit.

Afspraken over uitstroomwoningen met Westfrieze woningcorporaties

Uit heel Westfriesland komen aanvragen voor MO binnen. Na afronding van een traject stromen (ex-) cliënten meestal uit in de gemeente Hoorn. Alle Westfrieze gemeenten moeten in gesprek met de lokale woningcorporatie(s) over meer uitstroomwoningen in de individuele gemeenten. Zo wordt de clustering van een veelal sociaaleconomisch zwakke doelgroep tegenaan; wordt (ex -)cliënten de gelegenheid geboden om te re – integreren in de eigen woon- en leefomgeving én wordt de doorstroming in de MO verbeterd.

Nazorg bieden vanuit het gebiedsteam

Bij uitstroom uit een MO- of BW – voorziening vindt er een goede overdracht plaats naar de gebiedsteams. Zo wordt een duurzame re – integratie bevorderd.

Samenwerking tussen Meldpunt V&A en de gebiedsteams

Meldpunt V&A is een regionale voorziening voor alle gemeenten in Westfriesland. Medewerkers van het Meldpunt V&A zitten niet in de gebiedsteams, maar in de schil daarom heen. De samenstelling van de gebiedsteams verschilt per gemeente. Het is daarom niet mogelijk om op regionaal niveau afspraken te maken over een goede aansluiting tussen het Meldpunt V&A en de gebiedsteams. Iedere gemeente neemt zelf het initiatief om zelf samenwerkingsafspraken te maken met het Meldpunt V&A over op- en afschaling en regieverdeling. Het uitgangspunt daarbij is dat Meldpunt V&A aansluit bij de lokale ontwikkelingen.

Samenwerking tussen Brijder en de gebiedsteams

De gemeente Hoorn subsidieert Brijder voor de regio Westfriesland vanuit de decentralisatie – uitkering MO/Vb/OGGz. Brijder biedt voor de regio Westfriesland diverse producten en diensten aan. Brijder biedt

³ Lees meer over de relatie gebiedsteam en MO in hoofdstuk 4.

onder meer preventieve activiteiten, maatschappelijk herstel en advies en bemiddeling aan, maar ook een inloophuis én outreachende begeleiding/bemoeizorg voor de OGGz-doelgroep. Voor Westfriesland is afgesproken dat Brijder, net als Meldpunt V&A, niet gaat participeren in het gebiedsteam, maar in de schil daaromheen.

Brijder gaat zich vooral richten op activiteiten die gericht zijn op de OGGz-doelgroep. Het gaat dan om de outreachende begeleiding en bemoeizorg. Overlast op straat wordt zo beperkt. Voor de producten maatschappelijk herstel en advies en bemiddeling stemt Brijder af met de gebiedsteams. Het gaat dan om de vraag of het gebiedsteam zelf deze zorg kan bieden of, als de problematiek van de cliënt te gecompliceerd is, dat Brijder deze zorg moet bieden. Het gebiedsteam moet tijdig de expertise van Brijder weten in te schakelen als dat nodig is. Preventieve activiteiten worden in samenspraak met het gebiedsteam geboden. Gebiedsteams hebben een goed zicht op welke preventieve activiteiten in een wijk nodig zijn. Voor de precieze afspraken geldt hetzelfde als voor Meldpunt V&A. Deze worden niet voor de hele regio Westfriesland gemaakt, maar per gemeente. Iedere gemeente neemt zelf het initiatief om afspraken te maken met Brijder over op- en afschaling en regieverdeling.

Samenwerking tussen de FACT-wijkteams en de gebiedsteams

De behandeling van BW-cliënten wordt door het FACT wijkteam van de GGZ NHN geboden. Niet alle cliënten van FACT wonen in een BW-omgeving. De meeste cliënten wonen zelfstandig en krijgen via het FACT-wijkteam hun behandeling. Het aantal behandelingsuren van de cliënten van de FACT-wijkteams is wisselend. Gaat het niet goed dan wordt het aantal behandelingsuren opgeschaald en gaat het beter dan wordt het aantal behandelingsuren weer afgeschaald. De FACT-wijkteams en de gebiedsteams gaan nauw samenwerken. Vooral bij op- en afschaling wordt afgestemd met het gebiedsteams.

