

Oplegvel Collegebesluit

| |
|--|
| Portefeuille J. van der Hoek |
| Auteur Dhr. P Haker |
| Telefoon 0235113431 E-mail: phaker@haarlem.nl |
| SZ/Wwgz Reg.nr. 2012/277852 |
| Te kopiëren: |
| B & W-vergadering van 11 september 2012 |

Onderwerp

Uitvoering Regionaal Kompas: uitvoeringsprogramma 2013-2014

DOEL: Besluiten

Het uitvoeringsprogramma betreft uitvoering van het door de raad vastgestelde beleidskader Regionaal Kompas 2008-2014.

B&W

Het college besluit:

1. Het uitvoeringsprogramma Regionaal Kompas 2013-2014 vast te stellen;
2. De kosten van het besluit bedragen €6.448.000, het besluit wordt gedekt uit programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg voor kwetsbare groepen (decentrale uitkering maatschappelijke opvang).
3. De betrokkenen worden geïnformeerd.
4. Het besluit van het college wordt ter bespreking gestuurd aan de commissie Samenleving

Collegebesluit

Onderwerp: Uitvoering Regionaal Kompas: uitvoeringsprogramma 2013-2014
Reg. Nummer: STZ/WWGZ/2012/277852

1. Inleiding

In het Regionaal Kompas¹ staan de ambities geformuleerd voor de maatschappelijke opvang en dak- en thuislozenzorg voor de periode 2008-2014. Het Kompas is vastgesteld in maart 2008 en beschrijft de beleidsintenties om in een periode van 7 jaar een forse impuls te geven aan de aanpak van dakloosheid in onze regio².

Na deze kaderstellende nota, is er een regionale uitvoeringsnota verschenen³ waarin de concrete acties en activiteiten staan geformuleerd. Recent is evaluatie van het Regionaal Kompas over de periode 2008-2011 gepresenteerd⁴. Besloten is dat de uitwerking van de conclusies, aandachtspunten en financiële risico's worden verwerkt in een nieuwe regionale uitvoeringsnota voor 2013-2014, de laatste twee jaren van de looptijd van het Regionaal Kompas.

We brengen meer focus aan in de inzet van middelen uit de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang. Het Regionaal Kompas is immers onderdeel van het vangnet voor de meest kwetsbare burgers in onze regio: de OGGz-doelgroep.

Voorliggende nota betreft ons regionale uitvoeringsprogramma 2013-2014. Daarbij hebben we de volgende kaders als leidraad genomen:

1. De wens om de uitvoering van het Regionaal Kompas in 2013 en 2014 verder te versterken.
2. De aansluiting met de lopende transitie in het sociaal domein en de veranderboodschap en uitgangspunten van Samen voor Elkaar.
3. De wens van de regionale portefeuillehouders om de maatschappelijke opvang voor jongeren Spaarnezicht structureel op te nemen binnen de doekuitkering Maatschappelijke Opvang;

2. Besluitpunten college

Het college besluit:

1. Het uitvoeringsprogramma Regionaal Kompas 2013-2014 vast te stellen;
2. De kosten van het besluit bedragen €6.448.000, het besluit wordt gedekt uit programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg voor kwetsbare groepen (decentrale uitkering maatschappelijke opvang).
3. De betrokkenen worden geïnformeerd
4. Het besluit van het college wordt ter bespreking gestuurd aan de commissie Samenleving

¹ Beleidsintentie maatschappelijke opvang daklozen 2008-2014, Kompas Haarlem en Midden- en Zuid-Kennemerland, 25 maart 2008, 2008/48618

² Het betreft de gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Castricum, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen en Zandvoort.

³ Uitvoeringsnota Kompas Midden- en Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer, 17 november 2009, 2009/222398

⁴ Nota Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2011, 14 februari 2012, STZ/WWGZ/2012/1882

3. Beoogd resultaat

Het uitvoeringsprogramma 2013-2014 draagt bij aan de vastgestelde doelen van het Regionaal Kompas:

1. het verminderen van het aantal dak- en thuislozen in de hele regio;
2. de doorstroming naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan voor deze doelgroep te bevorderen;
3. de kwaliteit van leven van dak- en thuislozen te verbeteren;
4. de overlast, die deze doelgroep met zich mee brengt, te verminderen.

4. Argumenten

Regionaal Kompas betreft uitvoering van landelijk beleid

Deze doelstellingen voor het beleid sluiten aan bij de landelijke doelstellingen, zoals die in 2008 tussen het Rijk en de centrumgemeenten zijn vastgesteld.

Regionaal Kompas past in gemeentelijk beleid

De evaluatie Regionaal Kompas maakt onderdeel uit van programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg voor kwetsbare groepen (decentrale uitkering maatschappelijke opvang).

Kadernota Samen voor Elkaar

Tot slot hebben wij ons bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma laten leiden door de nieuwe patronen en randvoorwaarden zoals geformuleerd in de kadernota 'Samen voor Elkaar' en de wettelijke taken in het kader van de Wmo.

Uitvoeringsprogramma is conform de wens van de regionale colleges

De portefeuillehouders hebben bij de voorbereiding van het uitvoeringsprogramma aangegeven dat de omvang van de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang leidend is voor de financiering voor onze ambities in het kader van het regionaal kompas. Daarnaast hebben zij de wens geuit om de financiering van Spaarnezicht structureel onder te brengen in de decentrale uitkering.

Om de gewenste financiële ruimte te creëren voor het structureel onderbrengen van Spaarnezicht binnen het Regionaal Kompas, zijn er financiële maatregelen noodzakelijk. Dat betekent dat we een aantal efficiëncymaatregelen nemen als ook een aantal subsidies laten vervallen dan wel verlagen (paragraaf 8 van de bijlage).

Uitvoeringsprogramma bevordert in-, door en uitstroom maatschappelijke opvang

Om de toestroom tot de maatschappelijke opvang te beperken scherpen we de toelatingscriteria verder aan: de maatschappelijke opvang is bedoeld voor mensen die echt dakloos zijn en behoren tot de OGGz-doelgroep. Binnen de Brede Centrale Toegang versterken we de indicatiefunctie (paragraaf 7.1 van de bijlage).

Om de uitstroom uit de maatschappelijke opvang verder te bevorderen, brengen we de versnipperde OGGz-begeleiding in één regie en in één aansturing. Dat betekent een overheveling van begeleidingscapaciteit van enkele instellingen naar het bestaande OGGz-team. Daar creëren we de nieuwe functie OGGz-begeleider Maatschappelijke Opvang (paragraaf 7.1 van de bijlage).

