



WESTFRIESLAND

Herstel en participatie: toekomstvisie kwetsbare inwoners regio West-Friesland 2018-2023

25 september 2017

Inhoud

Inhoud	2
Samenvatting	3
1. Inleiding	6
1.1 Kwetsbare inwoners	6
1.2 Wat vooraf ging	6
1.3 Waarom deze toekomstvisie	7
1.4 Interactief en open proces	8
1.5 Leeswijzer	9
2. Stand van zaken en ontwikkelingen	10
2.1 Maatschappelijke Opvang	10
2.2 Beschermd Wonen	11
2.3 Uitstrooiplekken	12
2.4 Landelijke en lokale ontwikkelingen	12
2.5 Regionaal ondersteuningslandschap kwetsbare mensen	14
3. Herstel en participatie: de visie van West-Friesland	15
3.1 Visie op herstel in West-Friesland	15
3.2 Welkom in de wijk	17
3.3 Zelfregie	17
3.4 Zorginfrastructuur in de wijk	19
3.5 Toegang	21
3.6 Jongeren	22
3.7 Wonen	23
3.8 Werk en dagbesteding	25
3.9 Financiën en schulden	26
4. Regionale samenwerking	28
4.1 Gemeente als regisseur	28
4.2 De vorm van samenwerking na 2020	28
4.3 Financiële uitgangspunten	32
4.4 Bovenregionale samenwerking	33
5. Proces en vervolg	34
Bijlage 1: Afkortingenlijst	35
Bijlage 2: Deelnemers werksessie toekomstvisie	36
Bijlage 3: Aantallen en achtergrondinformatie	38
Bijlage 4: Actieplan MO BW regio West-Friesland	43
Bijlage 5: Convenant (reeds getekend!)	48
Bijlage 6: Extra ambtelijke capaciteit	57

Samenvatting

Even voorstellen aan twee inwoners uit West-Friesland¹

Henry is een veertiger met schizofrenie en woont al zes jaar in een beschermde woonvorm, samen met anderen. Hij woonde eerst bij zijn moeder, maar moest daar door escalatie van geweld weg. Hij raakte zijn werk kwijt, kwam in de WAO en verviel tot ernstig alcoholgebruik en onmatig gamen. Hij verwaarloosde zichzelf en zijn woning werd een 'teringzooi'. Hij weigerde alle aangeboden hulp. Hij is uit huis gezet en kwam in de noodopvang terecht. Hij is opgenomen geweest in de GGZ en heeft een tijd trouw zijn medicatie gebruikt. Na deze opname is hij in een beschermde woonvorm geplaatst. Het samenwonen met anderen gaat redelijk, maar soms zijn er problemen met medebewoners en gebruikt hij veel geweld. Henry heeft dagbesteding en wil graag een betaalde baan en meer gaan werken. Henry heeft het contact met zijn moeder weer gedeeltelijk hersteld. Henry kan en wil weg uit de beschermde woonvorm en is al langere tijd op zoek naar een meer zelfstandiger woonruimte met ambulante begeleiding. Hij staat al een tijd ingeschreven en reageert elke week op de woningen in de krant. Zonder succes tot nu toe. Henry wordt er hopeloos van.

Ilias is begin 30 en is licht verstandelijk beperkt. Hij kan psychotisch en agressief worden als hij onder druk staat. Hij drinkt overmatig veel alcohol en bluft veel om te ontspannen. Hij heeft amper contact met zijn familie. Hij is zijn ouderlijk huis ontvlucht vanwege spanningen met zijn vader die regelmatig geweld tegen hem gebruikte. De ouders van Ilias ontkennen dat Ilias een verstandelijke beperking heeft. Ilias kan niet met geld omgaan en betaalt zijn kamerhuur niet. Hij wordt op straat gezet en na een tijd rondgezworven te hebben meldt hij zich in de noodopvang. Hij vindt het onprettig op de noodopvang omdat er volgens hem veel junks zitten en hij daar gevaar loopt. Ilias woont nu al tijdje in kamertraining en het gaat best goed met hem. Hij is onder begeleiding aan het werk en wil dit graag uitbreiden zodat hij zelf in zijn inkomen kan voorzien en zijn vader weer trotst op hem kan zijn. Hij staat op de wachtlijst voor een meer zelfstandiger woonunit. Hij stelt geen hoge eisen, maar er is niks beschikbaar voor hem omdat hij geen hoge huur kan betalen. Door zijn beperking zal Ilias zijn leven lang begeleiding nodig hebben bij het dagelijks leven omdat hij heel veel zaken niet begrijpt.

Dit zijn twee inwoners van West-Friesland die problemen en zorgvragen hebben op verschillende leefdomeinen. De levensverhalen zijn op punten heel verschillend, maar overeenkomsten zijn er zeker ook: zo zijn beide inwoners niet in voldoende mate in staat om zelf regie te voeren over hun leven en hebben ze daar op maat gesneden ondersteuning bij nodig. Zowel bij Henry als bij Ilias is een huisuitzetting het begin geweest van een carrière in het daklozencircuit. Opvallend bij beide inwoners is ook het ontbreken van preventieve maatregelen om zodoende de situatie niet te laten escaleren. Bij Ilias was het mogelijk heel nuttig geweest om via ambulante ondersteuning het gezin te begeleiden in het omgaan met een verstandelijke beperking. Bij Henry was zo mogelijk de escalatie van geweld beter onder controle gebleven. Kortom: ondersteuning om te voorkomen dat de situatie ernstiger wordt. Beide inwoners zijn zelf op zoek naar herstel en participatie en lopen daarbij aan tegen belemmeringen. Belemmeringen op het gebied van werk en belemmeringen bij van het vinden van betaalbare woonruimte van waaruit met ondersteuning verder gewerkt kan

¹ Uit: Doelgroep Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen in beeld: inzicht in kritische factoren van in en uitstroom. I&O Research, november 2016.

worden aan zelfstandigheid. Een leven als volwaardig inwoner van West-Friesland; dat is wat zowel Henry als Ilias willen.

Deze twee casussen maken duidelijk dat kwetsbare inwoners ondersteuning nodig hebben bij het inrichten van hun leven. Duidelijk is ook dat dit zelfstandige leven vooral in de wijk wordt geleefd. Opvang in de Maatschappelijke Opvang en in Beschermd Wonen is tijdelijk en gericht op herstel en stabilisatie en uitstroom. Voor een beperkte groep zeer kwetsbare inwoners, waarbij het herstelvermogen het niet toe laat om zelfstandig in de wijk te wonen, zal Beschermd Wonen een meer permanent karakter hebben.

In de toekomstvisie die voor u ligt, geven de Westfriesse gemeenten aan hoe kwetsbare inwoners worden bijgestaan in het herstellen en versterken van de eigen regie en bij participatie aan de samenleving.

De toekomstvisie is tot stand gekomen door een actieve bijdrage van alle maatschappelijke partners in West-Friesland. Er zijn veel bronnen geraadpleegd, gesprekken gevoerd, werksessies gehouden en concepten besproken. Een gedeelde visie is een sterkere visie en, zonder volledig te kunnen zijn, springen de volgende tien punten eruit:

1. De Westfriesse gemeenten organiseren de ondersteuning zo dicht mogelijk in de buurt van de kwetsbare inwoners. De wijk- en gebiedsteams zijn de oren en ogen in de wijk en zorgen voor vroegtijdige signalering van problemen en voor ondersteuning bij zorgvragen. Ambulante ondersteuning is voorliggend aan verblijf in een opvang of woonvoorziening. De wijk- en gebiedsteams worden ondersteund daar waar nodig. Bij complexe problematiek kunnen de gebiedsteams hulp en advies in roepen van een Regionaal expertise team. Het lokale netwerk in de wijk wordt verder uitgebouwd door het verder ontwikkelen van GGZ in de wijk en de ontwikkeling van een aanpak rondom personen met verward gedrag.
2. De Westfriesse gemeenten maken afspraken met woningcorporaties en maatschappelijke partners, waaronder het team V&A van de GGD, om huisuitzettingen zoveel mogelijk te voorkomen. Huurachterstanden en andere risicofactoren zoals overlast in de buurt worden vroeg gesignaleerd en de wijk- en gebiedsteams gaan hier actief mee aan de slag. Bij kwetsbare inwoners die elke hulp weigeren wordt bemoeizorg ingezet.
3. De Westfriesse gemeenten bieden ondersteuning die aansluit bij de mogelijkheden en zorgvragen van de kwetsbare inwoner. De manier van werken is 'één gezin, één plan', één regisseur'. De kwetsbare inwoner maakt samen met de begeleidende organisatie(s) een perspectiefplan waarin de samenwerking tussen de inwoner en de hulpverleners met concrete zorgvragen en doelen wordt vastgelegd. Er wordt één regisseur aan de cliënt gekoppeld die het hele traject kan overzien.
4. De Westfriesse gemeenten streven naar participatie van alle inwoners, maar realiseren zich heel goed dat participatie veel vraagt van inwoners. Zo is het voor kwetsbare inwoners met bijvoorbeeld een verstandelijke beperking, psychische problemen en/of laaggeletterdheid niet altijd even eenvoudig om zich staande te houden in de complexe moderne samenleving. De gemeenten ondersteunen deze kwetsbare inwoners passend bij hun niveau en passen daarop hun dienstverlening aan. De kwetsbare inwoners hebben laagdrempelige en gebruiksvriendelijke toegang tot informatie nodig en ondersteuning op maat nodig bij het vinden van informatie op onder andere de leefgebieden inkomen en werk, dagbesteding, schulden en huisvesting.
5. De Westfriesse gemeenten realiseren zich dat kwetsbare inwoners vaak te maken krijgen met vooroordelen en stigma's waardoor volwaardig deelnemen aan de samenleving (bijv. werken en wonen) problemen oplevert. De Westfriesse gemeenten gaan actief werken aan het tegengaan van stigma's in de Westfriesse samenleving door voorlichting.
6. De Westfriesse gemeenten zorgen er voor dat kwetsbare inwoners voldoende kennis en expertise kunnen opbouwen om zodoende als volwaardig partners mee te kunnen doen bij de beleidsontwikkeling. Cliëntenorganisaties worden ruimhartig gefaciliteerd.
7. De Westfriesse gemeenten zorgen voor goede screening aan de poort tijdens de keukentafelgesprekken zodat passende ondersteuning voor de kwetsbare inwoner wordt ingezet. Dat kan ambulante ondersteuning zijn al dan niet met inzet van sociaal netwerk, maar ook een plek in MO of BW. De plekken in MO en BW zijn schaars en de vraag

overtreft het aanbod. Mensen die willen instromen krijgen een intake, waarin mogelijkheden en hulpvragen op alle leefdomeinen worden onderzocht. Elke instromer krijgt een perspectiefplan en een expertgroep kijkt naar de inzet van hulp en volgt de voortgang richting uitstroom. Ruimschoots voor de uitstroomdatum wordt contact gelegd met het wijk- en gebiedsteam om een zachte landing in de wijk te maken. De lokale ambulante ondersteuning die daarbij nodig is wordt op maat toegesneden.

8. De Westfrieze gemeenten gaan in overleg met de woningcorporaties over voldoende uitstroomeplekken voor inwoners die in de MO of het BW verblijven. Op basis van een schatting die is gemaakt tijdens de werksessie van deze toekomstvisie, zijn per jaar ruim 130 woonunits nodig om personen die kunnen uitstromen, al dan niet met ambulante begeleiding, de stap naar verdere zelfstandigheid te laten maken. In een pilot die onderdeel uitmaakt van deze toekomstvisie worden door de woningcorporaties 100 woonplekken per jaar beschikbaar gesteld voor uitstroom uit MO en BW. Naast aandacht voor de uitstroom zal er ook veel oog zijn voor de draagkracht van de wijken waar de uitstroom plaats zal vinden. Verdergaande ambulantisering zal druk zetten op de leefbaarheid in de wijken en daar zal veel aandacht voor moeten zijn om het voor alle burgers in de wijk leefbaar te houden.
9. De Westfrieze gemeenten hebben een convenant ondertekend om gezamenlijk op te trekken in de organisatie van MO en BW tot 2020. Vanaf 2020 verandert de financiering van MO en BW en krijgt iedere gemeenten zelf de middelen hiervoor. De Westfrieze gemeenten spreken de intentie uit om ook na 2020 regionaal samen te werken op onderdelen die gezien de schaalgrootte of het benodigde deskundigheidsniveau zich niet lenen voor een lokale aanpak. Over de precieze invulling van deze samenwerking worden in de komende periode afspraken gemaakt.
10. De Westfrieze gemeenten zorgen voor een sluitende ketenaanpak rondom de kwetsbare inwoners en werken hiertoe samen met de zorgverzekeraar en de maatschappelijke partners. Doel is een inclusieve samenleving waar inwoners samenleven en naar vermogen participeren.

1. Inleiding

1.1 Kwetsbare inwoners

Inwoners kunnen op enig moment in hun leven voor kortere of langere tijd in een (zeer) kwetsbare situatie terecht komen. Bijvoorbeeld door een combinatie van factoren die elkaar beïnvloeden, zoals (psychische) ziekte, verslaving, beperkte intelligentie, huiselijk geweld, verlies van werk, schulden. Niet iedereen komt daar op eigen kracht weer uit. Soms belanden zij op straat, vinden ze tijdelijke huisvesting of komen ze in opvangvoorzieningen terecht. Soms mijden zij ook zorg. Over hen gaat deze visie. In de visie staat de vraag centraal hoe de Westfriesse gemeenten en samenwerkingspartners om willen gaan met de zorg en begeleiding aan deze groep kwetsbare inwoners. De algemene tendens is dat deze kwetsbare inwoners steeds meer in buurten en wijken opgevangen worden. Herstel en participatie staan daarin centraal. Hoe spelen de Westfriesse gemeenten de komende jaren in op deze ontwikkeling?

1.2 Wat vooraf ging

De gemeenten Enkhuizen, Drechterland, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Stede Broec en Hoorn vormen samen de regio West-Friesland. Hoorn is centrumgemeente voor de regio West-Friesland met betrekking tot de uitvoering van de regeling Maatschappelijke Opvang, verslavingsbeleid en de openbare geestelijke gezondheidszorg (MO/Vb/OGGz) en (vanaf 2015) Beschermd Wonen (BW). Voor deze uitvoering is de gemeente Hoorn gemandateerd door de overige Westfriesse gemeenten.² Het eerste Stedelijk Kompas West-Friesland liep van 2009 -2014. De Westfriesse gemeenten hebben er in 2013 voor gekozen om de regeling MO/Vb/OGGz te hervormen. In 2015 is vervolgens een nieuw Stedelijk Kompas West-Friesland 2015-2016 opgesteld. Dit Stedelijk Kompas heeft een korte geldigheidsduur, omdat het sociaal domein flink in beweging is. Het focust zich op mensen die dak- en thuisloos zijn of een groot risico lopen dat te worden en mensen die in een beschermde woonvorm wonen. Hiermee is een begin gemaakt met preventie, terugdringen van overlast op straat en verbeteringen van de in-, door- en uitstroom binnen de MO en BW. Ook is de regionale samenwerking verbeterd.

Met de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 zijn verschuivingen opgetreden in de rolverdeling tussen landelijke overheid, centrumgemeente en regiogemeenten. De Wmo 2015 kent formeel geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Alle gemeenten zijn verantwoordelijk voor de genoemde beleidsterreinen. De Wmo verplicht colleges met elkaar samen te werken, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is.

Voor MO en BW is tussen de landelijke overheid en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) afgesproken dat voorlopig met de constructie van centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben hierbij de regierol en ontvangen de financiële middelen van de landelijke overheid. Deze constructie wordt per 1 januari 2020 losgelaten. In de meicirculaire 2018 wordt duidelijk hoe het geïntegreerd objectief verdeelmodel en ingroeipad voor MO/OGGz/Vb, BW en Wmo begeleiding eruit ziet.

² In bijlage 1 is een afkortingenlijst opgenomen.

1.3 Waarom deze toekomstvisie

Landelijk is afgesproken dat alle regio's in Nederland komen met nieuwe plannen voor deze taken. De toekomstvisie wordt daarmee een brede en integrale uitwerking voor (de doelgroepen die gebruik maken van) MO en BW. De VNG heeft hiervoor een handreiking voor een regionaal plan van aanpak MO en BW³ opgesteld.

Bovengenoemde regionale plannen moeten gaan over de visie, de inhoudelijke ontwikkelingen, de vorm van regionale samenwerking en over de verdeling van de middelen en de risico's, inclusief de overgang tussen de oude en nieuwe verdeling van het geld. De handreiking bouwt voort op het rapport "Van Beschermd Wonen naar een beschermd thuis" van de Commissie Toekomst Beschermd Wonen⁴ (beter bekend als de commissie Dannenberg). Dit rapport is in opdracht van de VNG eind 2015 opgesteld. Beschermd woonvormen en de daar verblijvende mensen worden in het rapport benaderd vanuit het perspectief van burgerschap waarbij wonen een grondrecht is en een voorwaarde voor maatschappelijk herstel en participatie. Het uitgangspunt is een inclusieve samenleving, waarbij voldoende aandacht is voor herstel, ontwikkeling, participatie en eigen regie van de doelgroepen binnen de MO en BW. Het gaat om sociale inclusie van mensen die de regie op hun eigen leven kwijt zijn geraakt en die steun nodig hebben om deze regie terug te krijgen. De optimale uitkomst is dat de persoon naar vermogen hersteld en naar vermogen participeert aan de samenleving.

Om de sociale inclusie te kunnen realiseren geeft de commissie Dannenberg een aantal condities aan die nodig zijn om de participatie van kwetsbare mensen te ondersteunen:

- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
- Een breed scala aan woonvarianten
- Beschikbare en betaalbare woonunits
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

De VNG en de gemeenten staan op hoofdlijnen achter de visie en de uitgangspunten van het rapport. In het rapport wordt ook een visie neergelegd ten aanzien van spreiding van verantwoordelijkheden over de gemeenten en herverdeling van budgetten over alle gemeenten. Gemeenten worden geacht bestuurlijke afspraken te maken – al dan niet regionaal – over hoe zij willen samenwerken en dit vast te leggen in het regionale plan. Het plan moet duidelijkheid geven over de overgang naar 2020 en een beeld geven van de samenwerking en organisatie van MO en BW vanaf 2020.

De regio West-Friesland pakt de uitdaging op en gaat in regionaal verband samenwerken om de visie van de commissie Dannenberg in de praktijk te brengen en de verandering van MO en BW in gang te zetten in samenwerking met alle betrokken partijen.

Looptijd

De toekomstvisie richt zich met name op de periode tot 2020, maar werpt ook een blik vooruit op de periode na 2020. Als per 2020 de middelen MO en BW herverdeeld worden over de afzonderlijke gemeenten is een zekere mate van samenwerking vereist om de ambities te realiseren. Niet alleen tussen gemeenten onderling maar ook met de maatschappelijke partners. Het is gewenst daar nu

³ Handreiking voor regionaal plan van aanpak beschermd wonen en maatschappelijke opvang, een taak voor alle gemeenten. VNG, 2016.