2.3 Wat gaan we hiervoor doen?

- Realiseren kennisoverdracht van Meldpunt V&A naar de gebiedsteams over het her- en erkennen van (beginnende) OGGz problematiek;
- Lokaal afspraken maken met woningcorporaties over vroegsignalering en doorstroming;
- Lokaal afspraken maken over de samenwerking en afstemming tussen de gebiedsteams en de MO-voorziening, Regionaal Instituut Beschermd Wonen Zaanstreek, Waterland en Westfriesland (RIBW ZWWF), Meldpunt V&A, Brijder en de FACT - wijkteams.

3. Brede Centrale Toegang (BCT)

Tot 1 januari 2015 is dnoDoen de enige MO – aanbieder in Westfriesland. Per 1 januari 2015 komt in Westfriesland het Leger des Heils als tweede aanbieder erbij. Per 1 januari 2015 wordt de toegang tot MO uitgevoerd via een toetsing en beoordeling vanuit de BCT. In december 2013 is besloten dat de uitvoering van de BCT wordt belegd bij GGD HN. Onderzocht wordt of naast de toegang tot MO ook de toegang tot BW via de BCT kan gaan lopen.

3.1 Wat willen we bereiken?

De BCT is een samenwerkingsverband tussen ketenpartners die vanuit zorg betrokken zijn bij de opvang en doorgeleiding van daklozen. Het samenwerkingsverband is niet vrijblijvend en wordt vormgegeven in een expertteam waar naast de MO – instellingen en RIBW ZWWF ook de GGZ en Brijder onderdeel van uit maken. Expertise op het gebied van Licht Verstandelijk Gehandicapten (LVG) is op afroep beschikbaar. Door het delen van expertise worden cliënten snel door de juiste zorgverlener opgepakt. Met de realisatie van de BCT moet er meer duidelijkheid komen over:

- De omvang en problematiek van de MO – doelgroepen.
- De inclusie- en exclusiecriteria voor toegang tot MO.
- De verblijfsduur in de verschillende MO – voorzieningen.
- Uitstroom en stagnatie van uitstroom uit de MO.⁴

Het uiteindelijke doel van de BCT is dat cliënten sneller op de juiste plek terechtkomen en de juiste hulp krijgen, zodat het verblijf in de MO van tijdelijke aard is. Als in het expertteam bij de BCT blijkt dat de cliënt geen MO nodig heeft, dan wordt de cliënt warm overgedragen aan het gebiedsteams.

3.2 Hoe willen we dat bereiken?

De BCT is een set met afspraken tussen deelnemende instellingen over aanmelding, intake, zorgtoewijzing en trajectuitvoering onder coördinatie van de GGD HN. Onderdelen van de BCT zijn:

- Centraal registratiesysteem/uniform aanmeldformulier.
- (Een) aanmeldpunt(en) bij de MO waar de aanmeldformulieren volledig worden ingevuld.
- Projectorganisatie met projectleider/ondersteuning en expertteam.
- Evaluatiemomenten om de resultaten van de BCT te bespreken en knelpunten in in-, door-en uitstroom te benoemen.

3.3 Wat gaan we hiervoor doen?

- Op 1 januari 2015 is een centraal aanmeldpunt gerealiseerd voor de MO. Het expertteam is operationeel en werkt volgens vaste afspraken. In het expertteam wordt de voortgang van cliënten in de MO gevolgd. Het registratiesysteem bij de GGD is operationeel.
- De werkwijze van de BCT wordt per kwartaal geëvalueerd door de projectgroep BCT. Op basis van de uitkomst van de evaluatie wordt de werkwijze bijgesteld.
- Er wordt toegewerkt naar het integreren van de indicatiestelling voor BW en het toezicht houden op de door- en uitstroom uit BW bij de BCT.

⁴ Voor BW wordt op termijn dezelfde doelen gesteld.

4. Terugdringen van overlast op straat/ veiligheid

Uit de beleidsevaluatie van het Stedelijk Kompas 2009 – 2014 blijkt dat voor mensen in Westfriesland met psychosociale en/of psychiatrische problematiek en een alcohol en/of drugsverslaving momenteel geen goed MO – aanbod is. Het huidige aanbod past niet goed bij de hulpvragen van de doelgroep. Deze groep maakt binnen het MO – aanbod voornamelijk gebruik van de nachtopvang en zorgt overdag vaak voor overlast op straat. Eind 2012 is de nachtopvangcapaciteit tijdelijk uitgebreid, omdat de vraag naar nachtopvang groter was dan het reguliere aanbod.