Uitvoeringsprogramma legt meer nadruk op preventie

Om de preventieve functie van de sociale teams en de noodteams te versterken, voegen we hier extra begeleidingscapaciteit toe door het creëren van de nieuwe functie OGGz-begeleider Preventie (paragraaf 7.2. van de bijlage).

Financiële paragraaf

De totale decentrale uitkering maatschappelijke opvang bedraagt in 2013 €6,8 mln. op basis van de junicirculaire 2012. Hiervan is structureel €350.000 gereserveerd voor psychosociale begeleiding OB, zodat voor de uitvoering van het Regionaal Kompas een budget resteert van circa €6,45 mln. Gelet op de bestuurlijke opdracht om Spaarnezicht structureel te financieren, en gelet op de gewenste inhoudelijke wijzigingen, benutten we het volledige restant van de decentrale uitkering voor het uitvoeringsprogramma 2013-2014

De totale kosten voor het uitvoeringsprogramma 2013-2014 bedragen (afgerond) € 6.450.000 per jaar. Deze kosten brengen wij ten laste van de decentrale uitkering Maatschappelijke opvang (kostenplaats 2341.4756.1000).

De totale kosten verdeeld over de verschillende wettelijke taken staan in onderstaande tabel gespecificeerd. Een verdere specificatie is opgenomen in de bijlage, het uitvoeringsprogramma 2013-2014.

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| Subtotaal Maatschappelijke opvang | 3.577.000 |
| Subtotaal OGGz-begeleiding | 1.404.000 |
| Subtotaal verslavingszorg | 797.000 |
| Subtotaal overige kosten | 670.000 |
| Totaal | 6.448.000 |

5. Kanttekeningen

Uitvoeringsprogramma 2013-2014: keuzes maken

Gelet op bovenstaande maken wij enkele keuzes in het uitvoeringsprogramma die ertoe leidend dat enkele bestaande subsidierelaties worden gewijzigd dan wel volledig komen te vervallen.

Uittreding Castricum

De gemeente Castricum heeft de wens geuit om voer te stappen van centrumgemeente Haarlem naar centrumgemeente Alkmaar. Bij effectuering leidt dit tot een afname van ons regionaal budget van €375.000. Wij zijn met de gemeente Castricum, Alkmaar en het Ministerie nog in gesprek over de wijze waarop deze ontvlechting zal plaatsvinden. Om die reden hebben we bovenstaand bedrag binnen de decentrale uitkering gereserveerd.

6. Uitvoering

Voor de uitvoering van het programma maken we prestatieafspraken met de instellingen in de regio die verantwoordelijk zijn voor zorg en opvang. Hiervoor stelt het college jaarlijks een uitvoeringsbesluit op.

7. Bijlagen

Uitvoeringsprogramma Regionaal Kompas 2013-2014.

Het college van burgemeester en wethouders

de secretaris

de burgemeester

**Uitvoeringsprogramma
Regionaal Kompas
2013 – 2014**

**Midden Kennemerland
Zuid Kennemerland
Haarlemmermeer**

Inhoudsopgave

| | | |
|-----|--|----|
| 1. | Inleiding | 3 |
| 2. | Vraagstelling | 4 |
| 3. | Evaluatie regionaal kompas 2008 – 2011 | 4 |
| 4. | Veranderboodschap | 5 |
| 5. | Doelgroepen | 5 |
| 6. | Doelen | 7 |
| 7. | Inzet 2013-2014 | 9 |
| 7.1 | Maatschappelijke opvang | 9 |
| 7.2 | Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, inclusief preventie | 12 |
| 7.3 | Het bevorderen van verslavingszorg | 13 |
| 8. | Wat gaan we niet meer doen? | 13 |
| 9. | Financiële paragraaf | 15 |

1. Inleiding

In het Regionaal Kompas¹ staan de ambities geformuleerd voor de maatschappelijke opvang en dak- en thuislozenzorg voor de periode 2008-2014. Het Kompas is vastgesteld in maart 2008 en beschrijft de beleidsintenties om in een periode van 7 jaar een forse impuls te geven aan de aanpak van dakloosheid in onze regio².

Na deze kaderstellende nota, is er een regionale uitvoeringsnota verschenen³ waarin de concrete acties en activiteiten staan geformuleerd. Recent is evaluatie van het Regionaal Kompas over de periode 2008 – 2011 gepresenteerd⁴. Besloten is dat de uitwerking van de conclusies, aandachtspunten en financiële risico's worden verwerkt in een nieuwe regionale uitvoeringsnota voor 2013-2014, de laatste twee jaren van de looptijd van het Regionaal Kompas.

Gemeenten hebben een wettelijke taak als het gaat om het realiseren van zorg en opvang voor kwetsbare doelgroepen. Onze ambities in het kader van het Regionaal Kompas sluiten hierbij aan. Echter, afgezien van deze wettelijke taak, voelen wij ook zelf een verantwoordelijkheid en betrokkenheid bij de doelgroep dak- en thuislozen en verslaafden. Ook deze burgers horen bij onze stad en bij onze regio.

De uitvoering van het Regionaal Kompas is een complexe aangelegenheid waarbij veel partners zijn betrokken:

- gemeente Haarlem vervult de rol van centrumgemeente voor Midden en Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer. Er is continu sprake van gemeentelijke afstemming en samenwerking.
- Ten aanzien van de OGGz is een betere samenwerking ontstaan tussen Haarlem en Zorgkantoor Achmea die de AWBZ-middelen beheert voor de regio Kennemerland en Haarlemmermeer. Met name het afstemmen van elkaars inzet ten behoeve van een adequaat voorzieningenniveau is van belang.
- De uitvoeringsorganisaties op het gebied van zorgverlening en maatschappelijke opvang waarmee de gemeente subsidierelaties dan wel contractrelaties heeft gesloten.

Voorliggende nota betreft ons regionale uitvoeringsprogramma 2013-2014. Doel van deze nota is om de uitvoering van het Regionaal Kompas in 2013 en 2014 verder te versterken. Op basis van inhoudelijke argumenten herschikken wij de beschikbare begeleidingscapaciteit voor mensen in de maatschappelijke opvang zodat de door- en uitstroom verder wordt bevorderd.

We brengen meer focus aan in de inzet van middelen uit de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang. Het Regionaal Kompas is immers onderdeel van het vangnet voor de meest kwetsbare burgers in onze regio: de OGGz-doelgroep.

¹ Beleidsintentie maatschappelijke opvang daklozen 2008-2014, Kompas Haarlem en Midden- en Zuid-Kennemerland, 25 maart 2008, 2008/48618

² Het betreft de gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Castricum, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen en Zandvoort.