⁴ Van beschermd wonen naar een beschermd thuis. VNG, 2015

op te anticiperen en duidelijkheid te geven naar alle betrokkenen. De looptijd is daarom relatief lang. De toekomstvisie kan worden geactualiseerd na de definitieve besluitvorming over de wijze waarop de Rijksmiddelen worden herverdeeld per 2020. De ervaringen die Westfriesse gemeenten in de tussentijd hebben opgedaan, kunnen dan meegenomen worden.

1.4 Interactief en open proces

De toekomstvisie is een product waarbij verschillende bronnen zijn gebruikt en samengebracht om zo tot een gezamenlijke visie voor West-Friesland te komen. Belangrijke bronnen zijn: schriftelijke bronnen (zoals beleidsstukken, landelijke notities en artikelen), gesprekken met maatschappelijk partners en bestuurders, werksessies met maatschappelijke partners, bijeenkomsten met bestuurders en beleidsmedewerkers.

De toekomstvisie is tot stand gekomen in gezamenlijkheid met alle belanghebbenden. Bestuurders, beleidsmedewerkers (van verschillende domeinen) van alle Westfriesse gemeenten en externe samenwerkingspartners zijn bij de start van het proces gevraagd om mee te denken over doelen en het bepalen van de strategie. Een gezamenlijke stip op de horizon is neergezet tijdens de startbijeenkomst op 6 februari 2017.

Cliënten en cliëntorganisaties binnen MO en BW zijn nadrukkelijk uitgenodigd om hun bijdrage te leveren aan de totstandkoming van de visie. Zij hebben uitgebreid gebruik gemaakt van deze uitnodiging. Om de inhoud van de toekomstvisie te kaderen zijn zes thema's uitgewerkt:

1. Preventie en nazorg
2. Wonen
3. Organisatie en werkwijze
4. Taakverdeling gemeenten
5. Cliëntenparticipatie
6. Inkomen en dagbesteding

Per thema zijn twee werksessies georganiseerd met stakeholders waarin knelpunten en verbetervoorstellen zijn geformuleerd. Recent is een rapport van I&O Research⁵ verschenen waarin de in- en uitstroom in de MO en BW in West-Friesland is onderzocht. De aanbevelingen uit het rapport zijn meegenomen bij de werksessies.

De stakeholders die betrokken zijn bij de totstandkoming van deze toekomstvisie zijn⁶:

- Cliënten en cliëntorganisaties
- Westfriesse gemeenten
- Woningcorporaties in de regio
- Zorgverzekeraar
- Zorgaanbieders met diensten en voorzieningen op het gebied van BW, MO, (GGZ)dagbesteding, ambulante (GGZ) begeleiding
- Wijk- en gebiedsteams bij gemeente die de toegangspoort vormen tot het sociaal domein (waaronder tevens sociale diensten).

De toekomstvisie is met maatschappelijke partners besproken op 7 juli 2017. Daarna is het besluitvormingsproces opgestart.

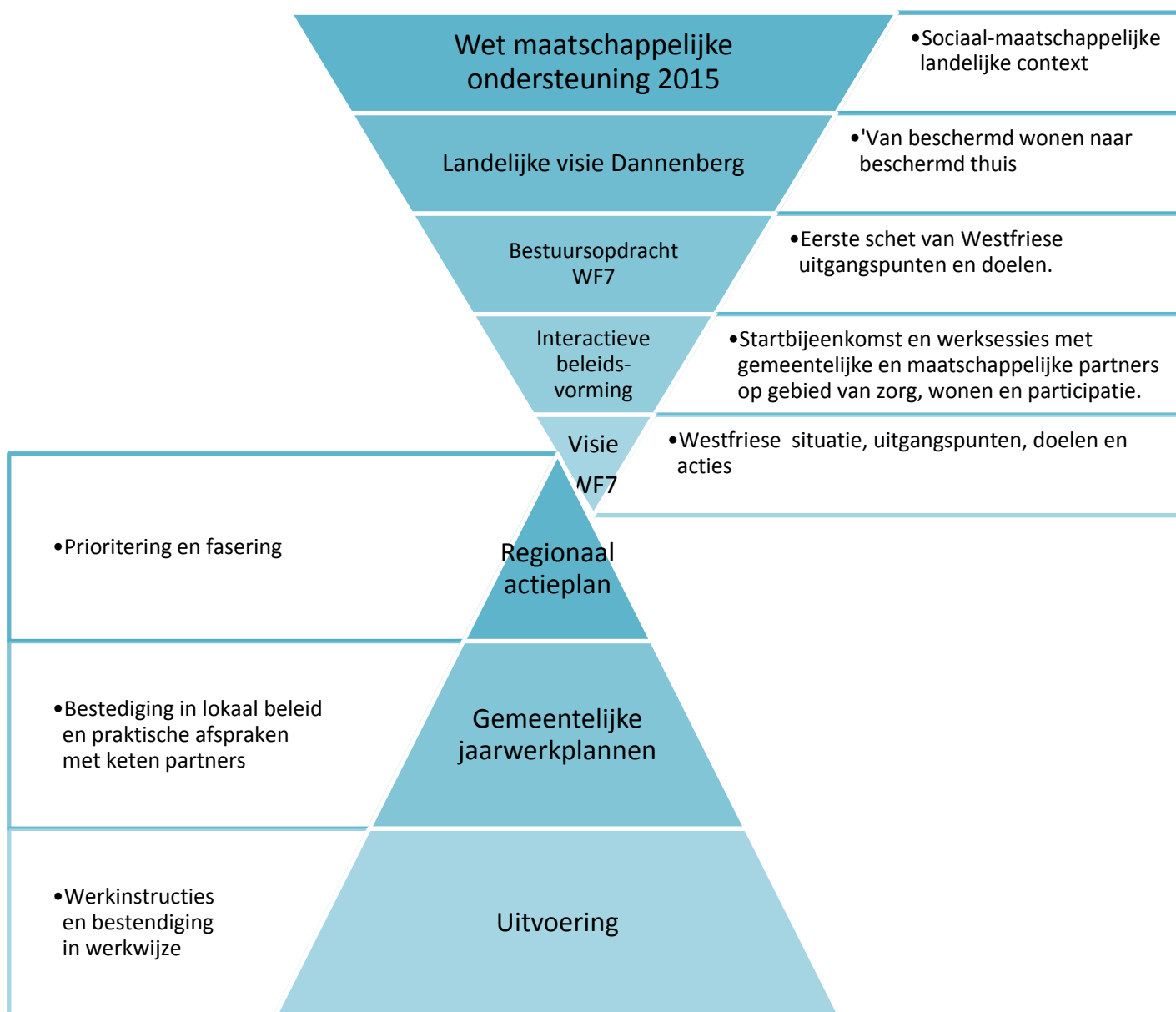
⁵ Doelgroep Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen in beeld: inzicht in kritische factoren van in en uitstroom. I&O Research, november 2016.

⁶ In bijlage 2: Deelnemers werksessies

1.5 Leeswijzer

Dit eerste hoofdstuk bevat de aanleiding, noodzaak en totstandkoming van deze visie. Daarna geeft hoofdstuk 2 een beeld van de regionale en maatschappelijke context: de actuele situatie in de regio en relevante landelijke ontwikkelingen. Hoofdstuk 3 bevat de kern: de visie van West-Friesland en de maatregelen die nodig zijn om de ambities te verwezenlijken. Vervolgens gaat hoofdstuk 4 in op de benodigde samenwerkingsrelaties tussen de Westfriesse gemeenten onderling. Tevens zijn daar de financiële uitgangspunten opgenomen. Tot slot beschrijft hoofdstuk 5 het vervolg proces.

Hieronder een visuele weergave van de fase waarin de doorontwikkeling van het beleid en de uitvoering voor ondersteuning van kwetsbare mensen zich bevindt.



2. Stand van zaken en ontwikkelingen

In dit hoofdstuk wordt kort ingegaan op de huidige organisatie, stand van zaken en ontwikkelingen op het gebied van MO/BW. Eerst volgt een kort overzicht van de actuele cijfers rondom MO en BW in de regio West-Friesland.⁷ Daarbij wordt gebruik gemaakt van het eerder genoemde rapport van I&O Research. Dit rapport schetst een actueel beeld van de kenmerken van de doelgroep MO/BW en de knelpunten en verbeterpunten om te komen tot een betere in-, door en uitstroom. Vervolgens worden de belangrijkste landelijke ontwikkelingen rondom MO en BW uiteengezet.

2.1 Maatschappelijke Opvang

Tot 1 januari 2015 was dnoDoen de enige aanbieder van MO-plaatsen in West-Friesland. dnoDoen heeft in totaal 102 plekken. Per 1 januari 2015 is het Leger des Heils (LdH) erbij gekomen als tweede aanbieder. Bij het LdH zijn 28 plekken.

Behalve de opvangplaatsen bij het LdH en dnoDoen worden uit de decentralisatie-uitkering voor MO/Vb/OGGz ook het Meldpunt Vangnet en Advies (V&A) en de Brede Centrale Toegang (BCT) (GGD Hollands Noorden), ActiefTalent en Brijder gefinancierd. In 2016 was € 2.079.000 beschikbaar voor de decentralisatie-uitkering MO/Vb/OGGz (voor meer informatie zie bijlage 3).

Voor wie is MO en BW?

Maatschappelijke Opvang

Maatschappelijke Opvang biedt onderdak en begeleiding voor mensen die dit tijdelijk nodig hebben (dak- en thuislozen).

Beschermd wonen

Beschermd wonen is - kort gezegd - voor mensen met psychische of psychiatrische problematiek die zijn aangewezen op verblijf in een instelling met 24 uur toezicht en begeleiding.

Voor uitgebreide definities zie bijlage 3.

In- en uitstroom MO

Over 2016 bij Leger des Heils

Soort MO	Prestatie-indicator	Aantal	Toelichting
Maatschappelijke Opvang/ Nachtopvang	Aantal cliënten aangemeld/intake Startpunt	142	Unieke aanmeldingen
Nachtopvang	Aantal cliënten opgenomen in opvang	91	In nachtopvang geslapen
Nachtopvang	Aantal cliënten doorgestroomd naar dnoDoen/RIBW/intern	28	Incl. detentie en andere instanties
Nachtopvang	Aantal cliënten <u>na</u> maximale verblijfsduur uitgestroomd nachtopvang	4	Maximale verblijfsduur:

⁷ Voor meer informatie: bijlage 3 bevat een verdere uiteenzetting van de actuele cijfers.

			6 maanden
--	--	--	-----------

En voor dnoDoen:

	Trainingshuis	Kamers met Kansen	Begeleid wonen in de wijk
Trajecten	14	11	43
Instroom	20	12	34
Uitstroom	9	11	29

Eind 2013 is besloten binnen West-Friesland een regionaal werkende Brede Centrale Toegang (BCT) bij de GGD Hollands Noorden in te richten. Het doel van de BCT is het stroomlijnen van de in-, door- en uitstroom van de MO. Mensen die gebruik willen maken van de MO krijgen een uitgebreide intake bij het Startpunt en er wordt een persoonlijk plan opgesteld. De BCT is belast met de beoordeling van de toegangscriteria voor instroom - waaronder toetsing van de landelijke toegankelijkheid en het sturen op de verblijfsduur in de opvang - en de doorstroom. Er is een beperkt aantal plekken in de MO en de vraag overstijgt vaak het aantal plekken.

2.2 Beschermd Wonen

Beschermd woonvormen zijn bedoeld voor mensen met psychische of psychosociale problemen die zich een tijd niet op eigen kracht kunnen handhaven in onze samenleving. Deze woonvormen kunnen variëren van een appartementen tot een groepswoning. Meestal wonen de bewoners in groepsverband, maar soms ook individueel. De begeleiding kan vanwege de zeer diverse achtergronden, leeftijden of kenmerken om een meer of minder specialistische benaderingen vragen en in intensiteit verschillen. Naast begeleiding is er bij beschermd wonen sprake van 24-uurs toezicht (of toezicht in de nabijheid).

De ondersteuning aan mensen in BW kan via twee leveringstypen plaatsvinden: zorg in natura (ZIN) of een persoonsgebonden budget (PGB). Daarnaast kan er, als er niet direct een passende woonvorm beschikbaar is overbruggingszorg worden geboden in de eigen thuissituatie in afwachting van een passende plek. Tot slot kent BW een overgangsrecht op de oude AWBZ-indicatie tot 2020 (geldt niet voor leveringstype), of tot de indicatie eindigt.

De helft van de mensen die in West-Friesland gebruik maken van BW verblijven bij het RIBW ZWWF. Op 31 december 2016 verbleven ruim 190 inwoners verspreid over alle Westfriesse gemeenten bij een instelling voor BW. Gemiddeld vragen per jaar 30 nieuwe mensen een beschermde woonplek aan in West-Friesland. Daarvan is 30% afkomstig van buiten de regio. In 2016 was € 9.686.520,- beschikbaar vanuit het Rijk⁸. De middelen worden beschikbaar gesteld aan de gemeente Hoorn, die op haar beurt gemandateerd is de uitvoering en financiering van het aanbod te organiseren. Met aanbieders zijn afspraken gemaakt over een budgetplafond waarbinnen zij ondersteuning en verblijf kunnen bieden. Afhankelijk van leveringstype, componenten en zorgzwaarte variëren de kosten per jaar per persoon van € 30.000 tot € 80.000 euro.

⁸ Decemercirculaire 2016 Integratie-uitkering Wmo Beschermd Wonen Rijksoverheid.

Uitgangspunt is de ambitie om het ook voor kwetsbare mensen mogelijk te maken om met voldoende gemeentelijke ondersteunen en vanuit ieders eigen kracht en sociaal netwerk toch zelfstandig in de eigen leefomgeving te blijven wonen. Samen met het feit dat BW de kostbaarste vorm van Wmo-ondersteuning is, maakt dit een gerichte en doelmatige toewijzing voorwaardelijk voor het beschikbaar houden van beschermde woonvormen voor mensen die het écht nodig hebben. De toegangsbepaling is belegd bij de gemeente Hoorn. Het gaat dan om het voeren van keukentafelgesprekken, beoordelen op de instroomcriteria, toetsing op de criteria voor landelijke toegankelijkheid en het sturen op resultaten en ondersteuningsdoelen en de door-/uitstroom.

2.3 Uitstroomplekken

Bij het realiseren van een sluitende keten rondom kwetsbare burgers die tijdelijk onderdak krijgen in MO en BW is het belangrijk zicht te krijgen op de benodigde uitstroomplekken. Voor West-Friesland is geen objectief totaaloverzicht van soort en aantal benodigde plaatsen beschikbaar. Om toch een indicatie te geven van het aantal plekken is, op basis van schattingen die tijdens de werksessies door de maatschappelijke partners zijn gedaan, een overzicht gemaakt van de uitstroom uit MO en BW en bij Jeugd. Andere groepen zoals uitstroom uit de sector LVB of pleegzorg zijn hierin niet opgenomen. De schatting betreft het aantal cliënten op jaarbasis die voldoende zijn hersteld om de volgende stap richting zelfstandigheid te zetten en daarbij eigen woonruimte zoekt.

- 60 woningen uitstroom MO
- 20 woningen uitstroom BW
- 50 woningen uitstroom Jeugd⁹

In totaal zijn dat er 130. Maar rekening houdend met de actuele 'verstopping' zijn er op basis van deze schatting op jaarbasis structureel ongeveer 100 woningen of woonunits nodig om de uitstroom uit MO en BW en jeugdzorg binnen West-Friesland te kunnen huisvesten. Vanwege het eindigende overgangsrecht voor BW op 31-12-2019 moet er op 01-01-2020 rekening worden gehouden met een incidentele toename in vraag naar uitstroomwoningen.

2.4 Landelijke en lokale ontwikkelingen

Ontwikkelingen sociaal domein

Sinds 2015 zijn er grote veranderingen in gang gezet in het sociaal domein. Algemene tendensen zijn (zonder volledig te willen zijn): bestrijden van verkokering, ondersteuning dichtbij de burger organiseren, verschuiving van zwaardere naar lichtere vormen van ondersteuning, werken vanuit de leefwereld, versterken sociale netwerken en informele zorg en doelmatig en effectief werken. De gemeenten in West-Friesland hebben de toegang tot (gemeentelijk gefinancierde) zorg en ondersteuning ondergebracht bij lokale wijk- en gebiedsteams. Ook als ze dat niet hebben gedaan, zoals in deze regio Medemblik een uitzondering is, dan zijn de principes nog steeds van toepassing. De manier waarop de toegang georganiseerd is verschilt per gemeente. Geen wijkteam is hetzelfde.¹⁰

⁹ Onderverdeling: 22 t.b.v. gezinshuizen, 10 t.b.v. Transferium Jeugdzorg, 10 t.b.v. Uitwijkhuizen, 8 t.b.v. alleenstaande minderjarige vluchtelingen.

¹⁰ Waar in de tekst wijk- en gebiedsteams staat, kan men dit ook lezen als iedere andere toegangspoort tot gemeentelijke ondersteuning.

GGZ in de wijk

De intensieve ambulante GGZ moet flink worden uitgebreid om de intramurale beddenreductie op te vangen. Een expertgroep onder leiding van het Trimbos-instituut heeft in 2016 een rapport (Advies streefcijfers intensivering ambulante GGZ) gepubliceerd waarin scenario's zijn beschreven om tot meer ambulante GGZ inzet te komen. De experts pleiten in het rapport voor het scenario waarbij geïntegreerde GGZ in de wijk wordt ingezet uit de vrijgekomen middelen uit de beddenreductie. In West-Friesland wordt gewerkt aan de versterking van GGZ in de wijk waarbij nadrukkelijk de aansluiting bij de lokale wijk- en gebiedsteams wordt gezocht.

Personen met verward gedrag

Naar aanleiding van landelijke signalen dat de politie steeds vaker personen met verward gedrag aantreft en niet adequaat kan doorverwijzen naar de hulpverlening is landelijk door het Ministerie van VWS, het Ministerie van Veiligheid en Justitie en de VNG het "Aanjaagteam Verwarde Personen" ingesteld. Het aanjaagteam heeft medio 2016 de tweede tussenrapportage "Samen verder oppakken" gepubliceerd.

Personen met verward gedrag kunnen mensen die door een GGZ-instelling behandeld worden, maar dat hoeft niet. Er wordt vaak aangegeven dat de bedden afbouw in de klinische GGZ de oorzaak is van de stijging van het aantal verwarde personen. Onderzoek van het Trimbos-instituut heeft echter laten zien dat er geen causaal verband gelegd kan worden tussen de signalen over 'verwarde personen' en de ambulantisering van de GGZ. De onderliggende problematiek van mensen die verward gedrag vertonen, is divers van karakter en bevat naast mensen met GGZ-problematiek, ook mensen die verslaafd zijn, dementerend gedrag vertonen of licht verstandelijk beperkt zijn.