4.1 Wat willen we bereiken?

Wij willen dat de overlast op straat van de MO/OGGz-doelgroep in Westfriesland vermindert. Onder meer door een betere spreiding van begeleidwoonplekken in Westfriesland, zodat de clustering van de doelgroep in bepaalde, veelal sociaaleconomisch zwakkere wijken, in de gemeente Hoorn⁵ wordt vermindert. Maar ook willen wij de overlast van de doelgroep verminderen door een verbetering in de spreiding van uitstroomwoningen voor ex-cliënten uit de MO. Als laatste willen wij ons inzetten voor een complementaire aanpak op het gebied van zorg en veiligheid.

4.2 Hoe willen we dat bereiken?

Startpunt

Het streven is dat met de opening van Startpunt op Dampden 18 de overlast in Westfriesland (en vooral in de wijk Risdam in de gemeente Hoorn) ná 1 januari 2015 afneemt. Met Startpunt verdwijnt de extra nachtopvang in de wijk Risdam in de gemeente Hoorn en komt er een structurele opvangplek voor de doelgroep met psychosociale en/of psychiatrische problemen en een alcohol en/of drugsverslaving. Op Dampden 18 gaat Leger des Heils ook de nachtopvang uitvoeren. De aansluiting van dag- op nachtopvang wordt verbeterd.

Betere spreiding begeleidwoonplekken

Wij willen aankomende beleidsperiode onderzoeken of de huidige begeleidwoonplekken beter gespreid kunnen worden over heel Westfriesland. Centrumgemeente Hoorn onderzoekt samen met de regiogemeenten wat het effect is van spreiding op begeleiding; welke kosten aan de verhuizing van de begeleidwoonplekken verbonden zijn en wie verantwoordelijkheid wil dragen voor welke kosten. Als alles in kaart is gebracht, kan een voorstel ter besluitvorming worden voorgelegd.

Afstemming met gebiedsteam

Nu is het van belang dat de gebiedsteams goed op de hoogte zijn van waar de begeleidwoonplekken zich bevinden in de gemeente Hoorn. De woonbegeleiding van dnoDoen komt vaak maar een paar uur per week langs. Op het moment dat dnoDoen geen woonbegeleiding biedt, kan het gebiedsteam een vinger aan de pols houden. Het gebiedsteam kan samen met dnoDoen beoordelen of het aantal begeleidingsuren opgeschaald moet worden. Voor BW-plekken geldt hetzelfde. De gebiedsteams kennen de adressen van de BW-plekken in de wijk. Er moet een goede overdracht plaatsvinden tussen dnoDoen en RIBW ZWWF naar het gebiedsteam. Bijvoorbeeld als een cliënt op een begeleidwoonplek of beschermde woonplek wordt geplaatst. Informatie over de identiteit van de cliënt wordt gedeeld tussen dnoDoen en het gebiedsteam.

Inloop GGZ

Op 1 januari 2015 wordt het budget voor de inlooppuntie GGZ zonder korting overgeheveld naar alle gemeenten. Een inloopvoorziening is zeer laagdrempelig en biedt de doelgroep structuur én de gelegenheid om een sociaal netwerk (opnieuw) op te bouwen. Daarnaast blijven zorgmijders bij een inloop nog enigszins in beeld. Overlast elders kan zo worden tegengegaan. Bezoekers van de inloop hebben geen indicatie nodig en hebben ook geen verplichting om te komen

⁵ De begeleidwoonplekken van dnoDoen bevinden zich nu alleen in de gemeente Hoorn en niet op andere plaatsen in Westfriesland.

Inloop GGZ is geen centrumgemeente taak, maar is een taak voor alle Westfriesse gemeenten. Iedere gemeente in Westfriesland ontvangt in de decentralisatie-uitkering Wmo een bedrag voor de inloop GGZ. Regionaal worden voor 2016 afspraken gemaakt over het aanbod in Westfriesland. In 2015 wordt de huidige inloop gecontinueerd.