³ Uitvoeringsnota Kompas Midden- en Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer, 17 november 2009, 2009/222398

⁴ Nota Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2011, 14 februari 2012, STZ/WWGZ/2012/1882

Tot slot stellen we een aantal efficiencymaatregelen voor om budgettaire ruimte te creëren om de voorziening Spaarnezicht voor de opvang van zwerfjongeren structureel onder te brengen in het Regionaal Kompas.

2. Vraagstelling

Het opstellen van een uitvoeringsprogramma 2013-2014 dat recht doet aan:

- het budgettaire kader en de wensen van de portefeuillehouders in de regio;
- de lopende transities in het Sociaal Domein
- de wettelijke taken in het kader van de Wmo.

3. Evaluatie regionaal Kompas 2008 – 2011

In de evaluatie nota hebben wij geconcludeerd dat er in de periode 2008-2011 veel is bereikt. Gesteld kan worden dat het landelijke programma Regionaal Kompas van het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport ook in onze regio een belangrijke impuls heeft gegeven aan de aanpak van de problematiek van dak- en thuislozen.

In de afgelopen periode hebben we belangrijke stappen gezet als het gaat om:

- Uitbreiding van opvangcapaciteit in de regio. Het betreft zowel maatschappelijke opvang als AWBZ-gefinancierde vervolgoplossingen.
- Het in beeld brengen maar vooral ook in beeld houden van de OGGz-doelgroep.
- Vroegsignalering door sociale en noodteams en corporaties om dakloosheid te voorkomen.

Tegelijkertijd zijn er nog belangrijke aandachtspunten:

- Er is nog steeds sprake van een tekort aan AWBZ-gefinancierde en naar doelgroep gedifferentieerde vervolgoplossingen na de eerste maatschappelijke opvang. Dit bemoeilijkt de doorstroom uit de maatschappelijke opvang⁵.
- De rijksbezuinigingen op het participatiebudget maken dat wij onze ambities op het gebied van dagbesteding en activering moeten bijstellen. Wij kunnen niet langer garanderen dat elke dakloze binnen drie maanden een traject gericht op dagbesteding of re-integratie heeft. Hiervoor ontbreken na de rijksbezuinigingen simpelweg de middelen. Dat neemt niet weg dat alle individuele gemeenten zich inspinnen om oplossingen hiervoor te vinden⁶.

Alle conclusies, aanbevelingen en financiële risico's die we hebben geconstateerd bij de evaluatie van het Regionaal Kompas staan vermeld in bijlage 3. De aandachtspunten en financiële vraagstukken rechtvaardigen een herijking van onze inspanningen. Deze herijking komt tot uitdrukking in voorliggende nota. Duidelijk is echter dat onze ambities groter zijn dan de beschikbare middelen. De aandachtspunten in bijlage 3 kunnen we dan ook lang niet volledig realiseren.

⁵ Naast uitbreidingsvragen spelen er ook regelmatig vervangingsvragen, zodat er zowel van de kant van de gemeente en de regio als ook van de kant van de opvangvoorzieningen een continue zoektocht is naar geschikte locaties.

⁶ Zo heeft de gemeenteraad van Haarlem onlangs ingestemd met een subsidie voor een dagbestedingsprogramma voor verslaafden.

4. Veranderboodschap

Het huidige systeem van maatschappelijke ondersteuning en activering (inclusief re-integratie) staat onder grote druk. In Nederland is er steeds minder geld voor professionele ondersteuning en begeleiding, terwijl de behoefte aan ondersteuning juist groeit. Er is een ander systeem nodig waarbij de overheid er enerzijds naar streeft om verbeteringen door te voeren en anderzijds een groter beroep doet op de burger, op de professionele partners, op solidariteit en zorgen voor elkaar.

Wat betekent dit voor ons? We spreken iedereen aan op zijn of haar eigen verantwoordelijkheid; je kijkt eerst naar wat je zelf kunt doen. Wij nemen burgers minder bij de hand en stimuleren ze om ook verantwoordelijkheid te nemen voor de zorg aan anderen. Dit denken is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Burgers hebben regie over hun eigen oplossing; wat kunnen zij wèl (eigen kracht);
- Burgers kunnen, al dan niet met hulp, zelfstandig blijven functioneren (zelfredzaamheid);
- Burgers doen mee vanuit de eigen mogelijkheden en vanuit wederkerigheid (actief burgerschap).

Gemeenten bieden een goede basisinfrastructuur om burgers te steunen in hun zelfredzaamheid, en in hun hulp aan anderen. Voor mensen die tijdelijk de regie over hun leven kwijt zijn, is er maatwerk. Er is een vangnet voor de meest kwetsbaren⁷.

Aan de hand van deze veranderboodschap brengen we meer focus aan in het sociaal domein, zo ook ten aanzien van het Regionaal Kompas. Dat betekent dat we met dit uitvoeringsprogramma 2013-2014 de inzet nog meer richten op een concrete en resultaatgerichte inrichting van het vangnet voor de meest kwetsbare burgers in de regio: de OGGz-doelgroep.

5. Doelgroepen

Het Regionaal Kompas richt zich op de doelgroepen mensen met langdurig of permanent regieverlies (vangnet) én op mensen die door tijdelijk regieverlies verder dreigen af te glijden (preventie).

Met het uitvoeringsprogramma 2013-2014 beogen we dan ook een vangnet in te richten dat recht doet aan hun hulpvraag maar ook kijkt naar hun mogelijkheden en eigen kracht. En we willen hospitalisering voorkomen door mensen zo snel mogelijk weer (meer) regie te geven over hun eigen leven en ze eigenaar te maken van hun eigen oplossingsstrategie. Daarnaast willen we voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op dit vangnet door vroegsignalering en preventie. Hier gaat het om mensen waarbij sprake is van tijdelijk regieverlies en die risico lopen om verder af te glijden.

Het Regionaal Kompas richt zich op de OGGz-doelgroep. Een inwoner behoort tot de OGGz-doelgroep als deze tenminste één van de volgende kenmerken heeft:

⁷ De veranderboodschap is vastgelegd in de Haarlemse kaderstellende nota 'Samen voor Elkaar' dat leidend is voor de transitie in het sociaal domein.