Het Aanjaagteam Verwarde Personen werkt met een brede definitie van verwardheid: *'het gaat om mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen'*. Dit verlies kan eenmalig of chronisch zijn. Het gaat om mensen met verschillende aandoeningen of beperkingen, veelal in combinatie met verschillende levensproblemen.

De regio West-Friesland maakt onderdeel uit van de veiligheidsregio Noord-Holland-Noord. In deze regio zijn alle relevante partijen uitgenodigd voor overleg rondom de sluitende aanpak voor personen met verward gedrag. De regio is bezig met het verzamelen van registratiegegevens bij verschillende organisaties over de aard en de omvang van de problematiek. Op basis van deze inventarisatie worden vervolgstappen gezet om een sluitende aanpak te maken.

Landelijke toegankelijkheid MO en BW

Uitgangspunt voor de MO is landelijke toegankelijkheid. Dit betekent dat iedereen, ongeacht voormalige woon- of verblijfplaats, moet worden opgevangen. Door de 43 centrumgemeenten is in samenwerking met de VNG een handreiking 'Landelijke toegankelijkheid en regiobinding Maatschappelijke Opvang' ontwikkeld. Deze handreiking bevat duidelijke spelregels voor de regiobinding en de wijze van overdracht tussen regio's. De gemeenten hebben middels een convenant afgesproken deze beleidsregels toe te passen. Ook de regio West-Friesland conformeert zich aan dit convenant. Het houdt in dat mensen (ook van buiten de regio) de eerste nacht worden opgevangen. Om vervolgens langer gebruik te kunnen maken van de MO moet iemand binding met de regio hebben. Indien de binding er niet is, wordt er met de gemeente van herkomst overleg gevoerd over de opvang.

Ook bij BW hebben de gemeenten te maken met landelijke toegankelijkheid. De Wmo 2015 schrijft voor dat gemeenten BW moeten aanbieden aan iedere inwoner van Nederland die daarvoor in aanmerking komt en die zich tot die gemeente wendt. De 43 centrumgemeenten hebben net als

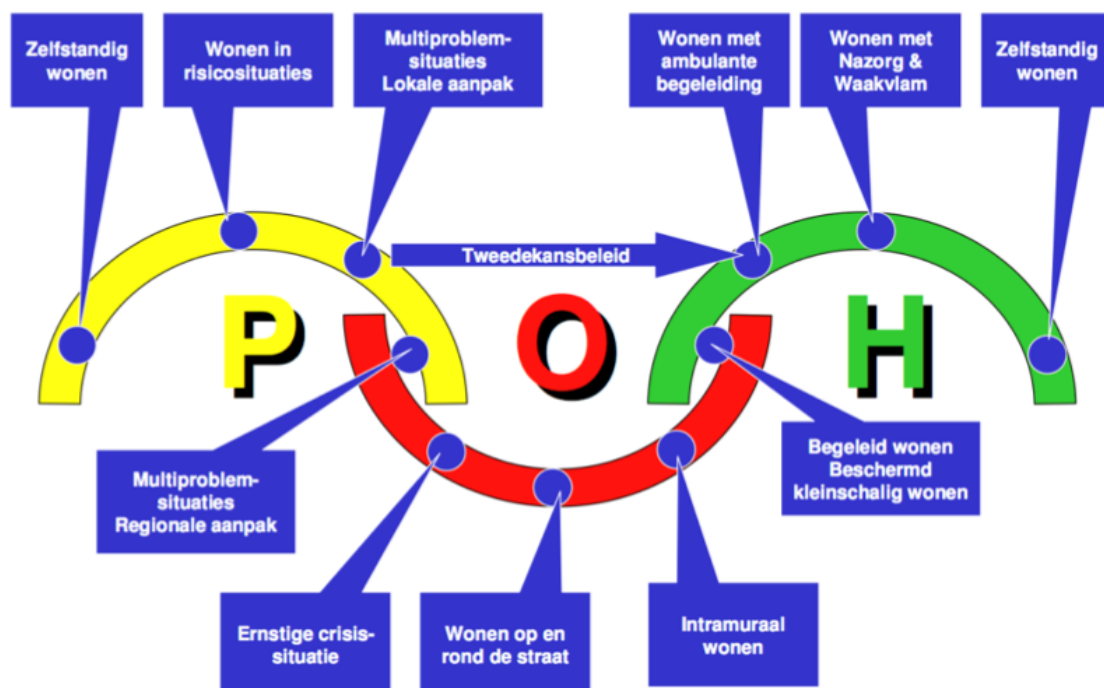
voor de MO, ook voor BW een handreiking en een convenant opgesteld voor landelijke toegankelijkheid en regiobinding. West-Friesland heeft dit convenant overgenomen.

Toezicht Wmo

Met de benoeming van Wmo toezichthouders binnen elke gemeente voldoen de Westfriesse gemeenten aan één van de wettelijke eisen en is er een aanspreekpunt voor de verschillende inspecties indien zich een calamiteit voordoet. Regionaal is een onafhankelijk bureau (Facit) gecontracteerd om de Westfriesse gemeenten te ondersteunen bij het toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg. Deze organisatie biedt ondersteuning bij de uitvoering van het signaal- en risico gestuurde toezicht. Hiernaast verrichten zij op verzoek van de Westfriesse gemeenten jaarlijks ook proactief onderzoek via audits op locatie bij verschillende zorgaanbieders. Verder wordt in het regionale toetsingskader inzichtelijk gemaakt welke kwaliteitscriteria er gehanteerd worden door de gemeenten en welke maatregelen er volgen wanneer er niet aan de criteria wordt voldaan. Daarnaast is er ook een regionaal sociaal calamiteitenplan vastgesteld. Vanaf 2018 zal binnen het toezicht nog meer regionaal samengewerkt gaan worden en zullen, vanwege de aankomende veranderingen binnen BW, de aandachtspunten nader worden beschouwd.

2.5 Regionaal ondersteuningslandschap kwetsbare mensen

Onderstaande figuur laat de positionering van MO, BW en ambulante begeleiding zien. De P (geel) staat voor preventie. Mensen wonen hier nog zelfstandig maar kunnen door stapeling van factoren in een kwetsbare situatie terecht komen, De O (rood) staat voor opvang in de vorm van MO en BW. Door escalatie van problemen is een crisis ontstaan en is opvang nodig. Daarna wordt gewerkt aan herstel (H). In het gele is ambulante begeleiding preventie gericht, in het groene op herstel.



3. Herstel en participatie: de visie van West-Friesland

3.1 Visie op herstel in West-Friesland

De gemeenten in West-Friesland omarmen de visie van de commissie Dannenberg 'Van Beschermd wonen naar beschermd thuis'. In deze visie staat een inclusieve samenleving centraal, waarin een volwaardige plek is voor kwetsbare inwoners. Dit betekent dat mensen, meer dan voorheen, de ondersteuning ontvangen die zij nodig hebben om in hun bestaande leefomgeving te kunnen blijven meedoen in de samenleving. Dit neemt niet weg dat voor sommige mensen intramurale voorzieningen nodig blijven als zij voor korte of langere tijd de regie over hun situatie zijn kwijtgeraakt. Als iemand tijdelijk aangewezen is op intensieve ondersteuning buiten de eigen woning, dan staat 'herstel' centraal. Herstel is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid, eigen regie en deelname aan de samenleving. Het doel is om zo snel mogelijk weer zelfstandig te kunnen wonen. De visie gaat daarom niet alleen over kwetsbare inwoners die gebruik maken van ondersteuning en verblijven bij een MO of BW voorziening, maar ook over de ondersteuning die kwetsbare mensen nodig hebben om meer ('beschermd thuis') in hun eigen leefomgeving te kunnen blijven. Het bieden van voldoende ondersteunen in de eigen woonomgeving en een buurt waarin zij zich welkom voelen zijn essentiële randvoorwaarden.

Om de sociale inclusie te kunnen realiseren geeft de commissie Dannenberg een aantal condities aan die nodig zijn om de participatie van kwetsbare mensen te ondersteunen:

- Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars
- Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg
- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit
- Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie
- Een breed scala aan woonvarianten
- Beschikbare en betaalbare woonunits
- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties
- Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

Dit hoofdstuk beschrijft hoe de Westfriese gemeenten concreet invulling geven aan de condities uit het rapport van Dannenberg. Eerst in de vorm van algemene uitgangspunten, die vervolgens per thema verder worden uitgewerkt¹¹.

Algemene uitgangspunten

Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars en maatschappelijke partners

- De Westfriese gemeenten voeren de regie in het sociaal domein en werken hierbij samen met de zorgverzekeraar en alle relevante maatschappelijke partners.
- De Westfriese gemeenten ontwikkelen samen met de zorgverzekeraar en alle relevante maatschappelijke partners de overgang naar beschermd thuis in de wijk door versterking van de lokale ondersteuningsstructuur en door het toegankelijk houden van specialistische voorzieningen voor inwoners die deze zorg op maat nodig hebben.
- De Westfriese gemeenten en zorgverzekeraars en maatschappelijke partners werken samen aan de versterking van de GGZ in de wijk en sluiten aan bij de bestaande lokale structuren rondom wijk- en gebiedsteams.

Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg

¹¹ In bijlage 4 is een uitgebreid actieplan opgenomen.

- De Westfrieze gemeenten versterken de zelfregie van de kwetsbare inwoners, en spreken de eigen kracht aan, door in te zetten op ambulante begeleiding en informele zorg zodat de zelfredzaamheid wordt ondersteund.
- 'Burgerschap' staat centraal bij de Westfrieze gemeenten in het sociale domein. Kwetsbare inwoners worden als volwaardig burger gezien. Kwetsbare inwoners worden met stigma's geconfronteerd waardoor volledige participatie aan de samenleving uitblijft. De Westfrieze gemeenten gaan stigma's actief bestrijden om zo de participatie van kwetsbare inwoners te vergroten.

Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit en ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie

- Westfrieze gemeenten en samenwerkingspartners zetten actief in op vroegsignalering en preventie, om te voorkomen dat mensen in een kwetsbare positie terecht komen en daarmee mogelijk gebruik moeten maken van opvangvoorzieningen. Er wordt sterk ingezet op ambulant werken boven opname in een opvangvoorziening.
- Westfrieze gemeenten organiseren individueel en gezamenlijk een sluitend Wmo-aanbod voor kwetsbare mensen. Iedereen die aanspraak maakt op een intramurale voorziening wordt bereikt en bediend. Terugval bij de overgang van intramurale verblijf naar zelfstandig wonen (met begeleiding) wordt voorkomen.
- De Westfrieze gemeenten gaan de overgang van jongeren naar de volwassen keten (18- naar 18+) soepel en naadloos laten verlopen. Jongeren hebben voldoende perspectief nodig op verschillende leefdomeinen (zoals inkomen en werk en huisvesting) om het zelfstandigheidsproces met succes te doorlopen.
- De Westfrieze gemeenten gaan kwetsbare inwoners ondersteunen bij het verwerven van een uitkering. Regels, procedures en aanvraagformulieren worden tegen het licht gehouden en er wordt rekening gehouden met beperkte zelfregie en laaggeletterdheid onder kwetsbare inwoners.
- De Westfrieze gemeenten ondersteunen kwetsbare inwoners bij het vinden en behouden van dagbesteding. Uitgangspunt zal zijn dat de dagbesteding voldoende perspectief biedt voor de kwetsbare inwoners en uiteindelijk leidt tot zoveel mogelijk zelf in het eigen bestaan kunnen voorzien middels een reguliere werkplek.
- De Westfrieze gemeenten zetten in op preventie van schulden door vroegsignalering bij bijvoorbeeld huurachterstanden in overleg met de woningcorporaties. Schuldhelpverlening moet zonder lange wachttijden beschikbaar zijn en toegankelijk zijn voor kwetsbare inwoners.

Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties

- De Westfrieze gemeenten stellen MO en BW beschikbaar voor kwetsbare inwoners die het écht nodig hebben. De Westfrieze gemeenten hebben gezamenlijk de Brede Centrale Toegang (zie hoofdstuk 2) ingericht om de toegangspoort tot MO te vormen. Voor de toegang tot BW is een regionale structuur ontwikkeld met toegangsbepaling bij de gemeente Hoorn. De beide toegangspoorten zijn gericht op een rechtvaardige verdeling van de schaarse plekken. De gemeenten gaan intensief regionaal samenwerken in de twee toegangspoorten voor MO en BW en de aansluiting met de gebieds- en wijkteams wordt verder versterkt.
- De opvanginstellingen (zowel MO als BW) werken met perspectief plannen¹² die worden afgestemd met de BCT.

Een breed scala aan woonvarianten en beschikbare en betaalbare woonunits

- De Westfrieze gemeenten gaan de uitstroom uit MO en BW verhogen door met samenwerkingspartners regionale afspraken te maken over het beschikbaar stellen van woningen voor de uitstroom en investering in meer (kleinschalige en gevarieerde) woonvormen.

Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

¹² zie ook paragraaf 3.4 Zorginfrastructuur in de wijk onder Integraal werken'

- In West-Friesland zijn de opvangplekken zowel in de MO als de BW gericht op herstel en uitstroom. Er wordt gewerkt met evidence-based methodieken en tijdens de inkoopronde wordt gestuurd op kwaliteit van de geboden hulp. Het aanbod van ondersteuningsvormen wordt toegespitst en bijgesteld op basis van de behoeften van de kwetsbare inwoners.

3.2 Welkom in de wijk

Voor herstel en stabiliteit zijn sociale netwerken en steun nodig. Stigma's die kleven aan mensen met psychiatrische stoornissen en verslavingsproblematiek staan inbedding in lokale steunstructuren in de weg. Mede door gebrek aan aansluiting bij de buurt waarin zij wonen, liggen sociaal isolement en eenzaamheid op de loer. Het bestrijden van stigma's en het vinden van aansluiting bij netwerken en activiteiten in de eigen woonomgeving vergt een actieve inzet van gemeenten, wijkorganisaties, zorgorganisaties en cliëntenraden. De gemeenten gaan zich inzetten voor het organiseren van informatie- en voorlichtingsbijeenkomsten en ontmoetingsplekken. Daarbij maken gemeenten gebruik van ervaringsdeskundigen. Dat is een krachtige manier om buurtgenoten inzicht te geven in hoe men thuisloos kan geraken en wat belangrijk is bij terugkeer en herstel. Gemeenten vragen wijkorganisaties nieuwe bewoners actief welkom te heten (uiteraard alleen als de nieuwe bewoner dat zelf wil). De ambulantisering en de instroom in de wijk van kwetsbare bewoners die uitstromen uit MO of BW moet met goede begeleiding gepaard gaan. Nadrukkelijk wordt er ook gelet op de draagkracht en de leefbaarheid in de wijken. Overlast en

Actiepunten

1. *Elke lokale gemeente maakt - samen met zorgaanbieders, welzijnswerk, lokale wijkorganisaties en cliëntorganisaties - een programma waarmee stigma's worden bestreden en sociale netwerken worden versterkt. Onderdelen daarvan zijn voorlichtingsactiviteiten, ontmoetingsplekken en de inzet van ervaringsdeskundigen.*
2. *Bij de overgang naar zelfstandig wonen maken de zorgaanbieder, de kwetsbare inwoner en de lokale wijk- en gebiedsteams afspraken over de wijze waarop aansluiting gevonden wordt bij lokale steunstructuren. Afspraken over het voorkomen van overlast en escalatie van problemen horen hier ook bij.*

escalatie van problemen moet worden voorkomen door vroegtijdige signalering en begeleiding op maat.

3.3 Zelfregie

Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid zijn belangrijke termen die in de Wmo veel worden gebruikt. De groep sociaal kwetsbare mensen die aangewezen zijn op MO en BW zijn deze zelfregie in meer of mindere mate kwijtgeraakt. Bijvoorbeeld door (een combinatie van) psychische of verslavingsproblemen, echtscheiding, oplopende schulden, laaggeletterdheid en beperkte intelligentie. De methode om de zelfregie terug te krijgen is er een van vallen en opstaan en een lange adem. Het versterken van het zelf oplossend vermogen is ingevoerd in de MO (middels de methodiek van Krachtgericht werken) en vraagt veel van de bewoners en ook van de organisatie en haar medewerkers. Zelfregie is echter niet alleen afhankelijk van de kwetsbare inwoner zelf of de tijdelijke opvang in de MO. Ook de buitenwereld moet zelfregie mogelijk maken. Inkomen, wonen en dagbesteding zijn belangrijke voorwaarden voor zoveel mogelijk zelfstandig kunnen functioneren. De hele keten van preventie, opvang, wonen, inkomen, dagbesteding moet de zelfregie ondersteunen.

We moeten ook kritisch zijn op wat haalbaar is. Uit een recent rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) blijkt dat zelfregie in onze complexe samenleving hoge eisen stelt aan burgers en dat de overheid in haar beleid rekening moet houden met deze beperkingen in het vermogen om zelfregie te voeren. De Westfriesse gemeenten willen realistische verwachtingen stellen aan de zelfredzaamheid van de kwetsbare burgers. Deze burgers zullen ondersteuning nodig hebben op vele leefgebieden om de zelfregie weer terug te winnen. Deze ondersteuning kan kort zijn, maar als het nodig is ook levenslang.