Aansluiten bij veiligheidsambitie 2015 – 2018

Eind 2013 heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de veiligheidssituatie in Westfriesland. Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek hebben de Westfriesse gemeenten gezamenlijk vijf thema's bepaald voor de nieuwe Veiligheidsambitie. Eén van deze thema's richt zich op het verbeteren van de veiligheid in de buurt. Dit thema richt zich dan vooral op risico – inwoners en de negatieve effecten van hun gedrag op de omgeving. Onder risico – inwoners valt ook de OGGz-doelgroep. Op dit thema willen gemeenten, Politie en het Openbaar Ministerie gezamenlijk inzetten en meetbaar vooruitgang boeken. In de nieuwe, nog vast te stellen, veiligheidsambitie wordt de focus verschoven: van zichtbaar, enkelvoudige problematiek (symptomen) naar onzichtbare, complexe problematiek (oorzaken). Dit betekent onder meer dat vanuit Veiligheid de aansluiting wordt gezocht bij de gebiedsteams en het MO/Vb/OGGz-beleid en vice versa.

Samenwerking Veiligheidshuis en Meldpunt V&A

Het Veiligheidshuis is een netwerkorganisatie. Het Veiligheidshuis verbindt zorginstellingen, justitiële instellingen en de gemeente. Het Veiligheidshuis richt zich op de complexe casuïstiek. Casuïstiek kan door elke organisatie worden ingebracht. Voor wat betreft de OGGz-doelgroep wordt na inbreng van een casus bij Meldpunt V&A geverifieerd of iemand in zorg is. Is dit het geval en verloopt het zorgtraject (redelijk) goed, dan wordt dit aan de inbrenger teruggekoppeld. Als het zorgtraject niet goed verloopt, dan kan met inbreng van aanvullende partijen worden gezocht naar een oplossing.

4.3 Wat gaan we hiervoor doen?

- Onderzoek naar betere spreiding van begeleidwoonplekken dnoDoen.
- Afstemming MO/Vb/OGGz – beleid en veiligheidsambitie inclusief Veiligheidshuis.
- Regionale afspraken over het aanbod inloop GGZ Westfriesland 2016 en de bekostiging.

5. Beschermd Wonen

Per 1 januari 2015 wordt centrumgemeente Hoorn verantwoordelijk voor BW. Een belangrijk beleidsterrein, het gaat namelijk om:

- circa 267 geïndiceerde cliënten;
- circa 220 cliënten in zorg;
- een budget van € 8.404.655,-⁶;
- en de werkgelegenheid van meer dan 140 medewerkers.

BW is voor cliënten met psychosociale en/of psychiatrische problemen, die niet in staat zijn om zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven. Bij BW gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan personen waarbij participatiegerichte ondersteuning vanuit een beschermende woonomgeving centraal staat.

De vraag en de problematiek van BW – cliënten zijn vaak gelijklopend met de cliënten in de MO. Een klein deel van de MO – doelgroep stroomt door vanuit een MO – voorziening naar BW. Ook is er een instroom van mensen die zijn uitbehandeld in de GGZ. Het ziektebeeld van deze cliënten en de fluctuaties in het herstelproces hebben een dermate grote invloed op dagelijks leven van de cliënten dat zij, in ieder geval voor een bepaalde periode, doorlopend ondersteuning en begeleiding nodig hebben. BW is voor een deel van de doelgroep een goede tussenstap (ongeacht instroom vanuit Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Wmo (MO) of anderszins) richting een meer zelfstandige vorm van wonen.

Het opdrachtgeverschap voor (centrum)gemeenten is niet eenvoudig. Op tal van punten zal samen met instellingen en regiogemeenten worden onderzocht op welke wijze tot een eigen regionaal beleid kan worden gekomen. Hieronder zijn de onderwerpen opgenomen waar we de komende jaren aan willen werken. In bijlage IV vindt u meer praktische informatie over het aantal cliënten, geleverde zorg en de huidige zorgaanbieders in de regio Westfriesland.

5.1 Wat willen we bereiken?

Het belangrijkste uitgangspunt in de decentralisatie van BW is de verschuiving in focus op wat mensen wél kunnen om op eigen kracht te kunnen participeren in de samenleving. Bij BW gaat het om een groep inwoners met ernstige en vaak langdurige problematiek. Begrippen als 'herstel' en 'participatie' zijn op hen in de meeste gevallen van toepassing, maar vragen vaak om een andere invulling dan bij andere cliënten die een beroep doen op de Wmo. De zorg en ondersteuning voor deze groep is soms langdurig nodig. Ondanks dat blijft het doel om uit te stromen uit een 24-uurs setting.