- *Meervoudige problemen*
Aanwezigheid van problemen op meerdere leefgebieden (huisvesting, inkomen, sociale contacten, zelfverzorging, gezondheid, huiselijk geweld, etc.). Dit hangt vaak samen met de aanwezigheid van een psychiatrische stoornis (waaronder verslavingsproblemen) of ernstige psychosociale problemen.
- *Bestaansvoorwaarden onder druk*
Sociaal kwetsbaar en onvoldoende zelfredzaam (niet in staat zijn een leven zelfstandig te leiden, onvermogen om zelfstandig te wonen, moeilijk kunnen meekomen in de samenleving, niet of onvoldoende in staat zijn om te voorzien in de eigen bestaansvoorwaarden zoals onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten, zorg).
- *Zorgmissers en zorgmijders*
Als er sprake is van een gebrek aan mogelijkheden om de problemen (zelf) op te lossen, in de eigen sociale omgeving of met ondersteuning van de reguliere hulpverlening (zorgmissers) of als de adequate hulpvraag geheel ontbreekt (zorgmijders).

Mensen met langdurig of permanent regieverlies: vangnet

Bij mensen die te maken hebben met langdurig of zelfs permanent regieverlies, is vrijwel altijd sprake van een psychosociale problematiek in combinatie met andere problemen (circa 5% van de burgers). Denk aan verslavingsproblematiek waardoor schulden ontstaan en behoud van werk vrijwel onmogelijk wordt. Denk aan mensen met een chronische psychiatrische aandoening waardoor zij niet zelfstandig kunnen functioneren. Vaak gaat het om mensen die niet kunnen terugvallen op een eigen sociaal netwerk. Het netwerk kan onvoldoende ondersteuning bieden of is al te zwaar belast. Het kan ook zijn dat het sociaal netwerk inmiddels afwezig is als gevolg van de gedragskenmerken van deze groep. Meestal is het iemand uit de omgeving die melding maakt van verwaarlozing, overlast of andere zorgwekkende problemen. Voor deze doelgroep is het in stand houden van een vangnet noodzakelijk.

| Domein | Voorbeelden van langdurig of permanent regieverlies |
|--|---|
| Werk en inkomen | Geen of onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgeven. Hoge en groeiende schulden. Geen dagbesteding, veroorzaakt soms overlast. |
| Maatschappelijke en sociale participatie | Familie/vrienden hebben niet de vaardigheden/financiële mogelijkheden om te helpen. Of een volledig ontbreken van noodzakelijk steun van familie/ vrienden. Sociaal isolement. Nauwelijks of geen contacten buiten eventuele 'foute' vriendenkring. Blijvend, belangrijk probleem als gevolg van actief of passief terugtrekken uit sociale relaties. |
| Opvoeden en opgroeien | Kinderen vaak al onder toezicht van jeugdzorg. Kinderen kopiëren 'slecht' voorbeeldgedrag van ouders. Geen opleidingstrouw. |
| Mobiliteit | Niet mobiel. Wel soms zwervend in de stad. |
| Fysieke gezondheid | Een (direct/chronische) medische aandoening die regelmatige behandeling vereist en die op dit moment niet behandeld wordt en beperking van activiteiten tgv een lichamenlijk gezondheidsprobleem. |
| Geestelijke gezondheid | Terugkerende geestelijke gezondheidsproblemen die het gedrag kunnen beïnvloeden. Risico op een gezondheidsgevaar voor zichzelf of voor anderen. Aanhoudende functioneringsproblemen. In het dagelijks leven beperkt door psychische symptomen. Verslaving. |
| Veiligheid | Regelmatig contact met politie/justitie. Lopende zaken. |
| Wonen | Voor wonen ongeschikte huisvesting en/of huidige huur of hypotheek is niet betaalbaar, dreigende huissuitzetting. Soms dakloos in een opvangvoorziening. |

Mensen met tijdelijk of beperkt regieverlies: preventie

Zo'n 15% van de burgers heeft te maken met tijdelijk of beperkt regieverlies. Het betreft vaak meerpersoons huishoudens. Zij hebben bijvoorbeeld hulp nodig om orde te scheppen in de chaos en kunnen dat tijdelijk niet meer volledig op eigen kracht. Soms is er sprake van een acute noodsituatie door een plotselinge, onverwachte gebeurtenis waardoor ze tijdelijk uit het lood zijn geslagen. Zij kunnen de huur of hypotheek niet meer betalen door een plotselinge inkomensdaling en dreigen hun huis te verliezen. Dit is een doelgroep waarbij tijdig interveniëren erger kan voorkomen. Vroegsignalering en een preventieve aanpak is hier van belang.

Het Regionaal Kompas richt zich ook op mensen met tijdelijk of beperkt regieverlies. Het gaat dan vooral om het voorkomen van dakloosheid.

| Domein | Voorbeelden van tijdelijk of beperkt regieverlies |
|--|---|
| Werk en inkomen | Komt met inkomsten aan basisbehoeften tegemoet; gepast uitgeven. Indien sprake is van schulden zijn deze tenminste stabiel. Bewindvoering/inkomensbeheer. Moeilijk in staat om op eigen kracht werk te vinden. Laagdrempelige dagbesteding/arbeidsactivering. |
| Maatschappelijke en sociale participatie | Enige steun van familie en enige overige contacten. Risico op 'foute' vrienden. Duidelijk probleem in maken of onderhouden van ondersteunende relaties. |
| Opvoeden en opgroeien | Ouders verliezen (tijdelijk) de controle over hun kinderen. Er is geen goed opvoedingsklimaat/ondersteuning. Jongeren hebben motivatieproblemen in hun opleiding en dreigen hun ontwikkelkansen niet te pakken. |
| Mobiliteit | Beperkte mogelijkheden om te gaan en staan waar je wil en over onvoldoende middelen beschikken om zelf vervoersmogelijkheden te realiseren. |
| Fysieke gezondheid | Een (chronische) medische aandoening wordt behandeld; behandeltrouw is echter minimaal en de lichamelijke gezondheidsproblemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit. |
| Geestelijke gezondheid | Milde symptomen kunnen aanwezig zijn maar zijn voorbijgaand. Enkel matige functioneringsmoeilijkheden door psychische problemen; behandeltrouw is minimaal. |
| Veiligheid | Incidenteel contact met politie/justitie. Geen lopende zaken. |
| Wonen | In veilige, stabiele huisvesting maar slechts marginaal toereikend (bv. onderhuur). |

6. Doelen

De centrumgemeenten hebben in 2008 met het Rijk bij de start van het Regionaal Kompas 2008-2014 gezamenlijk onderstaande doelen geformuleerd. Onze inzet en interventies vanuit het Regionaal Kompas zijn er maximaal gericht om deze kwetsbare doelgroep met regieverlies op diverse leefgebieden te ondersteunen in het teruggeven van regie, zodanig dat dakloosheid en overlast zoveel mogelijk wordt voorkomen. Vertaald naar activiteiten en maatregelen betreft het de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wmo:

- Maatschappelijke opvang, waaronder vrouwenopvang en huiselijk geweld⁸ (doelen 5, 6 en 7)
- Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen (doelen 1, 2, 3, 4, 6 en 8).
- Het bevorderen van verslavingsbeleid (doel 7).