De WRR heeft in haar rapport "Weten is nog geen doen" van 24-4-2017 de hoge eisen van de participatie-samenleving beschreven. In het rapport wordt aangegeven dat de overheid verwacht van burgers dat ze zelfredzaam zijn op allerlei gebieden waaronder gezondheid, persoonlijke financiën en de arbeidsmarkt. Deze verwachtingen zijn hoog en niet altijd even realistisch waardoor beleid mislukt. In het rapport worden tips gegeven om slimmer en met meer rendement beleid te ontwikkelen

Gemeenten, instellingen, sociale netwerken, formele en informele zorg kunnen de kwetsbare inwoners helpen bij het (her)vinden van zelfregie met als voorwaarde dat er serieus werk gemaakt wordt van cliëntenparticipatie tijdens alle fasen van de beleidscyclus. Inbreng van het cliëntperspectief en ervaringskennis draagt bij aan de kwaliteit van participatie, zorg en ondersteuning. Het organiseren van de inbreng van de kwetsbare inwoners is in de praktijk best lastig. Mensen die verblijven in MO en BW zijn vaak onvoldoende vertegenwoordigd in bijvoorbeeld Wmo-raden. De gemeente zal andere wegen moeten zoeken om de inbreng van deze groep te waarborgen. In de komende tijd voeren gemeenten verbeteringen door, waarmee de inbreng van kwetsbare burgers beter gefaciliteerd en ondersteund wordt. Uit gesprekken die met kwetsbare inwoners zijn gevoerd in het kader van deze Toekomstvisie kwamen de volgende punten naar voren:

- Zorg voor gepaste insteek op zelfregie want niet iedere inwoner is daartoe in staat. De kans dat zij worden overvraagd is groot waardoor de hulp stopt. Bij een deel van de mensen ontbreekt het aan ziekte-inzicht en aan een concrete hulpvraag. Bemoeizorg en het accepteren van het grillige verloop van contact is een voorwaarde om uiteindelijk toe te kunnen werken naar stabilisatie en herstel.
- Kwetsbare personen worden gewezen op het invoeren van de steun van het sociale netwerk, maar hebben geen idee hoe ze dat voor elkaar moeten krijgen. Het sociale netwerk is er soms niet meer, of wil niks met de persoon te maken hebben. In andere gevallen wil de inwoner zelf geen beroep doen op zijn of haar netwerk. Dit is uiteraard niet altijd het geval en er zijn ook zeer positieve resultaten behaald door juist het netwerk rondom de inwoners te betrekken bij de oplossing.
- Zelfregie is heel moeilijk als er geen perspectief wordt geboden op een stabiele zelfstandige toekomst met zekerheid op zorg, inkomen, wonen en dagbesteding op maat. Korte periodes van dagbesteding of werk leveren stress op, vanwege de onzekerheid en de wisselingen. Dit beïnvloedt het functioneren negatief. Dagbesteding of werk dicht in de buurt, zonder ingewikkeld reisschema en grotere continuïteit, is een grote wens.
- De wijk- en gebiedsteams weten niet altijd raad met de omgang en begeleiding van kwetsbare inwoners. Ook ontbreekt het vaak aan kennis over GGZ en verslavingsgedrag om hulpvragen te kunnen signaleren. De inzet van experts is hard nodig om te voorkomen dat het wijk- of gebiedsteam te lang bezig blijft met een persoon zonder dat er succes wordt geboekt.
- Er wordt nog te weinig gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigheid. Inzetten van ervaringsdeskundigen kan helpen om kwetsbare inwoners beter te helpen, omdat zij hun leefsituatie beter begrijpen.

- Zorg inkopen via een PGB is een ingewikkeld proces. Inwoners weten vaak niet of de kwaliteit van de ingekochte zorg goed is. Over PGB in BW is niet altijd duidelijkheid op het moment dat de inwoner thuis de zorg wil inkopen.

Actiepunten

1. *Zorgaanbieders en lokale wijk- en gebiedsteams maken bij iedere kwetsbare inwoner een realistische inschatting van de mate waarin een cliënt in staat is tot zelfregie. Hier wordt de ondersteuning om te komen tot stabilisatie en herstel op afgestemd. Ook de mogelijkheden in het benutten van het sociaal netwerk van de cliënt worden hierin opgenomen.*
2. *De Westfriesse gemeenten voeren beleid voor cliëntenparticipatie. De gemeenten zetten zich onder meer in voor een goede vertegenwoordiging van mensen uit de doelgroep MO en BW in de Wmo-raden en ondersteunen hen op maat. Daarnaast vindt 1 keer per jaar aanvullende consultatie van kwetsbare inwoners en cliëntorganisaties plaats op regionaal niveau.*
3. *Gemeenten dragen zorg voor deskundigheid rondom kwetsbare burgers bij lokale wijk- en gebiedsteams.*
4. *De Westfriesse gemeenten realiseren eenvoudige opschaling naar (regionale) experts. En andersom realisatie voor afschaling van experts naar het lokale niveau in het geval er een stabiele situatie is bereikt.*
5. *De gemeenten ondersteunen cliënten bij het aanvragen van een PGB en maken heldere regels omtrent het inzetten van PGB in BW.*

3.4 Zorginfrastructuur in de wijk

Een sterke lokale zorginfrastructuur is een voorwaarde om te voorkomen dat inwoners een intramurale omgeving nodig hebben én om verantwoord terug te keren naar de eigen omgeving. Die lokale infrastructuur heeft vele facetten. Denk aan inkomensvoorzieningen, begeleiding, dagbesteding, ontmoetingsmogelijkheden, informele ondersteuningsnetwerken, inzet van vrijwilligers en ervaringsdeskundigen. Effectieve inbedding in de lokale ondersteuningsstructuur vraagt om optimale afstemming van de verschillende onderdelen van de hele keten rondom kwetsbare burgers. Deze keten begint met preventie.

Preventie

Bij preventie gaat het er om dat inwoners die - om wat voor reden dan ook - niet meer thuis kunnen wonen tijdig in beeld zijn bij de lokale ondersteuning. Vroegsignalering en tijdig ingrijpen kan erger voorkomen. De gemeenten sturen er op dat iedere inwoner die aangemeld wordt voor BW of MO, of anderszins thuisloos is, al in beeld is bij de lokale ondersteuning. Iedere gemeente heeft de verantwoordelijkheid met betrekking tot de vroegsignalering en het inzetten van vroegtijdig interventies.

Een onderdeel van de preventie is het beleid ter voorkoming van huisuitzetting. Hier zijn veel partijen bij betrokken en onderlinge afstemming en vertrouwen zijn nodig om succesvol te zijn. Er zijn in West-Friesland grote verschillen in werkwijze tussen corporaties en lokale wijk- en gebiedsteams bij het voorkomen van huisuitzettingen. Gemeenten en woningcorporaties in de regio streven naar zo min mogelijk huisuitzettingen. Cruciaal is het samenspel tussen wooncorporaties en lokale gemeenten om snel en adequaat te kunnen reageren op huurachterstanden en overlasterisaties. De gemeenten maakt met samenwerkingspartners regionale afspraken over de werkwijze waarmee dit gerealiseerd kan worden. Hiermee wordt de instroom aan de voorkant beperkt.

Gemeentelijke gedragsaanwijzing

Met ingang van 1 juli 2017 treedt de Wet aanpak woonoverlast in werking. Dit is een nieuw instrument in de aanpak van woonoverlast dat tevens preventief kan werken bij het voorkomen van huisuitzettingen. Het is een extra bevoegdheid van de gemeente dat zwaarder is dan een 'bestuurlijke waarschuwing' en lichter dan een (rechtelijke uitspraak over) uithuisplaatsing. De burgemeester kan aan bewoners aanwijzingen geven over hun gedrag als zij herhaaldelijk hinder voor omwonenden veroorzaken. Voordelen van dit instrument ten opzichte van de gerechtelijk bevel tot uithuisplaatsing zijn:

- Het is minder ingrijpend voor de overlastveroorzaker.
- Het biedt een oplossing van het probleem in plaats van een verplaatsing.
- Het is snel en effectief in te zetten.

Om dit instrument te effectueren leggen gemeenten het gebruik van dit instrument vast in een lokale verordening.

Integraal werken, casusregie en inkoop

Kwetsbare inwoners hebben vaak te maken met problemen op meerdere leefdomeinen: inkomen, schulden, relatie, wonen, somatische en geestelijke gezondheid etc. Om deze meervoudige problematiek goed op te pakken is een integrale werkwijze nodig; een samenhangende aanpak van doelen en acties waarmee iemands situatie weer op de rit komt.¹³ Dit is tevens de kern van de huidige transformatieprocessen in het sociaal domein. Bindende factor tussen betrokken partijen in het integraal werken is het opstellen van een perspectief plan. Dat is een persoonlijk (ondersteunings)plan dat samen met de kwetsbare inwoner én betrokken instanties wordt gemaakt. Het bevat (onder andere) de doelen en acties waaraan gewerkt gaat worden. Dit plan is vervolgens leidend voor de inzet van alle hulp- en ondersteuningsvormen, 3-D breed.

Om integraal te kunnen werken is het cruciaal dat er een regisseur wordt aangewezen. Dit is iemand die (samen met de kwetsbare inwoner) de totstandkoming en uitvoering van het perspectief plan coördineert. De regisseur kan iemand zijn van een lokaal wijk- en gebiedsteam of iemand van een begeleidende zorginstelling. Voor een succesvolle aanpak is het essentieel dat de West-Friese gemeenten hier afspraken over maken. Om deze werkwijze en de inzet van de regisseur financieel mogelijk te maken wordt deze functie meegenomen in het toekomstige inkoopbeleid (Wmo en Jeugdwet) van de gemeenten.

Ambulante ondersteuning

Ambulante ondersteuning is een cruciale factor in het realiseren van de gemeentelijke ambitie zoveel mogelijk mensen zelfstandig thuis te laten wonen. Niet altijd is er in de lokale setting voldoende expertise beschikbaar om een correcte inschatting te maken van welke vorm en intensiteit van ambulante ondersteuning nodig is. Om dit te verbeteren wordt het Brede Centrale Toegang (BCT) doorontwikkeld tot het 'Regionaal expertiseteam kwetsbare inwoners'. In paragraaf 3.5 Toegang is nader uitgewerkt welke functies en taken dit team krijgt. Dit regionale team krijgt onder andere als taak ondersteuning en advies te geven aan lokale wijk- en gebiedsteams over de benodigde inzet van lokale ondersteuning.¹⁴ Dit gebeurt uiteraard in overleg met kwetsbare inwoner en de zorgaanbieders waar al begeleiding van ontvangen wordt. De benodigde

¹³ Deze werkwijze is niet nieuw. De meeste gemeenten werken volgens het principe van 1-gezin,1-plan, 1-regisseur. De manier waarop dit gebeurt verschilt sterk per gemeente, en heeft een kwaliteitsimpuls.

¹⁴ De beslissingsbevoegdheid over de inzet van ondersteuning (indicaties) blijft bij de afzonderlijke gemeenten.

ondersteuning wordt opgenomen in het perspectief plan. Doel is een naadloze overgang van intramuraal naar zelfstandig wonen te realiseren. Evenals de functie van casusregisseur verankeren de gemeenten ook complexe ambulante begeleiding verankeren in het inkoopbeleid.

Nazorg

Bij de overgang vanuit de opvang naar zelfstandig wonen is nazorg cruciaal om hernieuwde dakloosheid te voorkomen. Afstemming tussen de intramurale instellingen en lokale wijk- en gebiedsteams wordt al tijdens het verblijf in MO of BW tot stand gebracht. Als richtlijn wordt een half jaar voor de verhuizing contact gelegd tussen instelling en wijkteam. In de periode maken de begeleidende instelling, de kwetsbare inwoner en het lokale wijkteam een perspectief plan. Dit plan bevat alle ondersteuningsfacetten die nodig zijn om een zachte landing in de wijk te realiseren. Uitgangspunt is de inzet van intensieve ondersteuning bij terugkeer vanuit een intramurale setting naar zelfstandig wonen in de wijk. Bij het maken van dit plan kunnen partijen gebruik maken van

Actiepunten

- 1. Gemeenten en woningcorporaties maken regionale afspraken over preventie en voorkomen huisuitzettingen (vroegsignalering en vroegtijdige interventies).*
- 2. Gemeenten en lokale wijk- en gebiedsteams stimuleren de inzet van bewindvoering.*
- 3. Gemeenten en zorgaanbieders maken regionale afspraken over (basis)werkwijze integraal werken en het werken met een perspectief plan. Tevens sturen gemeenten er middels zorginkoop op dat zorgaanbieders integraal werken.*
- 4. Bij de overgang van intramurale zorg naar zelfstandig wonen zorgen de gemeenten voor goede nazorg door de inzet van ambulante begeleiding.*
- 5. Gemeenten implementeren de gemeentelijke gedragsaanwijzing als nieuw instrument tegen woonoverlast en ter voorkoming van huisuitzettingen.*

het Regionaal expertise team kwetsbare inwoners.

3.5 Toegang

Met de komst van het Startpunt en de Brede Centrale Toegang in 2014 is er voor West-Friesland een centrale plek gekomen voor de aanmeldingen bij de MO. De intake bij het Startpunt wordt sinds 2017 uitgevoerd door een medewerker van de BCT. Het aanmeld- en diagnoseformulier wordt opgenomen in de centrale cliëntregistratie bij de GGD HN en vormt de basis voor de bespreking van de inwoner in het expertiseteam. Het streven is om voor iedere kwetsbare inwoner een perspectief plan op te stellen om zo de voortgang te kunnen volgen. Dit is nog niet op orde en moet verbeterd worden. De BCT is sterk in ontwikkeling en wordt verder opgetuigd om een volwaardige toegang, advies en monitoringsfunctie uit te kunnen voeren.

De toegang tot BW is anders georganiseerd. Hoorn voert de inhoudelijke toetsing uit en geeft de beschikkingen af. Ambulante begeleiding in de lokale situatie is voorliggend. Ook bij uitstroom uit BW wordt dit ingezet. Hier zijn procedures voor ontwikkeld. De toegang BW is nu vooral op de voordeur gericht. Er vindt geen monitoring plaats gedurende de tijd van de beschikking. Pas als een inwoner voor een verlenging komt worden de vorderingen besproken. Inzicht in het proces van herstel en participatie is een voorwaarde om de inwoner richting zo zelfstandig mogelijk wonen te begeleiden. Hiervoor moet de monitoringfunctie worden ontwikkeld.

Toegangscriteria en screening

Goed toegangsbeleid is een cruciale schakel in de keten. Alleen mensen die het echt nodig hebben kunnen instromen. Gemeenten in West-Friesland tillen de screening aan de poort kwalitatief op een

hoger plan, onder meer door te investeren in de deskundigheid van de medewerkers in de toegangspoort. Tevens worden de toegangscriteria voor de MO en BW onder de loep genomen en eenduidig beschreven. Bij de instroom in zowel MO als BW zal ook meer gekeken gaan worden naar oplossingen in de nabijheid van de inwoner. Oplossingen vanuit het sociale steun systeem of inzet van ambulante ondersteuning zijn altijd voorliggend aan 24-uurs opvang.

Regionaal expertiseteam

Voor verbeteringen in de hele keten van preventie, toegang en de kwaliteit van de (lokale) ondersteuning wordt het BCT doorontwikkeld tot een 'Regionaal expertiseteam voor kwetsbare inwoners'. Uitgangspunt is dat dit Regionaal team een goede verbinding en werkrelatie heeft met de lokale wijk- en gebiedsteams. De functies die hierin ondergebracht worden zijn:

- Verplichte advies en consultatie aan lokale toegangspoorten van de zeven gemeenten bij de toegangsbepaling. Vervullen van een coördinatiefunctie bij de toegang om de schaarse plekken goed te verdelen.
- Registratie en monitoring van intake tot uitstroom op één plek waardoor beter beeld van de voortgang en beleidsinformatie gegenereerd kan worden. Hierdoor ontstaat een beter beeld in de aard en omvang van de problematiek en de benodigde capaciteit en kwaliteit van de opvang (met name MO).
- Consultatie en advies aan lokale wijk- en gebiedsteams zowel preventief als bij uitstroom. Onder meer gericht op totstandkoming perspectief plan en de inzet van ambulante begeleiding.
- Advies aan lokale gemeenten (wijk- en gebiedsteams) bij de inzet van ambulante begeleiding voor personen die vanuit MO en BW zelfstandig gaan wonen.
- Expertise van Vangnet en Advies inzetten bij toeleiding van zorgmijdende inwoners.
- (Casus)regie voor kwetsbare inwoners in bijzondere gevallen (alleen indien zorgaanbieders of lokale wijk- en gebiedsteams dit (nog) niet kunnen oppakken).

Deze doorontwikkeling van de huidige BCT is een groeimodel; indien gewenst kunnen hier in de toekomst nog andere functies aan toegevoegd worden.

Actiepunten

1. *De gemeenten ontwikkelen de BCT door tot een Regionaal expertiseteam kwetsbare inwoners. Extra aandacht voor monitoring, deskundigheid en faciliteiten zoals registratiesysteem zijn nodig.*
 2. *Onderzoek uitvoeren naar aard en omvang van de problematiek in MO en benodigde capaciteit en kwaliteit van de opvang.*
-

3.6 Jongeren

Speciale aandacht is nodig voor jonge inwoners die de overgang maken van jeugd- naar volwassenzorg, de zogenoemde 18-/18+ groep. In de praktijk komt het nog te vaak voor dat de aansluiting hapert, waardoor er geen continuïteit van zorg kan worden geboden. Het is van het grootste belang dat de begeleidende 18- zorgorganisatie samen met de jongere en eventueel ouders/verzorgers een perspectiefplan/toekomstplan opstellen rond 16-jarige leeftijd met doelstellingen die aansluiten bij de volwassenzorg. Bij het maken van zo'n persoonlijk (perspectief) plan moet ook een vertegenwoordiger van het lokale wijk- of gebiedsteam betrokken worden. Vooral jongeren die bij gecertificeerde jeugdinstituten verblijven hebben een perspectiefplan dat vaak slecht aansluit op het perspectiefplan van de 18+. Het perspectief plan met een duidelijke invulling van de toekomst is nu al in het inkoopcontract opgenomen, maar er is te weinig zicht op of en op welke wijze hieraan wordt voldaan. De groep 18-/18+ is heterogeen. Er moet goed

onderzocht worden wat de 18-minner en de 18-plusser nodig hebben. Het kan zijn dat de 18-plusser nog de zorg van een 18-minner nodig heeft en andersom. Door te rigide met de leeftijdsgrens om te gaan wordt hier vaak aan voorbij gegaan. Uitstroom van jongeren richting zelfstandig wonen is een belangrijk aandachtspunt. Er zijn twee grote knelpunten: beschikbare woonruimte en financiële draagkracht om zelfstandig te kunnen wonen. In de paragraaf over wonen worden actiepunten benoemd richting beschikbaarheid van woonruimte. Voor jongeren zou hier nog aan toegevoegd kunnen worden dat onderzocht moet worden in hoeverre jongeren met,

Actiepunten

1. *Gemeenten en zorgaanbieders onderzoeken hoe zij beter zicht kunnen krijgen op alle jeugd in West-Friesland met een zorg- en begeleidingsvraag.*
 2. *Gemeenten sturen erop dat zorgaanbieders zorgen voor kwalitatief betere overdracht van 18- naar 18+ zorg en begeleiding. Onder meer door toekomstgerichte perspectiefplannen die vanuit de 18- mee kunnen naar de 18+ voorzieningen. Voor elke jongere is er een perspectief plan waarin is opgenomen wat op verschillende leefgebieden (zorg, inkomen, wonen) nodig is.*
 3. *Ook jongeren die dak of thuisloos zijn of gaan uitstromen uit zorg kunnen terecht bij het gemeentelijk regionaal 'loket' in voor dak- en thuislozen (zie paragraaf 3.9 Financiën en schulden)*
 4. *Gemeenten zorgen in specifieke gevallen voor jongeren die noodgedwongen zelfstandig moeten gaan wonen voor aanvullingen op het inkomen via Werksaam (indien dit op grond van het perspectief plan noodzakelijk is)*
 5. *Gemeenten en wooncorporaties investeren in geschikte woonunits voor jongeren (zie ook paragraaf 3.7 Wonen).*
-

en jongeren zonder ondersteuningsbehoefte, gemixt gehuisvest kunnen worden. Dit gebeurt op dit moment op verschillende plaatsen (waaronder Utrecht) en heeft goede resultaten. Met betrekking tot de financiële draagkracht van jongeren is het vaak zo dat jongeren niet de financiële middelen hebben om een eigen woonruimte te huren en eigen huishouden te voeren. Om uitstroom mogelijk te maken is het nodig dat die financiële ruimte wel mogelijk gemaakt wordt. Op verschillende plekken in Nederland wordt geëxperimenteerd met volwassen uitkeringen voor jongeren die tot een bepaalde doelgroep horen (bijvoorbeeld in Alkmaar). Tot slot is het nodig om duidelijk in beeld te krijgen hoeveel jeugd op een of andere manier zorg of begeleiding krijgt. Op dit moment is hier geen overall beeld van beschikbaar.