In Westfriesland staan circa 51 cliënten op de wachtlijst.⁷ Zij moeten vaak meerdere jaren wachten voor een plaats in een voorziening voor BW. De komende jaren willen we de uitstroom vergroten en hiermee de wachtlijsten terugdringen met de inzet van de BCT.

5.2 Hoe willen we dit bereiken?

Realiseren samenhangende zorgstructuur met aandacht voor de overgang naar andere domeinen.

Bij de decentralisatie van de taken rond BW ziet het Rijk de indicatie (ZZP GGZ C) voor BW als leidend. De verzilvering van de indicatie vindt op dit moment op verschillende manieren plaats. Iemand kan intramurale zorg ontvangen, extramurale begeleiding, sectorvreemde zorg of zelf zorg inkopen via een persoonsgebonden budget (pgb). In bijlage IV vindt u hierover meer informatie. Door de keuze van het Rijk

⁶ Budget op basis van de meicirculaire 2014.

⁷ De wachtlijst van het RIBW ZWWF bestond in augustus 2014 uit 47 cliënten, waarvan 32 op de wachtlijst staan voor de Paardeweide; 8 voor Andijk; 7 overige voorziening. Bij Wilgaerden staat op dit moment 4 mensen op de wachtlijst.

om de indicatie leidend te laten zijn, ontstaat er een onduidelijke situatie ten aanzien van taken en verantwoordelijkheden. Met de regiogemeenten, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor maken we afspraken over op welke wijze we ervoor zorgen dat deze ruis in verantwoordelijkheden wordt opgeheven. Hierbij wordt rekening gehouden met het overgangsrecht en is zorgcontinuïteit het uitgangspunt.

Overgang 18- naar 18+

Westfriesland beschikt over een aantal BW – voorzieningen voor kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum. Ook deze zorg gaat over naar gemeenten, maar dan in het kader van de nieuwe Jeugdwet. Op het moment dat deze kinderen 18 jaar worden vallen zij onder de Wmo. De uitstroom uit deze residentiële Jeugd – GGZ voorzieningen verdient aandacht. De uitstroom lijkt te stagneren vanwege het ontbreken van een goede vervolgvoorziening en door de wachtlijsten die er momenteel zijn voor een beschermde woonplek. Afhankelijk van de zorg die nodig is, stromen deze jongeren uit naar begeleid zelfstandig wonen (taak van álle gemeenten) of naar een andere plek voor BW (taak centrumgemeente). Samen met de regiogemeenten werken we uit op welke wijze uitstroom verder kan worden bevorderd en hoe zorgcontinuïteit wordt geregeld bij de overgang van 18- naar 18+.

Wonen en dagbesteding zoveel mogelijk als product van elkaar scheiden

Een zinvolle dagbesteding is voor cliënten die BW een voorwaarde om te werken aan herstel. Een aantal BW – cliënten krijgt op dit moment activiteitenbegeleiding, woonbegeleiding en wonen in één pakket. Belangrijk is om de eigen mogelijkheden en de keuzevrijheid voor BW – cliënten te bevorderen en maatwerk te leveren. Daarbij wordt in de eerste plaats gekeken naar eigen initiatieven van de cliënt en bestaande algemene voorzieningen in de wijk en in de tweede plaats naar locatie – gebonden en regio – gebonden maatwerkvoorzieningen.

Toegang tot BW

BW is net als de MO een regionale voorziening en het is daarom logisch dat de toegang regionaal wordt belegd en niet via de gebiedsteams in de diverse gemeenten loopt. Het stellen van een indicatie voor BW vraagt om specialistische kennis. Onderzocht wordt of de toegang tot BW via de BCT kan lopen.

Realiseren grotere uitstroom en terugbrengen van de wachtlijsten

De komende jaren willen wij werken aan het realiseren van een grotere uitstroom en het terugbrengen van de wachtlijsten voor BW. Dit willen wij doen door toezicht te houden op de door- en uitstroom. Verder is het van belang dat er meer betaalbare huisvestingsmogelijkheden voor begeleid zelfstandig wonen beschikbaar worden gesteld. Samenwerking met woningcorporaties in Westfriesland is hierbij essentieel. Met regiogemeenten maken we afspraken over de overgang van BW (taak centrumgemeente) naar een begeleid zelfstandige woonplek (taak van alle gemeenten). Door de extramuralisering die de afgelopen jaren is ingezet, verschuift de intramurale zorg voor BW naar een zwaardere en complexe doelgroep. Inwoners met een zwaardere zorgvraag stromen minder snel door of uit. Om de wachtlijst te kunnen wegwerken dient de gemeente inzicht te hebben in de zwaarte van de zorgvraag.