⁸ Voor het onderdeel vrouwenopvang en huiselijk geweld zijn separate raadsvoorstellen verschenen.

De destijds met het Rijk afgesproken doelen zijn ook voor de komende periode nog actueel. In de evaluatie Regionaal Kompas 2008-2011 hebben we de resultaten beschreven die we hebben behaald. Kort samengevat zijn de afgesproken doelen en gerealiseerde resultaten tot 2011 als volgt:

Resultaat doel 1: Dakloosheid als gevolg van ontslag uit een kliniek wordt voorkomen

Op klantniveau worden afspraken gemaakt om dakloosheid als gevolg van ontslag uit een kliniek te voorkomen. Hiermee wordt door betrokken partijen voldaan aan een inspanningsverplichting.

Resultaat doel 2: Dakloosheid als gevolg van huurschuld wordt voorkomen.

Alle gemeenten hebben afspraken met corporaties en andere partijen ten aanzien van vroegsignalering en het voorkomen van huisuitzettingen door huurschulden.

Resultaat doel 3: Dakloosheid als gevolg van detentie wordt voorkomen.

Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de justitiële keten, met name het Veiligheidshuis, en de zorgketen ten aanzien van de OGGz-doelgroep.

Resultaat doel 4: Daklozen ontvangen steun bij het oplossen van financiële problemen.

Effectieve schuldhulpverlening voor de doelgroep is en blijft een knelpunt. De reguliere schuldhulpverlening sluit niet aan bij de specifieke problematiek van de OGGz-doelgroep. Andersom geldt dat de OGGz-doelgroep niet in staat én veelal niet bereid is om zich te onderwerpen aan het regime dat hoort bij een adequaat schuldhulpverleningstraject. Schuldhulpverlening kan alleen maar effectief zijn als er sprake is van een min of meer stabiele leef-, woon- en inkomenssituatie. Dat neemt niet weg dat zorgaanbieders op klantniveau afspraken maken met aanbieders van schuldhulpverlening.

Resultaat doel 5: Er is een gedifferentieerd aanbod van woon- en opvangvoorzieningen voor daklozen (mogelijk met een centrale intake).

In de afgelopen periode is het aantal opvangvoorzieningen uitgebreid en is er meer differentiatie ontstaan naar doelgroepen. Dit doel is derhalve behaald.

Resultaat doel 6: We kennen alle daklozen en zij staan binnen 3 maanden op een traject richting dagbesteding (activering, werk).

De ambitie om voor alle dak- en thuislozen binnen drie maanden een plan te hebben ten aanzien van dagbesteding en activering is niet langer reëel, gelet op de rijksbezuinigingen op het participatiebudget. Dat betekent dat wij onze ambitie met betrekking tot de participatiedoelstelling in het Regionaal Kompas moeten bijstellen. Wel maken aanbieders van dagbesteding en activering waar mogelijk gebruik van alternatieve mogelijkheden via de AWBZ-begeleiding. De AWBZ-begeleidingsfunctie wordt per 2013 gefaseerd gedecentraliseerd naar gemeenten. Gemeenten zijn inmiddels allen begonnen met de voorbereidingen van deze decentralisatie.

Resultaat doel 7: Daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevend zijn uit het straatbeeld verdwenen.

Daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevend zijn niet uit het straatbeeld verdwenen. Dat zien wij ook als een onmogelijke opgave: hoewel het aantal opvangmogelijkheden sterk is uitgebreid, zijn het geen gesloten voorzieningen. Daarnaast is er ook een groep daklozen die bewust niet kiest voor een plek in de opvang.

Resultaat doel 8: Er is voor alle actieve veelplegers een sluitende aanpak.

Met de inrichting van het Veiligheidshuis en de Geïntegreerde Aanpak Verslavingsgerelateerde Overlast (GAVO) van Brijder Verslavingszorg en inmiddels Palier, is er voor veel actieve veelplegers een sluitende aanpak gerealiseerd

7. Inzet 2013-2014

7.1 Maatschappelijke opvang

Doel maatschappelijke opvang

Maatschappelijke opvang is een wettelijke taak van gemeenten en onderdeel van de Wmo-verordeningen. Maatschappelijke opvang is volgens de definitie in de Wmo 'het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'. Mensen komen in aanmerking voor maatschappelijke opvang als ze daadwerkelijk dakloos zijn (op straat staan) en niet terug kunnen vallen op voorliggende voorzieningen of hun eigen sociale netwerk.

Maatschappelijke opvang fungeert als crisisopvang en moet zo kort mogelijk zijn, want gericht op het vinden van passender vervolgmogelijkheden. Die vervolgmogelijkheid kan zijn: terug naar de reguliere woningmarkt. Echter, vaker is sprake van doorgeleiding naar Awbz-gefinancierde vervolgo oplossingen. Het betreft dat met name vormen van beschermd en begeleid wonen – in onze regio vooral geëxploiteerd door de RIBW – en die een tussenstap zijn op weg naar weer volledige zelfstandigheid.

In stand houden huidig niveau van maatschappelijke opvang

Wij zijn van mening dat het huidige niveau van maatschappelijke opvang voldoende is, mits er voldoende AWBZ-gefinancierde vervolgo oplossingen voorhanden zijn. We zijn dan ook blij met de uitbreiding van de maatschappelijke opvang in Haarlemmermeer en ook met de toewijzing van 25 extra AWBZ-gefinancierde plaatsen voor beschermd wonen. De implementatie hiervan is in 2012 gestart. Dit laatste draagt ook bij aan het terugdringen van de verblijfsduur in de maatschappelijke opvang.

Concreet betekent dit dat we ook voor de komende jaren prioriteit leggen bij het in stand houden van het huidige niveau van maatschappelijke opvang. Het gaat dan om de maatschappelijke opvang in Haarlem (dag- en nachtopvang Leger des Heils, RIBW de Herberg), Beverwijk (RIBW Kennemerhof) en de Haarlemmermeer (tot juli 2012: Humanitas, daarna RIBW). Voor de laatste voorziening is inmiddels in een uitbreiding voorzien. De maatschappelijke opvang voor jongeren in Haarlem, Spaarnezicht, brengen we ook structureel onder in het regionaal kompas.