3.7 Wonen

Beschikbaarheid van betaalbare en passende woningen is misschien wel het grootste obstakel in de realisatie van uitstroom naar zelfstandig wonen. Er zijn grote inspanningen nodig om hier een doorbraak in te verkrijgen. Het vereist tevens een fundamenteel andere manier van kijken naar de huisvestingsvraag van de kwetsbare inwoner.

Direct passend

Het nieuwe motto bij het vinden en toewijzen van een woning is 'direct passend'. Daarmee stappen de Westfriese gemeenten af van het Woonladder-principe. Bij een Woonladder-benadering wordt goed gedrag van de bewoner beloond met een verhuizing of wijziging van de overeenkomst op

Het actieprogramma 'Weer Thuis 2017-2018' is een initiatief van de VNG, Aedes, Federatie Opvang, GGZ Nederland en Leger des Heils Nederland om op lokaal niveau bestuurlijke (prestatie) afspraken te maken over de woonopgave voor bijzondere doelgroepen. Dit om de uitstroom uit MO en RW te vergroten

weg naar een reguliere huurovereenkomst voor een sociale huurwoning. Hierdoor moet de inwoner stapjes zet op de 'ladder' en krijgt dus steeds opnieuw te maken krijgt met verhuizingen en overdrachten met alle risico's van dien. Bijvoorbeeld starten in de nachtopvang, dan door naar een sociaal pension, vervolgens via naar een tijdelijke zelfstandige woning naar reguliere huisvesting. Toepassing van direct passend betekent dat men kijkt naar wat de best passend eindsituatie is (inclusief dagbesteding en begeleiding) en die ook direct realiseert. Elke overgang en verhuizing brengt stress en risico's met zich mee. Met dit nieuwe principe beperken gemeenten onnodige stress en terugval.

Uitstroom

Voor bewoners van intramurale voorzieningen die kunnen uitstromen naar zelfstandig wonen, maken gemeenten, zorgaanbieders en wooncorporaties regionale afspraken. De afspraken worden gemaakt in de vorm van een pilot van 2 tot 3 jaar. Personen die uitstroom klaar zijn krijgen een passende woning aangeboden. In de regionale afspraken wordt onder andere vastgelegd welk contingent woningen jaarlijks beschikbaar is, welke procedure gevolgd wordt en onder welke voorwaarden de toewijzing kan plaatsvinden (bijv. voldoende inzet van begeleiding, hoe om te gaan met oude huurschulden, beleid bij ernstige woonoverlast en escalatie in de buurt). Bij elke persoon die gaat verhuizen stellen gemeente, inwoner, zorgaanbieder en corporatie een perspectief plan op waarin de afspraken worden vastgelegd.

Differentiatie woonvoorzieningen

We kunnen er niet omheen: bij de beweging van intramuraal wonen naar zelfstandig wonen ontstaat een grotere druk op de woningvoorraad in de regio West-Friesland. Dit betekent dat er in de regio meer passende en betaalbare woning gerealiseerd moeten worden. Hier ligt een grote opgave voor gemeenten, wooncorporaties en particuliere verhuurders. Het gaat veelal om kleinschalige woonvormen, die tevens geschikt zijn voor andere groepen die voor het eerst zelfstandig gaan wonen: studenten, jongeren, vluchtelingen met verblijfstatus. Oplossingen kunnen gevonden worden in het ombouwen van oude verzorgingshuizen en leegstaande kantoorpanden, of ander bestaand leegstaand vastgoed.

Voor sommige mensen is de stap van intramuraal naar zelfstandig te groot. Dit geldt voor mensen die bijvoorbeeld vanwege LVB of GGZ-problematiek niet beschikken over voldoende woonvaardigheden. Voor deze groepen willen gemeenten in West-Friesland gaan experimenteren met tussenvormen. Bijvoorbeeld zelfstandig wonen en huren bij een instelling (scheiden wonen en zorg) en het wonen in groepen met (intensieve) begeleiding.

In de regio wordt al enige jaren gepraat over de realisatie van Skaeve Huse. Dit is een woonconcept voor mensen die niet in een groep of in een wijk kunnen integreren. Ook voor deze mensen geldt dat een eigen huis het uitgangspunt is. Skaeve Huse zijn huizen die op een rustige plek staan, waar mensen met enige begeleiding kunnen wonen en waar nauwelijks risico bestaat voor overlast voor de omgeving. Pogingen in

West-Friesland om dit te realiseren hebben tot nu toe nog geen resultaat gehad. Gemeenten in de regio onderzoeken opnieuw op welke plekken dit woonconcept gerealiseerd kan worden.

Een andere optie die onderzocht gaat

worden is Housing First. Deze principe richt zich op langdurig dak- en thuislozen die in veel gevallen al verschillende vormen van opvang achter de rug hebben. Bij deze woonvorm wordt eerst een woning geboden en volgt de hulp op maat. De hulp is verbonden aan de woning

Landelijk hebben de wooncorporaties afgesproken om in de komende jaren 10.000 personen te laten uitstromen vanuit MO en BW naar huisvesting in wijken. Voorwaarde is dat zorg en begeleiding goed georganiseerd zijn door partners in de wijk. (Aedes.

Gemeenten en woningcorporaties stellen een regionale investeringsagenda op om meer en gedifferentieerde woonvoorzieningen te realiseren, verspreid in de regio. Voorwaarde is dat er goede cijfers beschikbaar komen over mensen die 'uitstroom klaar' zijn in intramurale settings.

Actiepunten

1. Gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders maken (in de vorm van een pilot van 2 tot 3 jaar) regionale afspraken over uitstroom uit intramurale voorzieningen, waaronder Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. Onderdeel hiervan is de inzet van intensieve en kwalitatief hoogwaardige begeleiding bij uitstroom naar zelfstandig wonen.
 2. Gemeenten sturen op tijdige screening van oude schulden en het stimuleren van verschillende vormen van bewindvoering en sanering.
 3. Gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders voeren een behoeftepeiling uit naar kleinschalige, betaalbare woonvormen voor diverse doelgroepen en stellen vervolgens een gezamenlijke investeringsagenda op voor de komende 5 jaar voor de realisatie ervan.
 4. Gemeenten en zorgaanbieders voor MO en BW maken afspraken over het vervangen van het Woonladder-principe door het principe van 'direct passend'.
 5. Gemeenten en zorgaanbieders maken een overzicht van alle woonvoorzieningen, voorzieningen voor dagbesteding, werkprojecten etc. voor kwetsbare inwoners in West-Friesland.
-

3.8 Werk en dagbesteding

Werk en dagbesteding vormen een essentiële schakel naar herstel en stabiliteit. Door dagritme en structuur werken kwetsbare inwoners aan het vergroten van een zelfvertrouwen en welbevinden (kwaliteit van leven). Bij iedere persoon, in welke fase van herstel dan ook, dient participatie onderdeel te zijn van het herstelplan. De persoonlijke wens en interesses vormen het startpunt bij het zoeken naar een passende vorm van dagbesteding. Maar we moeten ook realistisch zijn: niet iedere wens zal gehonoreerd kunnen worden. Ook criteria als doelmatigheid spelen een rol bij de keuze voor de best passende vorm van dagbesteding. Toch streven de gemeenten naar voldoende spreiding van werk- en dagbestedingsmogelijkheden over de regio. Dit kan ook in de vorm van (begeleid) vrijwilligerswerk of talentplekken. Betere spreiding in de regio voorkomt tevens onnodige vervoersbewegingen.

Vanuit de woningcorporaties is aangegeven dat zij willen starten met initiatieven waarbij toekomstige huurders via dagbesteding of werk een bijdrage leveren aan het onderhouden van de leefomgeving.

Voor sommige groepen is meer maatwerk of een speciale voorziening nodig. Denk aan de groep met zware problematiek (zorgmijders, ernstige GGZ-problematiek of ernstige verslaving).

In de praktijk betekent dit dat zorgaanbieder, kwetsbare inwoners en (bij zelfstandig wonen) wijk- en gebiedsteam samen bekijken welke vorm van dagbesteding geschikt en haalbaar is. Dit wordt vastgelegd in het perspectief plan.

Actiepunten

1. Gemeenten stemmen hun beleid op het gebied van dagbesteding en werk onderling beter af, zodat er meer eenduidigheid is richting cliënten en zorgaanbieders.
 2. Gemeenten en zorgaanbieders zorgen voor een overzicht van de gehele keten van ontmoeten, (arbeids)matige dagbesteding, vrijwilligerswerk en betaald werk, zodat cliënten daar makkelijker naartoe geleid kunnen worden.
 3. Gemeenten en zorgaanbieders zorgen voor betere spreiding van mogelijkheden zodat cliënten zo dicht mogelijk bij huis een plek kunnen vinden en onnodige vervoersbewegingen worden voorkomen.
 4. Tijdige oriëntatie op werk en dagbesteding is standaard onderdeel van het perspectief plan van elke cliënt.
 5. Voor de doelgroep wordt ingezet op meer perspectief voor langdurende arbeidscontracten.
 6. Gemeenten gaan bij de inkoop van dagbesteding meer letten op de inkoop van voorzieningen die passen bij de doelgroep met zware problematiek.
-

3.9 Financiën en schulden

Onder de kwetsbare burgers komen armoede en schulden veel voor. Financiële problemen vormen vaak een obstakel bij de toegang tot zorg en het verkrijgen van een woning. De schulden kunnen mensen lang achtervolgen, geven stress en vertragen herstel naar zelfstandig wonen. Er zijn vele oorzaken. Niet iedereen is vaardig genoeg om op een verstandige manier met de eigen financiën om te gaan. Ook is niet altijd duidelijk waarop iemand aanspraak kan maken (zoals toeslagen of bijzondere bijstand). Dat kan bijvoorbeeld komen door onduidelijkheid over de regels en mogelijkheden, maar ook door schaamte, lage intelligentie, laaggeletterdheid, psychiatrische stoornissen en verslavingsproblematiek. Armoede en het onvermogen van mensen om financieel goede keuzes te maken staan met elkaar in relatie. Als gevolg van de stress door armoede zijn mensen minder goed in staat de juiste keuzes te maken. Daarom is hulpverlening, begeleiding en juiste doorverwijzing nodig. De laatste jaren is er meer bekend over de relatie tussen armoede en het onvermogen van mensen om financieel goede keuzes te maken. Daarom is adequate hulpverlening, begeleiding en juiste doorverwijzing nodig. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het snel en adequaat inzetten van schuldhulpverlening waarna ook de inzet van financiële maatjes, budgetbegeleiding, budgetbeheer of beschermingsbewindvoering kan worden ingezet. Het is belangrijk dat kwetsbare inwoners nadat het schuldhulpverleningstraject is afgerond nazorg krijgen om terugval te voorkomen. Dit is onderdeel van het schuldhulpverleningstraject en kan uitgevoerd worden in samenwerking met een begeleider van een zorginstelling.

Goede preventie en vroegsignalering dragen bij aan het voorkomen van (verergering van) schulden. Als schulden tijdig in beeld zijn kan ingegrepen worden voordat de schulden moeilijk beheersbaar worden. Hiervoor gaan gemeenten, wooncorporaties, makelaars, energiebedrijven e.d. met elkaar in gesprek. Vroege interventies kunnen uitgevoerd worden door lokale wijk- en gebiedsteams (zie ook paragraaf 3.4 Zorginfrastructuur in de wijk) in samenwerking met de schuldhulpverlening/ schuldpreventie van de gemeente.

Regels en bureaucratie vormen vaak nog een belemmering voor herstel. Daarbij komt dat sommige mensen de steeds complex wordende samenleving niet meer kunnen bijbenen. Het verkrijgen van een ID-bewijs, postadres, een uitkering en inkomensondersteuning duurt vaak lang of ketst af op belemmerende regels. Formulieren en aanmeldprocedures vormen voor sommige mensen een groot probleem. Ook weet lang niet iedereen waar hij of zij terecht kan voor ondersteuning. Er is onduidelijkheid over de regels, de voorwaarden en de mogelijkheden. Ook schaamte speelt een

belangrijke rol bij het vragen om hulp. De hulp en ondersteuning in West-Friesland zijn ook niet gelijk. Zo hanteren de Westfriese gemeenten hun eigen regels als het gaat om armoedebelaid. Met het Regionaal Kaderplan Westfriesland Schuldhulpverlening 2017-2020 wordt voor dat onderdeel regionaal opgetrokken.

Actiepunten

- 1. Gemeenten richten regionaal één 'loket' in voor dak- en thuislozen en mensen die uitstromen vanuit intramuraal verblijf naar zelfstandig wonen. Dit loket ondersteunt en regelt (met versnelde procedures en zo min mogelijk bureaucratie) alles op het gebied van ID-bewijzen, postadressen, uitkeringen, inkomensondersteuning. De vorm van het 'loket' moet nader onderzocht worden. Dit loket is een samenwerkingsverband van vaste contactpersonen bij de zeven gemeenten die dezelfde werkwijze hanteren en expertise delen, en niet zozeer aan het fysiek bijeenbrengen van deze medewerkers op één locatie.*
 - 2. Gemeenten voeren actief beleid om procedures en formulieren te vereenvoudigen en overgangen naar zelfstandig wonen sneller te laten verlopen.*
 - 3. De voorwaarde van 14 dagen verblijf in de nachtopvang voor het verkrijgen van een postadres werkt vertragend bij opstarten van de hulpverlening. Onderzocht wordt op welke manier het afgeven van een postadres beter kan worden geregeld zonder dat de kans op misbruik toeneemt.*
 - 4. Gemeenten en wooncorporaties formuleren het 'nieuwe kans beleid' voor mensen die eerder zijn vastgelopen in de hulpverlening, maar bij wie nieuwe aanknopingspunten zijn voor herstel en stabiliteit.*
-

4. Regionale samenwerking

De Wmo 2015 maakte alle gemeenten verantwoordelijk voor MO en BW. Een van de actiepunten van het Stedelijk Kompas 2016-2016 was het vastleggen van de taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen regiogemeenten en centrumgemeenten in onderlinge samenwerkingsafspraken. Deze samenwerkingsafspraken zijn neergelegd in het Convenant "Samenwerken aan Beschermd Wonen, opvang en zorg in West-Friesland" van 6 februari 2017 getekend op 2 maart 2017 (zie bijlage 5).

Inhoudelijk omarmen de gemeenten in de regio West-Friesland de uitgangspunten van de commissie Dannenberg en aanvaarden zij de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de beoogde transformatie vorm te geven. Voor MO en BW is tussen Rijk en de VNG afgesproken dat voorlopig met de constructie van centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben hierbij de regierol en ontvangen de financiële middelen van het Rijk. Deze constructie wordt per 1 januari 2020 losgelaten. In de meicirculaire 2018 wordt duidelijk hoe het geïntegreerd objectief verdeelmodel en 'ingroeipad' er voor MO/OGGz/Vb, BW en Wmo-begeleiding uit ziet.

4.1 Gemeente als regisseur

Het realiseren van de ambities op het gebied van MO en BW vereist afstemming en samenwerking tussen de domeinen wonen, welzijn, inkomen, werk en zorg. Het vraagt om samenwerking tussen alle ketenpartners: gemeenten, zorgaanbieders, lokale wijk- en gebiedsteams, verzekeraar, wooncorporaties en GGD. Behalve om inhoudelijke redenen zijn er ook doelmatigheidsoverwegingen om samen te werken. Zo zijn fysieke voorzieningen voor MO en BW niet doelmatig te realiseren per gemeente afzonderlijk. Ook inkoop, contractbeheer, kwaliteitsbeleid e.d. kunnen efficiënter georganiseerd worden door de zeven Westfriesse gemeenten samen. De aanbieders van zorg benadrukken de noodzaak tot samenwerking; voor hen is afzonderlijke beleid en inkoop per gemeente een grote belasting op de bedrijfsvoering. De bereidheid tot samenwerking van maatschappelijke partners in de regio West-Friesland is groot, maar het ontbreekt nog aan praktische uitwerking in de vorm van afsprakenkaders. De vereiste samenhang leidt tot de behoefte aan regie. Door haar wettelijke bevoegdheden kan een gemeente als opdrachtgever kaders opstellen voor een goede afstemming op de domeinen wonen, Wmo, jeugd, participatie, werk en inkomen. Regie is nodig op de inhoud en het proces. Regie op de inhoud gaat over het integraal werken, zorgarrangementen, inkoop, preventie, toegang, regeling voor uitstroom, nazorg etc. Procesregie gaat over de sturing op de gehele keten van alle betrokken partijen en hun rol in de realisatie van het gezamenlijke doel. Tot 2020 is er geen directe aanleiding of reden om de huidige rolverdeling tussen centrumgemeenten en regiogemeenten te wijzigen. Wel kan de samenwerking geïntensiveerd worden, maar de gemeenten laten de structuur vooralsnog ongewijzigd. Voor de periode na 2020 ligt dat anders.

4.2 De vorm van samenwerking na 2020

Voor de inhoud van de samenwerking na 2020 zijn er grofweg 3 scenario's denkbaar met verschillende juridische vormen en consequenties voor de verdeling van de financiën.

Scenario 1: een lichte samenwerkingsvorm

Dit betekent gezamenlijke inkoop en zoveel mogelijk afgestemde en gelijklopende werkprocessen, maar beleidsmatig en in de uitvoering kiest elke gemeenten haar eigen lokale invulling. De toegang tot MO en BW is lokaal, de lokale gemeenten beslissen zelf over wie toegang krijgt en wie niet.

Gemeenten stellen zelf de integrale plannen en beschikkingen op. Elke gemeente betaalt zelf de kosten voor de eigen inwoners. Voordeel van dit scenario is de optimale lokale beleidsvrijheid en autonomie van de gemeente. Nadelen zijn: verschillen in uitvoering, elke gemeente moet eigen expertise organiseren, hogere administratie lasten voor aanbieders en er kunnen problemen ontstaan bij realisatie van fysieke voorzieningen vanwege schaalgrootte.

Bij deze lichtere vorm van samenwerking past het 'regionaal convenant'. Elke gemeente blijft daarin zelfstandig verantwoordelijk.