Verkenning van de ondersteuningsvraag en mogelijkheden tot innovatie

In 2015 is de insteek dat de zorg met de huidige aanbieders wordt gecontinueerd. Kwaliteit en zorgcontinuïteit zijn het uitgangspunt. Wel willen we in 2015 samen met de uitvoerende instellingen en zorgverzekeraar nagaan welke trends en knelpunten er zijn in ondersteuningsvragen en ondersteuningsaanbod. We zetten een stuurgroep op met vertegenwoordigers van alle partners om dit verder uit te kunnen werken. Zo wordt gekomen tot een samenhangend regionaal beleid BW afgestemd met de instellingen, het lokale Wmo-aanbod én de zorg die via de Zorgverzekeringswet wordt geboden.

5.3 Wat gaan we hiervoor doen?

- Met regiogemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor maken we afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is.
- Dagbesteding binnen BW verder uitwerken met instellingen.

- Onderzoek naar hoe de BCT de in-, door- en uitstroom in/uit BW kan invullen.
- Opzetten stuurgroep met vertegenwoordigers van alle BW – partners om te komen tot een samenhangend regionaal beleid BW afgestemd op het lokale Wmo-aanbod én de zorg die via de Zorgverzekeringswet wordt geboden.

6. Samenwerking en regie

In samenwerking en regie zijn diverse niveaus in de MO/Vb/OGGz-aanpak te onderscheiden. Het huidige hoogste niveau in samenwerking is Noord-Holland Noord (NHN). In NHN zijn naast Hoorn nog twee centrumgemeenten MO/Vb/OGGz, namelijk de gemeenten Alkmaar en Den Helder. Voor een efficiënte

aanpak heeft het voor sommige onderdelen de voorkeur om afspraken te maken op het niveau van NHN, zoals voor bovenregionaal opererende organisaties als de Politie NHN. Naast de bovenregionale aanpak is er de regionale aanpak. Hoorn is als centrumgemeente, zoals in hoofdstuk twee omschreven staat, niet alleen verantwoordelijk voor de aanpak van de MO/Vb/OGGz-doelgroepen. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid met de andere Westfriese gemeenten. Op het laagste niveau is er de lokale aanpak. Met de komst van de gebiedsteams worden de lokale verschillen steeds groter. De regionaal opererende instellingen maken weer aparte afspraken met de verschillende gemeenten, vanwege de onderlinge lokale verschillen.

6.1 Wat willen we bereiken?

Om duurzame oplossing(en) te kunnen bieden aan de MO /Vb/OGGz- doelgroepen is een goede ketenaanpak noodzakelijk en moeten goede afspraken worden gemaakt tussen de regionaal opererende instellingen en de lokale instellingen, maar ook tussen centrum- en regiogemeenten.

6.2 Hoe willen we dat bereiken?

Vastleggen taakverdeling tussen centrum- en regiogemeenten

De Wmo legt taken neer bij alle individuele gemeenten én bij de centrumgemeenten in Nederland. Met alle ontwikkelingen rond de AWBZ en Wmo wordt de noodzaak om af te spreken over wie welke verantwoordelijkheid heeft groter dan voorheen. Uitgangspunt daarbij is dat wordt voorkomen dat mensen buiten de boot vallen. In een samenwerkingsconvenant willen we de taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen regiogemeenten en centrumgemeente Hoorn vastleggen. Hierbinnen maken we ook afspraken over de financiering van de taken en de wijze van overleg met elkaar. Dit zijn bindende afspraken waar aan iedere gemeenten zich moet houden.