Toegang tot de maatschappelijke opvang

De toegang tot de maatschappelijke opvang wordt in Midden Kennemerland bepaald door de noodteams.

| |
|---|
| <p>De noodteams: In Midden Kennemerland functioneren noodteams in de verschillende gemeenten. Een noodteam bestaat uit vertegenwoordigers van hulpverleningsinstellingen, politie, woningcorporaties, GGZ-instellingen, GGD en gemeenten. Het is een multidisciplinair team dat onder meer individuele probleemgevallen beoordeelt, begeleidingstrajecten indiceert en bewaakt, indiceert voor de maatschappelijke opvang, kandidaten voor woningtoewijzing selecteert. In het noodteam worden cliënten en individuen besproken en acties afgestemd om problemen zo effectief en efficiënt mogelijk op te lossen.</p> |
|---|

In Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer wordt de toegang tot de maatschappelijke opvang geïndiceerd door de Brede Centrale Toegang (BCT).

De Brede Centrale Toegang: De BCT is sinds 2010 het centrale meldpunt voor de OGGz-doelgroep in Zuid Kennemerland. Het loket, gehuisvest in de publiekshal van de gemeente Haarlem, voert de volgende taken uit: centrale aanmelding én registratie van de OGGz-doelgroep; centrale plaatsingsbevoegdheid voor de maatschappelijke opvang; centrale trajectbewaking op de individuele klant; directe eerste dienstverlening (inkomen, postadres, onderdak, verpleegkundig- en huisartsenzorg) en centraal casusoverleg.

In de praktijk is gebleken dat de criteria voor toegang tot de maatschappelijke opvang in de subregio's Haarlemmermeer, Zuid Kennemerland en Midden Kennemerland niet uniform waren. Strikte criteria zijn noodzakelijk om de druk op de maatschappelijke opvang te verminderen en om de beperkte middelen (menskracht, plaatsen en financiën) ook daadwerkelijk te bestemmen voor die groep die echt is aangewezen op intensieve ondersteuning en opvang. Daarom uniformeren we de toegangscriteria naar het model van Midden Kennemerland.

Mensen komen pas in aanmerking voor maatschappelijke opvang:

1. als ze daadwerkelijk dakloos zijn (feitelijk op straat staan) en niet terug kunnen vallen op voorliggende voorzieningen of hun eigen sociale netwerk⁹;
2. én ze behoren tot de OGGz-doelgroep en daarmee onvoldoende in staat worden geacht om zelf regie te voeren over hun eigen probleem én oplossing¹⁰;
3. én er sprake is van regiobinding, dat wil zeggen dat zij afkomstig zijn uit Midden of Zuid Kennemerland of Haarlemmermeer.

Om de toegang tot de maatschappelijke opvang te versterken, verzoeken we de GGD de huidige functie van loketmedewerker BCT te beschrijven in een nieuwe functie indicatiesteller maatschappelijke opvang met de daarbij behorende kwaliteiten en vaardigheden.

Versterken kwaliteit van begeleiding

Het bieden van maatschappelijke opvang is onderdeel van het vangnet voor de meest kwetsbare burgers. Wij willen echter nog meer dan voorheen dat maatschappelijke opvang niet alleen een vangnet is, het moet nog meer gericht zijn op terugkeer naar de reguliere samenleving en het teruggeven van de regie over het eigen leven.

Dat betekent dat we willen investeren in de kwaliteit van begeleiding in de maatschappelijke opvang door de verantwoordelijkheid hiervoor in zijn geheel onder te brengen bij het OGGz-team. Voor een deel is dit al de bestaande praktijk, we voeren deze echter nu consequent in.

⁹ Tot nu toe worden mensen in Zuid Kennemerland ook in de maatschappelijke opvang geplaatst als hun huidige huisvestingssituatie dermate slecht is dat een dergelijke plaatsing wenselijk wordt geacht.

¹⁰ Tot nu toe geldt dit criterium niet in Zuid Kennemerland: iedereen die dakloos wordt kan een beroep doen op de maatschappelijke opvang.

Het OGGz-team: Vanaf 2010 hebben wij de versnipperde zorgverlening aan de OGGz-doelgroep in Zuid Kennemerland ondergebracht in één multidisciplinair team onder aansturing van de GGD. Het OGGz-team is als geheel verantwoordelijk voor de totale caseload en werkt proactief en outreachend. Het OGGz-team bestaat uit begeleiders die zich richten op zorgmijders en op klanten die (nog) niet terecht kunnen bij de reguliere hulpverlening. Eén van de taken is dan ook het realiseren van overdracht naar de reguliere hulpverlening. De begeleiding die het OGGz-team biedt duurt zo lang als nodig om de cliënt in zorg te krijgen of zijn situatie als stabiel te kenmerken.

Naast het OGGz-team fingeren in Zuid Kennemerland de sociale teams waar preventief wordt gereageerd op signalen vanuit de deelnemende woningcorporaties, wijkagent, welzijnsinstellingen en zorginstellingen.

Om de gewenste kwaliteitsimpuls te bereiken, verzoeken we de GGD de functie zorgcoördinator opnieuw te beschrijven in een functie OGGz-begeleider (zie paragraaf 7.2). De OGGz-begeleider werkt over de grenzen van de afzonderlijke instellingen. Uiteraard gebeurt dit in Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer in samenhang met de Brede Centrale Toegang. In Midden Kennemerland gebeurt dit in samenwerking met de noodteams.

Spaarnezicht

Voor de maatschappelijke opvang voor jongeren Spaarnezicht, kiezen we een andere werkwijze, de problematiek van zwerfjongeren en de daarbij benodigde interventies vragen een andere aanpak. Zo worden zwerfjongeren vrijwel nooit dakloos door huisuitzettingen en heeft 80% van de zwerfjongeren al een geschiedenis in de jeugdzorg. Deze doelgroep willen wij zo min mogelijk mengen met de volwassen OGGz-doelgroep en daarmee ook zoveel mogelijk buiten deze OGGz-structuur houden. Dit is in lijn met het regionale convenant zorgcoördinatie jeugd en de ontwikkelingen in het kader van de stelselherziening jeugdzorg. De wijze waarop gemeenten dit vormgeven is een lokale verantwoordelijkheid¹¹.