Scenario 2: Intensieve samenwerking

Een samenwerkingsvorm waarbij op veel terreinen intensief wordt samengewerkt, maar waar tevens voldoende ruimte blijft voor de 'couleur locale'. Dit betekent bijvoorbeeld gezamenlijke inkoop, gelijklopende werkprocessen en één gezamenlijk beleid. De toegang kan op verschillende manieren geregeld worden: lokaal, regionaal of een hybride tussenvorm. De keukentafelgesprekken en het maken van perspectief plan worden in dit scenario zoveel mogelijk uitgevoerd door de lokale wijk- en gebiedsteams. Indien er een vermoeden bestaat dat een inwoner opvang of een 24-uurs beschermde woonomgeving nodig heeft, schakelt het lokale team BCT / Regionaal expertiseteam in. Gezamenlijk onderzoeken zij de vervolgstappen. In deze optie is sprake van grote lokale autonomie, omdat veel uitvoering lokaal plaatsvindt. De indicaties worden uitgevoerd op basis van een regionaal toetsingskader. Voor de verdeling van de opvangplekken vindt er regionaal coördinatie en afstemming plaats. Voordelen zijn onder meer gelijklopende criteria voor toegang. Nadeel is dat gemeenten ieder voldoende expertise nodig hebben om de toegang te kunnen bepalen.

Bij deze vorm van samenwerking past het 'regionaal convenant' met goed uitgewerkte afsprakenkaders. Elke gemeente blijft daarin zelfstandig verantwoordelijk. Taken als inkoop, kwaliteit en toezicht worden op soortgelijke manier geregeld als voor Wmo en de Jeugdwet. Gemeenten pakken dit gezamenlijk op.

Scenario 3: een regionale uitvoeringsorganisatie

Dit is de meest vergaande vorm van samenwerking. In dit scenario komt er een regionaal bureau voor inkoop, beleidsvorming én uitvoering van de toegang. Een regioteam voert dan de keukentafelgesprekken voor alle gemeenten en maakt de integrale plannen.

Beslissingsbevoegdheid over de toegang ligt bij het regioteam. Lokale gemeenten leiden toe naar het regioteam als er een vermoeden bestaat dat een inwoner 24-uurs opvang nodig heeft.

Voordeel is gelijklopend beleid en uitvoering. Nadeel is verlies aan lokale autonomie.

De vorm van de regionale samenwerkingsvorm vereist een juridische regeling, omdat er budget en beslissingsbevoegdheid gemandateerd moeten worden aan een regio-organisatie. De regionaal budgethouder heeft immers de bevoegdheid om voor hele regio besluiten te nemen over de toegang tot MO en BW. Budgethouderschap en beslissingsbevoegdheid horen onlosmakelijk bij elkaar, omdat bij het besluit om toegang te verlenen impliciet een langdurige financiële verplichting wordt aangegaan.

Tabel: schematisch overzicht scenario's

	Huidige situatie	Scenario 1	Scenario 2	Scenario 3
Inkoop, contractbeheer	Regionaal	Regionaal	Regionaal	Regionaal
Beleidskaders / afsprakenkaders	Regionaal	<u>Lokaal</u>	Regionaal	Regionaal

Toezicht	Deels lokaal, deels regio	<u>Lokaal</u>	<u>Regionaal</u>	<u>Regionaal</u>
Keukentafelgesprekken	Regionaal	<u>Lokaal</u>	<u>Lokaal</u> ¹⁵	Regionaal
Opstellen perspectief plan	Niet	<u>Lokaal</u>	<u>Lokaal</u> ¹⁶	<u>Regionaal</u>
Toegangsbesluiten	Regionaal	<u>Lokaal</u>	Verschillende vormen mogelijk (nader uit te werken)	Regionaal
Uitvoering preventietaken	Lokaal	Lokaal	Lokaal	Lokaal
Aansluiting lokale infrastructuur	Lokaal	Lokaal	Lokaal	Lokaal
Flankerend beleid	Lokaal	Lokaal	Lokaal	Lokaal
Regiobudget	Wel	<u>Geen</u>	Deels (nader uit te werken)	Wel
Administratie/ back-office	Regionaal	<u>Lokaal</u>	Afhankelijk van keuze waar bevoegdheden belegd worden	Regionaal

Keuze West-Friesland

In de afweging om te komen tot een scenario keuze spelen de volgende criteria een belangrijke rol:

1. Autonomie en zeggenschap van lokale colleges en gemeenteraden
2. De financiële consequenties
3. De mate van efficiency
4. De vraag hoe expertise op efficiënte manier georganiseerd kan worden
5. In welke mate gemeenten bereid zijn bevoegdheden in de toegangsbepaling tot MO en BW over te dragen
6. De manier waarop de gemeenten regionale taken (inkoop/ beleid/ toezicht) willen organiseren
7. Het draagvlak maatschappelijke organisaties

Voor scenario 2 bestaat zowel onder gemeenten als de maatschappelijk partners het grootste draagvlak. De Westfriese gemeenten spreken daarom de intentie uit om na 2020 te kiezen voor scenario 2: Intensieve samenwerking met behoud van lokale autonomie op grote delen van de uitvoering. Beleid, inkoop, contractbeheer en toezicht worden regionaal opgepakt, zoals dat ook

¹⁵ Over het algemeen worden de keukentafelgesprekken met kwetsbare inwoners lokaal gevoerd.

Indien een beroep gedaan moet worden op 24—uur opvangvoorzieningen wordt het regionaal expertiseteam hierbij ingeschakeld om mee te denken.

¹⁶ Indien een inwoner in een 24-uursvoorziening verblijft is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om een perspectiefplan op te stellen. Als iemand zelfstandig woont ligt die taak bij de lokale wijk- en gebiedsteams. Zij kunnen hierbij gebruiken maken van de expertise van het regionale team.

voor Wmo en Jeugdwet gebeurt. Voor toegangsbeoordeling blijven gemeenten zelf verantwoordelijk, maar regionale coördinatie en afstemming is vereist. Hiervoor komt er een regionaal kader. De expertise op het gebied van BW en MO wordt op regionaal niveau versterkt, gebundeld en beter georganiseerd. De vorm van samenwerking (organisatie en positionering) wordt nader onderzocht en uitgewerkt in de implementatiefase. Hierbij wordt tevens onderzocht of een combinatie met een regionaal expertiseteam voor jeugdhulp mogelijk is.

Overige taken als signalering, preventie, keukentafelgesprekken, het maken van een perspectief plan en de inzet van ambulante begeleiding blijven een lokale aangelegenheid. In aanvulling hierop gaan gemeenten samenwerken bij de realisatie van 1 regionaal 'loket' voor dak- en thuislozen (inclusief de dakloze jongeren) op het gebied van ID-bewijzen, postadressen, uitkeringen, inkomensondersteuning. Dit ene loket wordt 'virtueel' vormgegeven door bij verschillende gemeenten vaste contactpersonen aan te wijzen die nauw met elkaar gaan samenwerken. Dit moet nader uitgewerkt worden.

In bovenstaand beeld wordt op de volgende terreinen intensief samengewerkt tussen gemeenten en met maatschappelijk partners:

- Het ontwikkelen en vaststellen van de algemene beleidskaders en financiële kaders.
- De organisatie en uitvoering van de inkoop en contractbeheer, kwaliteitsbeleid en toezicht, PGB-beleid, cliëntenparticipatie, beleid voor gegevensdeling.
- Gemeenten behouden eigen beslissings- en budgetbevoegdheid voor de toegangsbeoordeling MO en BW. Gemeenten stellen regionale samenwerkingsafspraken en een toetsingskader vast voor de toegangsbeoordeling MO en BW.
- Een gezamenlijk agenda voor realisatie en spreiding van voorzieningen.
- Het versterken en doorontwikkelen van een Regionaal expertiseteam voor kwetsbare inwoners (door ontwikkelen huidige BCT).
- Monitoring vanaf toegang tot uitstroom (taak regionaal expertiseteam).
- Het realiseren van een regionaal 'loket' voor dak- en thuislozen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor preventie en voorkomen van huisuitzettingen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor uitstroom vanuit intramurale voorzieningen naar zelfstandig wonen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor integraal werken.

Tot de lokale verantwoordelijkheid blijft behoren:

- De organisatie en uitvoering van de toegang MO en BW en tot lokale ondersteuningsvormen, zoals ambulante begeleiding, inkomensondersteuning, schulddienstverlening.
- Voeren van 'keukentafelgesprekken' met, en het opstellen van het perspectief plan (i.s.m. zorgaanbieder en Regionaal expertise team) voor kwetsbare inwoners van wie een vermoeden bestaat dat ze opvang nodig hebben of die weer zelfstandig (gaan) wonen.
- Inbedding in lokale infrastructuur.
- Uitvoering van preventietaken, vroegsignalering en vroegtijdige interventies.
- Lokaal flankerend beleid, zoals realisatie ontmoetingsplekken, voorlichtingscampagnes, maatjesprojecten, inzet ervaringsdeskundigheid etc.
- Uitvoeren van preventie en voorkomen van huisuitzettingen.
- Mogelijk maken van uitstroom uit intramurale voorzieningen naar zelfstandig wonen.
- Uitvoering integraal werken.

De afsprakenkaders, de wijze van samenwerking en de organisatie en positionering van het Regionaal expertise team moet nog verder uitgewerkt worden. Het voorstel wordt aan de lokale besturen voorgelegd. Tot die tijd handhaven de Westfriese gemeenten de huidige situatie.

4.3 Financiële uitgangspunten

Huidige situatie

Decentralisatieuitkering (meicirculaire 2017)	2017	2018	2019	2020 ¹⁷
MO/Vb/OGGz	€ 2,376,415	€ 2,376,415	€ 2,376,415	€ 2,376,415
BW	€ 10.319.940	€ 10.638.967	€ 10.881.206	€ 10.879.960

Voor de huidige situatie gelden de afspraken die zijn vastgelegd in regionaal convenant (zie bijlage 5). Een aantal hoofdpunten hieruit is:

- De decentralisatie-uitkeringen die de centrumgemeente voor BW en de MO/Vb/OGGz vanuit het Rijk ontvangt, komen geheel ten goede aan de BW en de MO/Vb/OGGz-voorzieningen in de regio West-Friesland. Uitgangspunt is dat de inzet van middelen niet uitkomt boven de middelen die het Rijk daartoe ieder jaar beschikbaar stelt.
- Voor BW geldt als richtlijn dat max. €225.000 aan ambtelijke capaciteit en uitvoeringskosten (incl. overhead) wordt besteed en min. 0,5% van het budget aan nieuwe ontwikkelingen.
- Tussen de centrumgemeente en regiogemeenten vindt halfjaarlijks afstemming plaats over de voortgang van de uitvoering en de besteding van de beschikbare middelen.
- Voor zover er na het realiseren van de afgesproken prestaties middelen resteren, voegt de centrumgemeente deze toe aan de bestemmingsreserve voor MO/Vb/OGGz en BW.
- Indien de decentralisatie-uitkering vanuit het Rijk voor dat jaar onvoldoende blijkt om het regionale aanbod BW of MO te financieren, wordt binnen het Madivosa een voorstel gedaan om de overschrijdingen naar rato van aantal inwoners te delen. Gedurende het jaar stemt de centrumgemeente de inzet van middelen (budgetuitputting en prognoses) af met de regiogemeenten.

Ambtelijke capaciteit

De herverdeling van middelen heeft consequenties voor de inzet van ambtelijke capaciteit. Nu voert de centrumgemeenten de beleids- en uitvoeringstaken uit, straks zijn alle zeven gemeenten verantwoordelijk. In bijlage 6 staat een (voorlopige) inschatting van de benodigde capaciteit.

Herverdeling

Het Rijk is voornemens per 2020 de middelen te verdelen over de afzonderlijke gemeenten. De wijze waarop en hoe het ingroeipad vorm krijgt is nog niet duidelijk. Tot 2020 verandert er nog niets en blijft centrumgemeente Hoorn budgethouder. Voor de situatie na 2020 is nadere besluitvorming vereist, nadat het Rijk een besluit heeft genomen over de herverdeling van middelen.

Innovatie

De toekomstvisie is ambitieus. Om de ambities te kunnen realiseren is voldoende budget nodig voor de transformatieopgaven. Vernieuwing kan plaatsvinden door herbezinning op bestaande uitgaven en door budget beschikbaar te stellen voor vernieuwende projecten. De Westfriese gemeenten kunnen de overschotten van het boekjaar 2016 en het verwachte overschot van 2017 inzetten voor de realisatie van bepaalde actiepunten uit het actieplan. Hiertoe wordt ieder jaar het actieplan (bijlage 4) inhoudelijk en financieel verder uitgewerkt.

¹⁷ Per 2020 zal er een nieuw objectief integraal verdeelmodel gaan gelden voor MO/Vb/OGGz, BW en Wmo begeleiding. De voor 2020 genoemde bedragen zullen daar onderdeel van uitmaken en worden verdeeld over alle gemeenten.

4.4 Bovenregionale samenwerking

West-Friesland behoort samen met nabijgelegen MO-BW samenwerkingsregio tot de kleinste van Nederland (naar inwoneraantal). Van de in totaal 43 regio's behoren Waterland, Kop van Noord-Holland en Zaanstad tot de kleinste vier. West-Friesland en Alkmaar e.o. volgen op respectievelijk zes en twaalf.

Dat de meeste regio's in Noord-Holland tot de kleinste regio's behoren geeft aanleiding tot het zoeken van toegevoegde waarde op vlakken waar bovenregionale samenwerking schaalvoordelen kan bieden. Eén van die vlakken is het organiseren van specialistische maatwerk voorzieningen. De ondersteuningsbehoefte van kwetsbare inwoners kenmerkt zich als zeer divers, complex, zwaar en kostbaar. Om daaraan zo dicht mogelijk bij de gemeente van herkomst te kunnen beantwoorden moet worden onderzocht of spreiding van specialistische verblijfsvoorzieningen over de Noord-Hollandse regio's gewenst is.

Vanwege de mogelijkheden voor mensen om passende intramurale zorg te zoeken in heel Nederland (landelijke toegang) zijn er, met name in BW, nu nog een significant aantal verhuisbewegingen over regiogrenzen heen. Nieuwe kleinschalige en pgb-gefinancierde aanbieders richten zich vaak op deze meer specialistische vormen van ondersteuning met verblijf op het moment dat het aanbod in een bepaalde regio. West-Friesland blijft daarom actief in gesprek met omliggende regio's om schaalvoordelen van gezamenlijk organiseren aan de ene kant, of de mogelijkheden voor meer spreiding van specialistischere voorzieningen aan de andere kant te onderzoeken.

5. Proces en vervolg

Deze toekomstvisie geeft richting aan de doorontwikkelingen op het gebied van MO en BW in West-Friesland. Met het vaststellen van een visie stopt het niet. De uitvoering moet dan nog starten. In bijlage 4 is een uitgebreid actieplan opgenomen. Hieronder de hoofdlijnen van het vervolgproces.

Regionale samenwerkingsafspraken

In hoofdstuk 4 is de keuze voor scenario 2 beschreven. De vorm van de samenwerking, het regionale afsprakenkader voor de samenwerking en de vorm en positie van het Regionaal expertise centrum moet nader onderzocht en uitgewerkt worden. Dat proces kan starten na vaststelling van de visie door de gemeenteraden, naar verwachting eind 2017. Voor vaststelling van de afspraken is een nader besluit door de afzonderlijke colleges van de zeven gemeenten.

Afsprakenkaders

Bij de actiepunten in hoofdstuk 3 is een aantal keren opgenomen dat 'de Westfriese gemeenten regionale afspraken maken'. Op de volgende thema's worden samenwerkingsafspraken gemaakt (bijv. in de vorm van een convenant):

- Vroegsignalering en voorkomen van huisuitzettingen
- Integraal werken
- Uitstroomregeling van intramuraal naar zelfstandig.

Het uitwerken van deze samenwerkingsafspraken vindt plaats vanaf het najaar van 2017.

Werkconferenties

Op twee thema's worden werkconferenties georganiseerd. Dit om de thema's verder uit te diepen en samenwerking tussen gemeenten en partners te verbeteren. Het gaat om de thema's:

1. Differentiatie en realisatie van woonvoorzieningen. Dit is met name bedoeld voor gemeenten, MO en BW-instellingen en woningcorporaties.
2. Preventie en integraal werken. Deze werkconferentie is vooral bedoeld voor uitvoerend medewerkers van lokale wijk- en gebiedsteams, zorgaanbieders, BCT en woningcorporaties.

Actieplan en jaarwerkplannen

In bijlage 4 is een actieplan voor de komende jaren bijgevoegd. Per jaar werken de gemeenten, samen met partners een jaarwerkplan uit. Hier wordt ook de aanwending van innovatiemiddelen betrokken. Het oppakken van de actiepunten vraagt ambtelijke capaciteit. Eind 2017, begin 2018 zoeken de Westfriese gemeenten uit hoeveel capaciteit nodig, en op welke wijze dit beschikbaar kan worden gesteld.

Bijlage 1: Afkortingenlijst

3-D	Drie decentralisaties: Jeugdwet, Participatiewet en Wmo
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BCT	Brede Centrale Toegang
BW	Beschermd Wonen
GGD HN	GGD Hollands Noorden
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
LdH	Leger des Heils
LVB	Licht Verstandelijke Beperking
MO	Maatschappelijke Opvang
Meldpunt V&A	Meldpunt Vangnet & Advies
NHN	Noord – Holland Noord
OGGz	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
PGB	persoonsgebonden budget
RIBW ZWWF	Regionale Instelling voor Beschermende Woonvormen, Zuidwest West-Friesland
Vb	Verslavingsbeleid
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
WRR	Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZIN	Zorg in Natura

Bijlage 2: Deelnemers werksessie toekomstvisie

Zorgaanbieders	jijenik-support
	RIBW ZWWF
	GGZ NHN
	dnodoen
	De Steenuil Zorg
	Leger des Heils
	LeekerweideGroep
	Waerden
	Parlan
Wooncorporaties	Wooncorporatie Het Grootslag
	Intermaris
	Wooncompagnie
	Welwonen
Cliëntenraden/organisaties	Regionale Cliënten Organisatie De Hoofdzaak
	Cliëntenraad LdH
	Cliëntenraad React/Actief talent
Zorgverzekeraar	VGZ Zorgverzekeraar NV
Wijk- en gebiedsteams	1. Hoorn
GGD	GGD Hollands Noorden
Sociale dienst/ arbeidsbemiddeling	Werksaam
Gemeenten	Gemeente Opmeer
	Gemeente Medemblik
	Gemeente Hoorn
	Gemeente Enkhuizen
	Gemeente Koggenland

	Gemeente Drechterland
	Gemeente Stede Broec

Bijlage 3: Aantallen en achtergrondinformatie

MO/Vb/OGGz

Definities

Maatschappelijke Opvang

MO biedt onderdak en begeleiding voor mensen die dit tijdelijk nodig hebben (dak- en thuislozen). Het vangnet bestaat uit laagdrempelige basisvoorzieningen waarop in geval van nood een beroep kan worden gedaan.