Ketenregisseur – zorg (voormalig OGGz – ketenregisseur)

De OGGz – ketenregisseur neemt een bindende beslissing over wie de verantwoordelijkheid moet nemen voor een cliënt wanneer zorgpartijen er zelf niet uit komen. De laatste jaren is de bekendheid met de OGGz – ketenregisseur weggeëbd. Het is van belang dat deze functie, zeker met de komst van de BCT en de nieuwe taken rond BW, opnieuw wordt vormgegeven. De naam ketenregisseur – zorg geeft een beter beeld van de breedte van de functie, dan de naam OGGz – ketenregisseur. De ketenregisseur – zorg spreekt organisaties aan op hun verantwoordelijkheid en voorkomt hiermee dat mensen tussen wal en schip vallen. Daarnaast moet de inzet van de ketenregisseur – zorg ervoor zorgen dat de doorzettijd van de meldingen bij het Meldpunt V&A versnelt.

6.3 Wat gaan we hiervoor doen?

- Opstellen samenwerkingsconvenant centrum- en regiogemeenten.
- Opstellen profiel ketenregisseur – zorg en bespreken in Madivosa.

7. Financiën

Decentralisatie-uitkering MO/Vb/OGGz

De gemeente Hoorn krijgt jaarlijks € 1.934.276,-⁸ van het Rijk voor de invulling van de MO/Vb/OGGz. December 2013 is de raad akkoord gegaan met het de nota Startpunt: Hervorming MO/Vb/OGGz Westfriesland. Daarmee is besloten om vanaf 2015 € 144.724,- structureel meer uit te geven dan de decentralisatie-uitkering MO/Vb/OGGz bedraagt. In het voorstel staat dat het college in de jaren na 2015 wil toewerken naar het scenario waarbij het MO/Vb/OGGz-budget niet wordt overschreden. Dit moet samen met de regiogemeenten verder worden uitgewerkt. Gedacht kan worden aan het terugbrengen van het regionale voorzieningenniveau door € 144.724 minder uit te geven aan de huidige MO/VB/OGGz-subsidies of de Westfriesse gemeenten te vragen om de overschrijding te delen onder alle gemeenten in Westfriesland.

Besteding van het MO/Vb/OGGz-budget 2015:

ActiefTalent	€ 44.000,-
Brijder	€ 354.000,-
Meldpunt V&A	€ 300.000,-
Brede Centrale Toegang	€ 50.000,-
Leger des Heils	€ 611.000,-
dnoDoen	€ 720.000,- (inclusief Kamers met Kansen)
Totaal	€ 2.079.000,-

Decentralisatie-uitkering Beschermd Wonen

Het budget dat de gemeente Hoorn van het Rijk krijgt voor het uitvoeren van de taak Beschermd Wonen in 2015 bedraagt € 8.404.655,-⁹ Dit bedrag is op grond van historische uitgaven. Dit betekent dat de budgetten worden gerelateerd aan een reconstructie van feitelijke uitgaven op gemeentelijk niveau. In 2016 wordt een objectief verdeelmodel ingevoerd. Het nieuwe verdeelmodel kan financiële gevolgen voor de gemeente Hoorn tot gevolg hebben vanaf 2016. Het uitgangspunt is dat alle kosten voor de uitvoering ten laste komen van het beschikbaar gestelde budget. Hierbij gaat het om de volgende onderdelen:

- Zorgcontinuïteit voor de huidige cliënten
- Zorg aan nieuwe cliënten
- Toegang/ indicatiestelling
- Uitvoeringskosten gemeente

Decentralisatie-uitkering AWBZ begeleiding MO instelling

Voor de MO (definitie: aangesloten bij de Federatie Opvang) geldt dat de inkoop en regie voor de begeleiding individueel (BGI) naar de centrumgemeenten gaat. Omdat het voor het Ministerie van VWS niet mogelijk was om de budgetten in mindering te brengen op alle gemeenten waar de ondersteuning wordt geleverd, is er gekort op het beschikbare budget voor begeleiding individueel van de centrumgemeente. De € 71.148,- die de gemeente Hoorn ontvangt voor deze taak is gekort op de middelen die Hoorn ontvangt voor extramurale begeleiding. Nader onderzocht moet worden welk deel van de € 71.148,- ingezet moet worden voor begeleiding in de MO voorziening ter compensatie van de AWBZ financiering begeleiding die er op dit moment is.

Bijlagen

⁸ Septembercirculaire 2013

⁹ Meicirculaire 2014

- I. Afkortingenlijst
- II. Evaluatie Stedelijk Kompas 2009 – 2014
- III. Startpunt, Hervorming MO/Vb/OGGz Westfriesland
- VI. Aantallen en achtergrondinformatie Beschermd Wonen