Maatregelen maatschappelijke opvang

| Maatregelen maatschappelijke opvang | Rol gemeenten | Rol uitvoerende partij |
|---|--------------------------------|--|
| Het in stand houden van het huidige aantal plaatsen maatschappelijke opvang, met uitzondering van het noodbed in Midden Kennemerland | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (Leger des Heils, RIBW, Spaarnezicht) |
| Het verbeteren van de kwaliteit van begeleiding in de maatschappelijke opvang door een nadrukkelijker koppeling met OGGz-begeleiding | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |
| Het in stand houden van de BCT als meldpunt, indicatieorgaan en toegang voor de maatschappelijke toegang in Zuid Kennemerland en Haarlemmermeer | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |
| Het omvormen van de functie loketmedewerker BCT in een functie indicatiesteller maatschappelijke opvang | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |
| Aanscherpen toelating maatschappelijke opvang | Opdrachtgever: Centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |

¹¹ De gemeente Haarlem is voornemens om de zorgcoördinatie voor zwerfjongeren onder te brengen bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.

7.2 Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, inclusief preventie

Doel OGGz-begeleiding

Kortweg is het doel van OGGz-begeleiding: het in zorg krijgen van de doelgroep én de doelgroep terugbrengen naar reguliere zorg. Het betreft veelal bemoeizorg. OGGz-begeleiding gaat om assertieve, outreachende hulpverlening die niet op basis van vrijwilligheid of een individuele hulpvraag van een klant wordt uitgevoerd. Het gaat over moeilijke en complexe probleemsituaties van sociaal kwetsbare mensen die zelf niet om hulp vragen. Uiteindelijk is het doel om deze zorgmijders toe te leiden naar (vaak) acute zorg en vervolgens zo snel mogelijk overdragen aan reguliere toepasselijke zorg.

In stand houden van de regionale OGGz-structuren

Deze functie wordt in onze regio uitgevoerd door de OGGz-structuren: het OGGz-team en de sociale teams in Zuid Kennemerland, het sociaal team in Haarlemmermeer en de noodteams in Midden Kennemerland. Zij reageren pro-actief op signalen vanuit de verschillende deelnemers en vervullen hiermee een belangrijke preventieve functie.

De inzet van de deelnemers aan de sociale teams en de noodteams vindt voor het grootste deel plaats binnen bestaande lokale subsidie- c.q. prestatieafspraken of de bestaande reguliere zorg. Anders gezegd: zij doen geen beroep op middelen in het kader van het regionaal kompas, zij leveren juist een bijdrage aan het terugleiden naar reguliere zorg. Dit met uitzondering van de inzet van de GGD, waarbij sprake is van verschillende financieringsafspraken, die wij nu eenduidig brengen onder het Regionaal Kompas.

Versterken preventie en vroegsignalering binnen de regionale OGGz-structuren

Preventieactiviteiten in het kader van het regionaal kompas zijn gericht op het voorkomen dakloosheid én terugval na een herstelperiode. Het richt zich primair op de doelgroep mensen met tijdelijk regieverlies om erger te voorkomen. Hierin spelen de sociale en de noodteams een essentiële rol. Om die reden willen wij, meer dan nu het geval is, de sociale en noodteams ondersteunen door de inzet van extra capaciteit in de vorm van een OGGz-begeleider Preventie.

De sociale teams en noodteams hebben met de OGGz-begeleiders de volgende taken: het oplossen van crisissituaties voordat deze escaleren (voorbeeld: preventie huissuitzettingen), het met de cliënt organiseren van steunnetwerken en het toeleiden van de cliënt naar reguliere zorg.

Herschikken en omvormen regionale functie zorgcoördinatie

In de huidige situatie wordt geregeld het begrip zorgcoördinatie gehanteerd. Het begrip zorgcoördinatie sluit echter niet aan op de huidige praktijk: er is niet zozeer sprake van coördinatie of casemanagement, de huidige zorgcoördinatoren voeren daadwerkelijk begeleiding en bemoeizorg uit voor de OGGz-doelgroep in onze regio. Om die reden laten we de term zorgcoördinatie vervallen.

Daarnaast willen we een kwaliteitsslag maken. We willen de huidige functies zorgcoördinator omvormen tot twee nieuwe functies:

1. OGGz-begeleider Maatschappelijke Opvang: deze begeleidt personen die zijn geplaatst in de maatschappelijke opvang, gericht op het zo snel mogelijk realiseren van een passende vervoloplossing. Zoals eerder vermeld willen we de begeleiding vanuit de maatschappelijke opvang gericht op door- en uitstroom centraal, vanuit één totaaloverzicht en in vanuit één aansturing organiseren. Dat betekent dat we deze functies

die tot 2012 apart werden gefinancierd bij instellingen, nu overhevelen naar het OGGz-team.

2. OGGz-begeleider Preventie: deze biedt bemoeizorg vanuit de sociale teams en de noodteams en is gericht op het tijdig en preventief interveniëren om escalatie naar erger te voorkomen.

De herschikking van functies over de instellingen en de regio staat vermeld in bijlage 2.

Maatregelen OGGz en preventie

| Maatregelen OGGz en preventie | Rol gemeenten | Rol uitvoerende partij |
|---|--------------------------------|---|
| Het in stand houden van de bestaande OGGz-structuren | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerders (divers, lokaal verschillend) |
| Het omvormen van een deel van de gedecentraliseerde functie zorgcoördinator in één functie OGGz-begeleider MO en deze onder één aansturing te brengen in het OGGz-team. | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |
| Het omvormen van de een deel van de formatie zorgcoördinator in één functie OGGz-begeleider Preventie. | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD) |
| Het ondersteunen van de bestaande OGGz-structuren door (extra) toevoeging van de functie OGGz-begeleiding Preventie en deze te financieren uit het regionaal kompas | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (GGD, Dijk en Duin) |

7.3 Het bevorderen van verslavingszorg

Verslavingszorg betreft vooral de inloopcentra en gebruikersruimten. Dit zijn voorzieningen waar verslaafden op basis van indicatie methadon krijgen, waar een plek is om tot rust te komen en waar gecontroleerd middelengebruik is toegestaan. Dat levert een belangrijke bijdrage aan (onder andere) het beperken van de overlast op straat.