Ambulante verslavingszorg

Ambulante hulpverlening gericht op verslavingsproblemen en de preventie daarvan.

Openbare geestelijke gezondheidszorg

De OGGz biedt bemoeizorg voor kwetsbare mensen die zorg nodig hebben, maar die zorg niet willen of niet in staat zijn om erom te vragen. Bemoeizorg is gericht op het maken van contact en toeleiden naar zorg.

De MO, OGGz en ambulante verslavingszorg zijn in samenhang georganiseerd vanwege de deels overlappende doelgroep en (multi) problematiek.

Maatschappelijke opvang

Tot 1 januari 2015 was dnoDoen de enige aanbieder MO in West-Friesland. Per 1 januari 2015 is het LdH erbij gekomen als tweede aanbieder.

dnoDoen heeft een trainingshuis en verzorgt de begeleiding bij Kamers met Kansen en Wonen in de wijk. Ook zijn er twee crisisplaatsen. In totaal zijn er 102 plekken.

Het LdH voert het Startpunt uit en daar vindt de centrale aanmelding plaats (zie verder bij BCT) en zijn de nachtopvang en het sociaal pension ondergebracht. In totaal zijn dit 28 plaatsen. Daarnaast zijn er 15 kamers beschikbaar in de Domus voor cliënten met een forensische titel (en daarmee financiering vanuit justitie).

Opvangcapaciteit West-Friesland

<i>Organisatie</i>	<i>Plaatsen</i>
Leger des Heils West-Friesland (Startpunt)	
Nachtopvang	8 (met opschaling tot max 18)
Sociaal Pension	10
<i>Totaal Leger des Heils</i>	<i>28</i>
dnoDoen West-Friesland	
Trainingshuis	15
Kamers met Kansen	24
Wonen in de Wijk	61

Crisisopvang	2
<i>Totaal dnoDoen</i>	<i>102</i>
Totaal Maatschappelijke Opvang	130

Meldpunt Vangnet en Advies (GGD Hollands Noorden)

Vangnet en Advies voert de volgende activiteiten uit:

- Het toeleiden van kwetsbare inwoners uit heel West-Friesland, die overlast veroorzaken dan wel zorgwekkend gedrag vertonen. Het gaat om mensen die zelf geen hulpvraag hebben maar waarvan derden zoals familie, burens professionals vinden dat er hulp nodig is. Hieronder vallen ook personen met verward gedrag.
- Het bestrijden en beteugelen van overlast door inwoners;
- Het bieden van preventieve hulp aan zorgwekkende zorgmijders;
- Het fungeren als achtervang van leun- en steuncontacten voor mensen die zich niet laten toeleiden naar de reguliere hulpverlening, maar voor wie de incidentele contacten van belang zijn om zich enigszins te kunnen redden;
- Het signaleren van problemen rond de inwoners met problemen op meerdere leefgebieden
- Het signaleren van hiaten in de zorg voor personen met complexe problematiek waarvoor in de reguliere zorg geen passend integraal aanbod is.
- Zorgen voor een goede samenwerking met betrokken partijen zoals GGZ, Brijder en politie en beleggen van vroegsignaleringsoverleg.

In 2015 zijn er in totaal 510 meldingen gedaan verdeeld over de volgende gemeenten:

Hoorn	230
Medemblik	99
Koggenland	16
Drechterland	42
Enkhuizen	51
Stede Broec	42
Opmeer	12

- Voorkomen van huisuitzetting door vroegtijdig signalen van woonproblemen met woningbouwcorporaties te bespreken.
- Inzetten van bemoeizorg bij cliënten die niet toegeleid kunnen of willen worden.
- Vanwege de complexiteit van de doelgroep wordt expertise gedeeld met de Westfriese wijk en gebiedsteams.

Brede Centrale Toegang (BCT)

Eind 2013 is besloten binnen West-Friesland een regionaal werkende Brede Centrale Toegang bij de GGD Hollands Noorden in te richten. Doel van de BCT is om de in-, door- en uitstroom in de MO te reguleren en via monitoring een beter zicht te krijgen op de voortgang van het proces van mensen die in MO verblijven. In 2014 lag de nadruk op de opzet en implementatie van de BCT. In 2015 is de BCT operationeel gestart met expertteam overleggen, is een procescoördinator aangesteld en is er gebouwd aan het gezamenlijke digitale registratiesysteem. De aanmelding bij de BCT wordt gedaan door de MO via het Startpunt. Hiervoor wordt een digitaal aanmeldformulier gebruikt. Vanaf 2017 is besloten om een intakemedewerker aan de BCT te verbinden om het aanmeld- en diagnoseformulier in te vullen. Het besluit voor toelating wordt genomen door de BCT. De BCT houdt controle op de in-, door- en uitstroom binnen de MO. In 2015 zijn 103 ingevulde aanmeld- en diagnoseformulieren geregistreerd in de BCT.

Actief Talent

Actief Talent biedt rehabilitatietrajecten gericht op arbeidsre-integratie, participatie of activering voor verslaafde mensen en mensen in herstel van alcohol en/of drugsgebruik.

Brijder

Biedt hulpverlening aan verslaafde mensen en mensen in herstel en risicogroepen rondom verslaving.

Financiën MO/Vb/OGGZ

In 2016 was € 2.079.000 beschikbaar voor de decentralisatie-uitkering MO/Vb/OGGz.

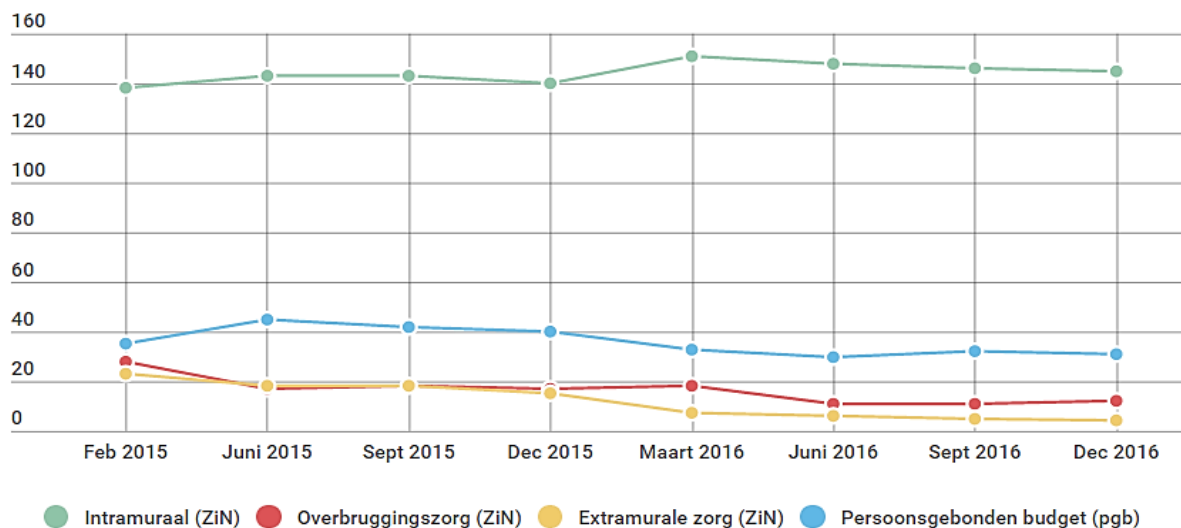
Actief Talent	€ 44.000,-
Brijder	€ 354.000,-
Meldpunt Vangnet en Advies	€ 300.000,-
Brede Centrale Toegang	€ 50.000,-
Leger des Heils	€ 611.000,-
dnoDoen	€ 720.000,-
Totaal	€ 2.079.000,-

Beschermd wonen

Definitie

BW is wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de kwetsbare inwoner of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. BW is kortom voor mensen met psychische of psychiatrische problematiek die zijn aangewezen op verblijf in een instelling met 24-uur toezicht en begeleiding. Dit is het 'GGZ-C' deel uit de voormalige AWBZ: beschermd wonen gericht op participatie.

Ontwikkeling van de bezetting



Instroom en herkomst BW

Op peildatum 16 april 2017 zijn er 68 nieuwe en unieke aanvragen voor BW in de regio West-Friesland gehonoreerd (exclusief herindicaties en verlengingsbeschikkingen). Dit komt neer op gemiddeld 30 per jaar.

De verdeling van instroom naar herkomstgemeente (tussen 1/1/15 en 14/4/17):

Gemeente van herkomst	Aantal instromers	Per 10.000 inwoners
Buiten regio	21	n.v.t.
Drechterland	1	0.52
Enkhuizen	6	3.27
Hoorn	18	2.50
Koggenland	1	0.45
Medemblik	7	1.61
Opmeer	4	3.54
Stede Broec	10	4.65

Financiën BW

De bedragen voor BW komen uit circulaire van het Rijk. De uitkeringen voor de komende jaren zijn indicatief en worden in de decembercirculaire vastgesteld voor het betreffende jaar.

IU Beschermd Wonen	2017	2018	2019	2020
Meicirculaire 2017	€ 10.319.940	€ 10.638.967	€ 10.881.206	€ 10.879.960

De begroting gaan uit van de decembercirculaire en wordt besteed aan verblijfsplekken ZIN, overbruggingszorg ZIN, persoonsgebonden budgetten en uitvoeringskosten (toegang/indicatiestelling en beleids capaciteit).

De verblijfsplekken ZIN zijn ingekocht bij tien zorgaanbieders in West-Friesland tegen een budgetplafond. RIBW ZWWF en zorgboerderij de Steenuil worden gezien als 'sectoreigen' plekken. De overige aanbieders bieden 'sectorvreemd' verblijf. Mensen verblijven dan op basis van een beschikking voor beschermd wonen bij een organisatie die hoofdzakelijk actief is in een andere (zorg)sector. Ruim de helft van de plekken in West-Friesland worden geleverd door RIBW ZWWF.

Organisaties met intramurale verblijfsplekken BW (ZIN 2017)	Voornamelijk actief in sector
RIBW ZWWF	PSY
Steenuil	PSY
Omring	V&V
Wilgaerden	V&V
Esdégé Reigersdaal	VG
Leekerweide	VG
Philadelphia zorg	VG
De Waerden	Jeugd
's Heerenloo	VG
Raphaëlstichting	Overig

Bijlage 4: Actieplan MO BW regio West-Friesland

Actiepunt		Wie	Realisatie	Kosten-indicatie ¹⁸	Ten laste van ¹⁹
Welkom in de wijk					
1	Een programma voor bestrijding stigma's, incl. inzet ervaringsdeskundigheid	7 WF gemeenten afzonderlijk	Programma opstellen 1e helft 2018 Uitvoeren v.a. medio 2018	0-10.000 (i)	2
2	Afspraken over aansluiting bij lokale steunstructuren bij overgang naar zelfstandig wonen	Zorgaanbieder, de cliënt en de lokale wijk- en gebiedsteams	v.a. 2018 voor elke 'overgang'		
Zelfregie					
3	Iedere cliënt een realistische inschatting van de mate waarin een cliënt in staat is tot zelfregie	Zorgaanbieders, lokale wijk- en gebiedsteams	Na werkconferentie 'preventie en integraal werken', v.a. 2018		
4	Beleid voor cliëntenparticipatie. Met jaarlijkse consultatie van kwetsbare inwoners en cliëntenorganisaties.	Westfriesse gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeente neemt initiatief	v.a. 2018		
5	Deskundigheidsbevordering bij lokale wijk- en gebiedsteams	7 WF gemeenten afzonderlijk i.s.m. BCT	v.a. 2019	10.000 (s)	1
6	Op- en afschalings mogelijkheden met (regionale) experts realiseren.	De Westfriesse gemeenten, BCT	v.a. 2018		
7	Heldere regels omtrent het inzetten van PGB in BW en ondersteunen inwoners bij het aanvragen van een PGB	Beleid: centrumgemeente Uitvoering ondersteuning: lokale wijk- en gebiedsteams	Regels: 2017 Q4 Uitvoering: v.a. 2018		
Zorginfrastructuur in de wijk					
8	Regionale afspraken maken over preventie en voorkomen	Westfriesse gemeenten gezamenlijk en	Afsprakenkader opstellen: 2e helft 2017		

¹⁸ Een grove inschatting van extra uitvoeringskosten ten opzichte van de bestaande situatie en naast benodigde ambtelijk inzet. (i)=incidenteel, (s)=structureel. Waar geen kosten zijn opgenomen, vallen de activiteiten binnen de huidige taken en verantwoordelijkheden.

¹⁹ 1=regiobudget. 2=lokale gemeenten

	<i>huisuitzettingen.</i>	<i>woningcorporaties. Centrumgemeente neemt initiatief.</i>	<i>Uitvoering v.a. 2018</i>		
9	<i>Stimuleren de inzet van bewindvoering</i>	<i>Lokale wijk- en gebiedsteams</i>	<i>v.a. medio 2017</i>		
10	<i>Regionale afspraken maken over (basis)werkwijze integraal werken en het werken met een perspectief plan. Tevens sturen op integraal werken via zorginkoop (in voorwaarden opnemen)</i>	<i>Gemeenten en zorgaanbieders Inkoop MO-BW: Centrumgemeente Wmo-inkoop: regionale samenwerking</i>	<i>v.a. 2018</i>		
11	<i>Bij de overgang van intramurale zorg naar zelfstandig wonen zorgen de gemeenten voor goede nazorg door de inzet van ambulante begeleiding.</i>	<i>Lokale wijk- en gebiedsteams i.s.m. zorgaanbieders</i>	<i>v.a. 2018</i>		
12	<i>De gemeentelijke gedragsaanwijzing wordt als nieuw instrument geïmplementeerd en opgenomen in de lokale verordeningen.</i>	<i>Gemeenten i.o.m. woningcorporaties.</i>	<i>v.a. 2017</i>		
Toegang					
13	<i>Doorontwikkeling BCT tot een Regionaal expertiseteam kwetsbare inwoners</i>	<i>Centrumgemeente met GGD/BCT</i>	<i>2018</i>	<i>25.000-50.000 (s)</i>	<i>1</i>
14	<i>Onderzoek aard en omvang problematiek MO en benodigde capaciteit en kwaliteit</i>	<i>Centrumgemeente</i>	<i>2018</i>	<i>5.000-10.000 (i)</i>	<i>1</i>
Jongeren					
15	<i>Onderzoeken naar alle jeugd in West- Friesland met een zorg- en begeleidingsvraag</i>	<i>Gemeenten i.s.m. zorgaanbieders. Centrum gemeente neemt initiatief</i>	<i>2018</i>	<i>Nog niet bekend</i>	
16	<i>Sturen op betere overdracht van 18- naar 18+ zorg en begeleiding.</i>	<i>Gemeenten i.s.m. zorgaanbieders, mede via inkoopvoorwaarden.</i>	<i>v.a. 2018</i>		
17	<i>Realiseren mogelijkheid aanvulling inkomen van zelfstandig wonende jongeren in specifieke gevallen.</i>	<i>7 WF gemeenten afzonderlijk, centrumgemeente neemt initiatief voor beleid</i>	<i>v.a.2018</i>	<i>Nog niet bekend</i>	
Wonen					
18	<i>Regionale afsprakenkader over uitstroom uit intramurale voorzieningen</i>	<i>Gemeenten, woningcorporaties en</i>	<i>Opstellen afsprakenkader: najaar</i>	<i>10.000-25.000 (s)</i>	<i>2</i>

	(pilot)	zorgaanbieders. Centrumgemeente neemt initiatief	2017. Start pilot: 2018.		
19	Sturen op tijdige screening van oude schulden en het stimuleren van verschillende vormen van bewind voering en sanering.	7 WF gemeenten afzonderlijk			
20	Uitvoering behoeftepeiling naar kleinschalige, betaalbare woonvormen voor diverse doelgroepen en opstellen gezamenlijke investeringsagenda	Gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders	Behoeftetepeiling: najaar 2017. Investeringsagenda: n.a.v. werkconferentie begin 2018. Uitvoering 2018-2023	0-10.000 (i)	2
21	Afspraken maken over het vervangen van het Woonladder principe door het principe van 'direct passend'.	Gemeenten en zorgaanbieders voor MO en BW. Centrumgemeente neemt initiatief	v.a. 2018	Zie 17	
22	Overzicht maken van alle woonvoorzieningen, voorzieningen voor dagbesteding, werkprojecten etc. voor doelgroep MO en BW	Gemeenten en zorgaanbieders	2019	0-10.000 (i)	2
Werk en dagbesteding					
23	Afstemming beleid op het gebied van dagbesteding en werk	Gemeenten onderling	2019		
24	Maken van een overzicht van de gehele keten van ontmoeten, (arbeids)matige dagbesteding, vrijwilligerswerk en betaald werk	Gemeenten en zorgaanbieders	2019	Zie 21	
25	Betere spreiding van voorzieningen	Gemeenten en zorgaanbieders	2020-2023		
26	Afspraken over tijdige oriëntatie op werk en dagbesteding (als onderdeel van het perspectief plan).	Gemeenten en zorgaanbieders	v.a. 2018		
27	Meer perspectief op langdurende arbeidscontracten.	gemeenten			
28	Via inkoop dagbesteding beter passende voorzieningen voor doelgroep met zware problematiek realiseren.	Gemeenten			
Financiën en schulden					
29	Inrichting regionaal 'virtueel loket' voor dak- en thuislozen en mensen die uitstromen vanuit intramuraal verblijf naar zelfstandig wonen.	Gemeenten gezamenlijk	2019		

30	Beleid vereenvoudiging procedures, en vermindering bureaucratie	Gemeenten gezamenlijk	2019 e.v.		
31	Onderzoek versnelling afgifte postadres	Centrumgemeente neemt initiatief	2018		
32	Formuleren het 'nieuwe kans beleid' voor mensen die eerder zijn vastgelopen in de hulpverlening, maar nu nieuwe aanknopingspunten zijn voor herstel en stabiliteit.	Gemeenten en wooncorporaties	2019		
Samenwerking					
33	Actualiseren convenant Samen werken aan opvang, beschermd wonen en zorg	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2018 Q1		
34	Opstellen Jaarplan 2018	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2018 Q1		
35	Inkoopstrategie 2018 – 2020 (waar mogelijk aansluitend op Regionale inkoopstrategie Sociaal Domein 2019 e.v.)	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2017 Q4 – 2018 Q1		
36	Opstellen Jaarplan 2019	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2018 Q4		
37	Uitwerking inhoud en juridische vorm regionale samenwerking na 2020		2019		
38	Uitwerking financiële kaders na 2020		2019		
39	Uitwerking inrichting backoffice na 2020		2019		
40	Opstellen Jaarplan 2020	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2019 Q4		
41	Opstellen Jaarplan 2021	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief	2020 Q4		
42	Opstellen Jaarplan 2022	Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten	2021 Q4		

		<i>neemt initiatief</i>			
43	<i>Opstellen Jaarplan 2023</i>	<i>Gemeenten gezamenlijk. Centrumgemeenten neemt initiatief</i>	<i>2022 Q4</i>		
Werkconferenties					
44	<i>Startbijeenkomst uitvoering Beleidsvisie Kwetsbare inwoners</i>	<i>Centrum-gemeente</i>	<i>2018 Q1</i>	<i>0-5.000 (i)</i>	<i>1</i>
45	<i>Woonvoorzieningen, investeringsagenda</i>		<i>2018 Q1</i>	<i>0-10.000 (i)</i>	<i>2</i>
46	<i>Preventie en integraal werken</i>		<i>2017 Q4</i>	<i>0-10.000 (i)</i>	<i>2</i>

Bijlage 5: Convenant (reeds getekend!)

‘Samenwerken aan beschermd wonen, opvang en zorg in Westfriesland’

Inhoudsopgave

Deelnemende gemeenten

Aanleiding

1. Taakverdeling tussen regiogemeenten en centrumgemeente Hoorn
2. Financiering van taken
3. Wijze van overleg
4. Wijzigingen
5. Geschillenregeling
6. Evaluatie
7. Inwerkingtreding
8. Opzegging
9. Citeertitel
10. Tekenbladen

Deelnemende gemeenten

De gemeente Drechterland, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door D. te Grotenhuis,
hierna te noemen: de gemeente Drechterland.

De gemeente Enkhuizen, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door M. Olierook,
hierna te noemen: de gemeente Enkhuizen.

De gemeente Hoorn, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door N. Douw,
hierna te noemen: de gemeente Hoorn.

De gemeente Koggenland, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door W. Bijman,
hierna te noemen: de gemeente Koggenland.

De gemeente Medemblik, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door H. Nederpelt,
hierna te noemen: de gemeente Medemblik.

De gemeente Opmeer, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door E. Deutekom,
hierna te noemen: de gemeente Opmeer.

De gemeente Stede Broec, te dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door J. Munnik
hierna te noemen: de gemeente Stede Broec.

Aanleiding

De Wmo 2015 kent formeel gezien geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Alle gemeenten zijn op grond van artikel 1.2.1 verantwoordelijk voor maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en de openbare geestelijke gezondheidszorg (MO/Vb/OGGz) en beschermd wonen (BW). Artikel 2.6.1 verplicht colleges echter met elkaar samen te werken, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is. Voor opvang en beschermd wonen is tussen Rijk en de VNG afgesproken dat voorlopig met centrumgemeenten zal worden gewerkt (Dit is een voortzetting van de praktijk zoals die voor opvang al langer gangbaar was). De centrumgemeenten hebben hierbij een regierol en ontvangen ook financiële middelen van het Rijk. Inmiddels is bekend geworden dat deze constructie voor in ieder geval BW per 1 januari 2020 zal worden losgelaten. Of deze ontwikkeling ook per 1 januari 2020 voor MO zal gaan gelden wordt nog onderzocht.

Hoorn is centrumgemeente voor BW en de MO/Vb/OGGz voor de regio Westfriesland. De regio Westfriesland bestaat uit de gemeenten Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer en Stede Broec. Voor de uitvoering is centrumgemeente Hoorn gemandateerd door de overige Westfriese gemeenten. Regionaal beleid op het gebied van BW en MO/Vb/OGGz is voor de periode 2015-2016 geformuleerd in het Stedelijk Kompas (vastgesteld in het Madivosa van november 2014). Eén van de actiepunten is het vastleggen van de taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen regiogemeenten en centrumgemeente in onderlinge samenwerkingsafspraken.

In de brief van de staatssecretaris van Rijn van 24 juli 2014 wordt centrumgemeenten opgedragen de regie te nemen op deze dossiers, maar wel in nauwe samenwerking met de regiogemeenten. Dit convenant voorziet hierin. De voorwaarden die tot 2015 voor de centrumgemeenten golden op grond van artikel 20 van de Wmo blijven ook onder de Wmo 2015 gelden²⁰. Het gaat dan om de volgende voorwaarden:

1. Het waarborgen van de landelijke toegankelijkheid van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang;
2. De verplichting voor de centrumgemeente te overleggen over de besteding van de financiële middelen met de regiogemeenten;
3. Registratie en het beschikbaar stellen van gegevens ten behoeve van de landelijke monitoren.

In dit convenant worden de niet-centrumgemeenten aangeduid als regiogemeenten of gemeenten. Hoorn heeft taken als centrumgemeente én als regiogemeente. Waar gesproken wordt over regiogemeenten of gemeenten wordt dus ook Hoorn bedoeld.

De beleidsterreinen MO/Vb/OGGz en met name BW zijn op dit moment volop in beweging. Dit convenant kan daarom worden gezien als een evoluerend document: in de loop van de tijd zullen wijzigingen worden aangebracht als de praktijk of wetswijzigingen daartoe aanleiding geven.

²⁰ Dit is vastgelegd in de circulaire van 9 juni 2010 van de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK).

1. Taakverdeling tussen regiogemeenten en centrumgemeente Hoorn

Iedere gemeente is verantwoordelijk voor het aanbieden van BW en voor de MO/Vb/OGGz en centrumgemeente Hoorn geeft hier voor de Westfriese gemeenten uitvoering aan. Tegelijkertijd is de uitvoering sterk verweven met lokale beleid op gebied van wonen, werk, inkomen en zorg. Een goede afstemming over de taakverdeling tussen de Westfriese regiogemeenten is daarom gewenst. Daarover worden de volgende afspraken gemaakt:

1. De gemeenten gaan op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang uit van de taakverdeling zoals deze in dit convenant is opgenomen. De taakverdeling komt voort uit de Wmo 2015 en het vastgestelde regionaal beleidskader (op moment van ondertekening het Stedelijke Kompas 2015-2016).
2. De regiogemeenten voeren de taken uit zoals omschreven in de Wmo 2015, het regionaal beleidskader en voorliggend convenant.
3. Centrumgemeente Hoorn verbindt zich aan de taken zoals omschreven in de Wmo 2015, het regionaal beleidskader en voorliggend convenant.
4. Voor de voorzieningen voor beschermd wonen en de maatschappelijke opvang geldt een landelijk toegankelijkheid op grond van de Wmo 2015 (art. 1.2.1). Hierop zijn de landelijke beleidsregels van toepassing zoals deze tussen centrumgemeenten zijn afgesproken.
5. Een plek voor BW wordt bij voorkeur gerealiseerd in de woongemeente van de cliënt. Op grond van de gemaakte afspraken over landelijke toegankelijkheid kan hiervan worden afgeweken.
6. De centrumgemeente is verantwoordelijk voor de toegang/indicatiestelling voor MO en BW voor de regio Westfriesland, inclusief het afhandelen van bezwaar- en beroepsprocedures die hieruit voortvloeien.
7. Preventie en (vroeg)signalering²¹ zijn een verantwoordelijkheid van de regiogemeenten. Regiogemeenten spannen zich in om huisuitzettingen te voorkomen en de zelfredzaamheid van inwoners te bevorderen.
8. Voordat de centrumgemeente BW en MO voorzieningen inzet, is beoordeeld of ambulante ondersteuning ingezet door professionals, vrijwilligers en/of het sociaal netwerk van de cliënt voldoende is. Ook is beoordeeld of zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of Zorgverzekeringswet (Zvw) voorliggend is.
9. Verblijf in de MO is tijdelijk. De centrumgemeente is verantwoordelijk voor de kosten van opvang in een instelling.
10. De centrumgemeente is verantwoordelijk voor de kosten van intramurale plekken, persoonsgebonden budgetten en extramurale begeleiding als zijnde overbruggingszorg die worden geboden in het kader van BW.
11. Personen die uitstromen uit een voorziening voor MO of BW, keren zoveel mogelijk terug naar de gemeente van herkomst. De herkomstgemeente wordt bepaald aan de hand van de GBA-inschrijving van de laatste drie maanden voordat deze is ingestroomd in een MO of BW setting.
12. Nazorg²² wordt geboden vanuit de gebiedsteams onder regie van de regiogemeenten. De regiogemeenten zijn verantwoordelijk voor de kosten van nazorg. De centrumgemeente is verantwoordelijk voor een warme overdracht aan de gebiedsteams ter bevordering van deze nazorg.

²¹ Het gaat hierbij om ondersteuning vanuit de (regio)gemeenten die er aan bijdraagt dat dat inwoners van de West-Friese gemeenten geen beroep op de MO en BW voorzieningen (meer) hoeven te doen. Hierover worden in het kader van het nieuwe meerjarig beleidskader nadere afspraken gemaakt.

²² Idem.

13. OGGz meldpunt en voorzieningen voor verslavingszorg/preventie worden gefinancierd vanuit de MO/Vb/OGGz middelen. Dit zijn regionaal georganiseerde voorzieningen. Waar nodig wordt samengewerkt met de gebiedsteams.

2. Financiering van de taken

Hoewel alle gemeenten op grond van de Wmo 2015 artikel 1.2.1 verantwoordelijk zijn voor opvang en beschermd wonen, is op grond van artikel 2.6.1 door het Rijk en VNG afgesproken dat – vooralsnog²³ – een centrumgemeente-constructie wordt gehanteerd. De centrumgemeente voert daarbij de regie en ontvangt ook de financiële middelen vanuit het Rijk. Zolang deze situatie van toepassing is gelden de volgende afspraken:

1. De decentralisatie-uitkeringen die de centrumgemeente voor BW en de MO/Vb/OGGz vanuit het Rijk ontvangt, komen geheel ten goede aan de BW en de MO/Vb/OGGz-voorzieningen in de regio Westfriesland. Uitgangspunt is dat de inzet van middelen niet uitkomt boven de middelen die het Rijk daartoe ieder jaar beschikbaar stelt. Voor BW geldt als richtlijn dat max. €225.000 aan ambtelijke capaciteit en uitvoeringskosten (incl. overhead)²⁴ wordt besteed en min. 0,5% van het budget aan nieuwe ontwikkelingen.
2. De decentralisatie-uitkeringen worden besteed aan de uit te voeren taken door centrumgemeente Hoorn zoals opgenomen in het regionaal beleidskader en voorliggend convenant.
3. Tussen de centrumgemeente en regiogemeenten vindt halfjaarlijks afstemming plaats over de voortgang van de uitvoering en de besteding van de beschikbare middelen (zie ook artikel 3.3 en 3.4).
4. Indien de decentralisatie-uitkering voor MO/Vb/OGGz wordt ingezet in de vorm van subsidie, dan vindt deze plaats op grond van de Algemene subsidieverordening van de gemeente Hoorn.
5. Bij de inzet van de decentralisatie-uitkering MO/Vb/OGGz²⁵ worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:
 - a. Accent op collectieve voorzieningen;
 - b. Handhaven aanbod voor groepen die nergens terecht kunnen;
 - c. Rekening houden met het regionale aspect van activiteiten;
 - d. Verblijf in de opvang is tijdelijk;
 - e. Het OGGz-meldpunt²⁶ zet zich alleen in op de toeleiding naar de hulpverlening en verleent zelf geen zorg.
6. Voor zover er na het realiseren van de afgesproken prestaties middelen resteren, voegt de centrumgemeente deze toe aan de bestemmingsreserve voor MO/Vb/OGGz en beschermd wonen. Het college van B&W van centrumgemeente Hoorn heeft voor bestedingen van boven de €50.000 uit deze gereserveerde middelen toestemming nodig van de Hoornse gemeenteraad. Hoorn wint bij een bestedingsvoorstel allereerst advies in bij de regiogemeenten, neemt dit mee in het raadsvoorstel en geeft terugkoppeling over het genomen besluit.
7. Indien de decentralisatie-uitkering vanuit het Rijk voor dat jaar onvoldoende²⁷ blijkt om het regionale aanbod beschermd wonen of maatschappelijke opvang te financieren, wordt binnen het Madivosa een voorstel gedaan om de overschrijdingen naar rato van aantal inwoners te delen. Gedurende het jaar stemt de centrumgemeente de inzet van middelen (budgetuitputting en prognoses) af met de regiogemeenten in de overleggen zoals bedoeld onder lid 3.3 en 3.4
8. Over eventuele resterende middelen in de bestemmingsreserve na het begrotingsjaar 2019 zal de centrumgemeente, na overleg met de regiogemeenten en conform de afspraken uit artikel 2.1. en 2.6, besluiten

²³ Per 1 januari 2020 zullen de middelen over alle gemeenten worden verdeeld.

²⁴ Uitvoeringskosten voor MO worden niet gefinancierd vanuit de decentralisatie-uitkering.

²⁵ Voor BW worden deze toegevoegd op basis van het nieuwe meerjarig regionaal beleidskader voor 2017 en verder.

²⁶ Op dit moment uitgevoerd onder de naam Meldpunt Vangnet & Advies

²⁷ De decentralisatie uitkering MO fluctueert jaarlijks. BW is een opneemderegeling. Het kan daarom voorkomen dat de uitgaven in een jaar hoger zijn dan de decentralisatie uitkeringen. Resterende middelen kunnen een gevolg zijn van afname in de vraag.

hoe daarmee om te gaan.

3. Wijze van overleg

Centrumgemeente Hoorn overlegt met de regiogemeenten over het te voeren beleid en de besteding van de middelen voor beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. De volgende afspraken zijn gemaakt:

1. Regionaal beleid op het gebied van beschermd wonen en MO/Vb/OGGz wordt geformuleerd in een meerjarig beleidskader (op dit moment het Stedelijk Kompas 2015-2016). Regionaal bestuurlijke afstemming en samenwerking vindt plaats binnen het Madivosa en vormt de basis voor de uitvoering van de taken van de centrumgemeente en taken van de regiogemeenten.
2. Het meerjarig beleidskader wordt na het akkoord in het Madivosa ter besluitvorming aangeboden aan de gemeenteraad van de gemeente Hoorn.
3. Centrumgemeente Hoorn neemt minimaal tweemaal per jaar het initiatief voor een overleg op ambtelijk niveau tussen centrumgemeente en regiogemeenten. Doel van het overleg is om elkaar te informeren over relevante ontwikkelingen op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang, het monitoren van de uitvoering van het meerjarig beleidskader en de besteding van middelen (budgetuitputting en prognoses) en het evalueren van gemaakte afspraken zoals overeengekomen met dit convenant. De centrumgemeente ontwikkelt daartoe, in overleg met de regiogemeenten, een standaard rapportage. Dit overleg vindt in beginsel plaats in februari en augustus.
4. Centrumgemeente Hoorn neemt minimaal tweemaal per jaar het initiatief om de voortgang rond beschermd wonen en maatschappelijke opvang bestuurlijk te agenderen voor het Madivosa. Dit overleg vindt in beginsel plaats in april en oktober. De gemeenten informeren elkaar en maken tijdens dit overleg zo nodig afspraken over de volgende onderwerpen:
 - a. Door de centrumgemeente uitgevoerde activiteiten en de daarmee verband houdende inzet van financiële middelen.
 - b. Door de regiogemeenten uitgevoerde activiteiten in het kader van beschermd wonen en opvang of aanpalende gebieden.
 - c. De voornemens over de besteding van de middelen van de centrumgemeente in de volgende periode.
 - d. Actuele ontwikkelingen met gevolgen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang.
 - e. Evaluatie en bijstelling van samenwerkingsafspraken.
 - f. Evaluatie en bijsturing van beleidsuitvoering.
5. Het is mogelijk dat de gemeenten elkaar op een andere wijze informeren dan via het in het artikel 3.3 bedoelde overleg, bijvoorbeeld via e-mail.

4. Geschillenregeling

1. Een partij die meent dat er een geschil over de uitvoering van dit convenant bestaat, deelt dat schriftelijk mede aan de andere partijen. De mededeling bevat een aanduiding van het geschil.
2. Geschillen in de zin van dit convenant kunnen alleen betrekking hebben op:
 - a. de wijze van uitvoering van het convenant;
 - b. de naleving van het convenant;
 - c. de uitleg van het convenant en de bijbehorende afspraken.
3. Binnen 2 weken na dagtekening van de mededeling stuurt elke partij zijn zienswijze op het geschil en een oplossingsgericht voorstel aan de andere partijen, hierna overleggen partijen over oplossing van het geschil.

5. Evaluatie

Dit convenant wordt één keer per jaar na inwerkingtreden geëvalueerd in het ambtelijk overleg dat in beginsel in februari plaatsvindt en het Madivosa dat in beginsel in april plaatsvindt.

6. Wijzigingen

1. De gemeenten bezien jaarlijks of wijzigingen dan wel aanvullingen op dit convenant gewenst zijn. In beginsel vindt besluitvorming hierover plaats tijdens het eerste bestuurlijk overleg zoals genoemd onder artikel 3.4.
2. Desgewenst kunnen de gemeenten besluiten tot tussentijdse wijziging of aanvulling, indien de meerderheid van de gemeenten, waaronder ten minste de centrumgemeente, daar aanleiding toe ziet.
3. Tussentijdse wijzigingen moeten schriftelijk worden vastgelegd en moeten aan het convenant worden toegevoegd.

7. Inwerkingtreding en looptijd

Dit convenant treedt met terugwerkende kracht in werking vanaf 1 januari 2016 tot 31 december 2019.

8. Opzegging

Elke partij kan dit convenant te allen tijde met inachtneming van een opzegtermijn van zes maanden schriftelijk opzeggen. Wanneer een partij dit convenant opzegt, blijft het convenant voor de overige gemeenten in stand voor zover de inhoud en strekking zich daartegen niet verzetten.

9. Citeertitel

Dit convenant kan worden aangehaald als 'Convenant samenwerken aan beschermd wonen, opvang en zorg in Westfriesland'.

10. Tekenblad

Aldus overeengekomen op 2 maart 2017 te Hoorn

Namens de gemeente Drechterland,

Namens de gemeente Medemblik

Wethouder D. te Grotenhuis

Wethouder H. Nederpelt

Namens de gemeente Enkhuizen,

Namens de gemeente Opmeer,

Wethouder M. Olierook

Wethouder E. Deutekom

Namens de gemeente Koggenland,

Namens de gemeente Stede Broec,

Wethouder W. Bijman

Wethouder J. Munnik

Namens de gemeente Hoorn,

Wethouder N. Douw

Bijlage 6: Extra ambtelijke capaciteit

Extra uren

Gemeente	Aantal inwoners per 1-1-2017	In %	Doorberekening in FTE	Doorberekening in uren
Drechterland	19.384	9,23%	0,09	3
Enkhuizen	18.479	8,80%	0,09	3
Hoorn	72.493	34,54%	0,35	12
Koggenland	22.522	10,73%	0,11	4
Medemblik	44.058	20,99%	0,21	8
Opmeer	11.420	5,44%	0,05	2
Stede Broec	21.552	10,27%	0,10	4
Totaal	209.908	100,00%	1,00	36

Huidige uren

MO/Vb/OGGz 33 uur

BW 36 uur