Maatregelen bevorderen verslavingsbeleid

| Maatregelen bevorderen verslavingsbeleid | Rol gemeenten | Rol uitvoerende partij |
|--|--------------------------------|--------------------------------------|
| Het in stand houden van de inloop en gebruikersruimten voor verslaafden in Zuid en Midden Kennemerland | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (Brijder Verslavingszorg) |
| Het in stand houden van maatschappelijk herstel voor verslaafden in Zuid en Midden Kennemerland | Opdrachtgever: centrumgemeente | Uitvoerder (Brijder Verslavingszorg) |

8. Wat gaan we niet meer doen?

De omvang van de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang ad €6,45 mln. is leidend voor de financiering voor onze ambities in het kader van het regionaal kompas¹². Op basis hiervan en van de inhoudelijke keuzes die we hebben beschreven in voorgaande paragrafen,

¹² De totale decentrale uitkering maatschappelijke opvang bedraagt in 2013 €6,8 mln. op basis van de junicirculaire 2012. Hiervan is structureel €350.000 gereserveerd voor psychosociale begeleiding OB, zodat voor de uitvoering van het Regionaal Kompas een budget resteert van circa €6,45 mln.

zal een aantal subsidies wijzigen dan wel wegvallen. Dat is bovendien noodzakelijk gelet op de wens van de portefeuillehouders in de Veiligheidsregio om de financiering van Spaarnezicht structureel onder te brengen in de decentrale uitkering.

Eenduidige informatievoorziening, minder loketten

De steunpunten c.q. loketfuncties van ISP, Zelfhelp, Dienstencentrum Schiphol (Leger des Heils) en Release kennen een overlap met de bestaande OGGz-structuren. Ze richten zich voor een deel op dezelfde doelgroep, soms ook op doelgroepen die buiten het Regionaal Kompas vallen. Een belangrijk deel van de activiteiten voor de OGGz-doelgroep worden nu ook door de Brede Centrale Toegang en door het OGGz-team uitgevoerd en dat willen we zo houden: de BCT is sinds 2010 het loket waar dak- en thuislozen zich kunnen melden, waar praktische zaken kunnen worden geregeld, zoals een briefadres, een zorgverzekering, een uitkering en maatschappelijke opvang. Om de doelgroep in beeld te krijgen én te houden is het wenselijk dat de BCT het centrale meldpunt blijft. Om die reden kiezen we ervoor om de overige loketfuncties niet langer te subsidiëren.

De inspanningen van Release in de BCT en het beheer van de briefadressen in het loket van Release worden ondergebracht bij de GGD, als beheerder van de BCT. De doelgroep van Release komt voor een deel overeen met de doelgroep van de BCT. Voor het overige kennen de activiteiten van Release een overlap met de functies maatschappelijke dienstverlening en sociaal raadsliedenwerk van Kontext. Hiervoor geldt dan ook dat er feitelijk sprake is van een Haarlemse situatie en geen regionale aangelegenheid die ten laste gebracht kan worden van het regionale budget maatschappelijke opvang.

Het Dienstencentrum Schiphol richt zich op doelgroepen waarmee onze regio geen regiobinding heeft. Om die reden kiezen wij ervoor deze functie niet langer te subsidiëren.

Verslavingspreventie: niet gericht op de doelgroepen van het kompas

In de huidige situatie is er vanuit het regionaal kompas sprake van verslavingspreventie. Deze vorm van preventie richt zich niet op de doelgroep mensen met tijdelijk of permanent regieverlies, maar juist op niet kwetsbare mensen. Denk bijvoorbeeld aan voorlichting aan ouders van opgroeiende kinderen en voorlichting aan scholieren. Wij zijn van mening dat deze vorm van preventie thuis hoort in het lokale gezondheidsbeleid en collectieve preventie GGZ van de afzonderlijke gemeenten. Zij kunnen hierover desgewenst afspraken maken met aanbiedende partijen¹³. Om die reden zien wij af van subsidiering vanuit de decentrale uitkering Maatschappelijke opvang.

Efficiencymaatregelen

- Het noodbed in Midden Kennemerland dat wordt geëxploiteerd door Socius is een relatief dure voorziening dat bovendien lang niet optimaal wordt benut. Het wegvallen van het noodbed kan worden opgevangen binnen het reguliere aantal bedden in de maatschappelijke opvang. Wij kiezen ervoor deze niet langer te subsidiëren.
- De individuele OGGz-begeleiding van Brijder Verslavingszorg is een functie die overlap kent met de zorgcoördinatie binnen de OGGz-structuur. Bovendien willen wij de OGGz-begeleiding die nu versnipperd is over diverse instellingen in één hand brengen en anders

¹³ De gemeente Haarlem is voornemens verslavingspreventie als product op te nemen in het lokaal gezondheidsbeleid en hierover afspraken te maken met Brijder Verslavingszorg.

over de regio verdelen¹⁴. Datzelfde geldt voor de zorgcoördinatie binnen de dag- en nachtopvang van het Leger des Heils. Om die reden subsidiëren wij deze functies niet langer bij beide instellingen.

- De begeleiding van multiprobleem gezinnen in Haarlemmermeer is een product waarvoor gemeenten financiering krijgen via een aparte uitkering van het Rijk en hoeft niet via het Regionaal Kompas te worden gefinancierd.
- De begeleiding door de RIBW in de herkanswoningen is een product dat via de AWBZ gefinancierd zou moeten worden, en vanaf 2013 voor nieuwe cliënten bij gemeenten in het kader van de Wmo kan worden aangevraagd (decentralisatie begeleidingsfunctie Awbz naar de Wmo).

Financiële gevolgen

| Wat gaan we niet meer doen | Uitvoering | Totaal |
|---|-------------------|------------------|
| Noodbed Socius (MK) | Socius | 27.900 |
| Verslavingspreventie (MK, ZK, H' meer) | Brijder | 375.000 |
| Loket ISP (Haarlem) | ISP | 9.900 |
| Loket Zelfhelp (MK, ZK, H' meer) | Zelfhelp | 4.675 |
| Loket Release (Haarlem) | Release | 127.970 |
| Herkanswoningen (Haarlem) | RIBW | 65.000 |
| Individuele OGGz-begeleiding (MK, ZK, H' meer) | Brijder | 160.000 |
| Dienstencentrum Schiphol (MK, ZK, H' meer) | Leger des Heils | 10.000 |
| Multiprobleemgezinnen H' meer + satellietwoningen | Haarlemmermeer | 56.670 |
| Aanloop + frictiekosten (MK, ZK, H' meer) | Haarlem | 136.750 |
| Lagere huisvestingskosten Brijder (MK, ZK, H' meer) | Brijder | 41.950 |
| Lager subsidie ACT-team (ZK) | GGZInGeest | 20.000 |
| Auto GGD | GGD | 3.500 |
| Totaal | | 1.039.315 |

9. Financiële paragraaf

Budgettair kader

Het budgettair kader voor de uitvoering van het regionaal kompas is leidend. Op basis van de onlangs gepubliceerde junicirculaire beschikken we derhalve over een budget van circa €6,45 miljoen in 2013.

Kosten en dekking

De totale kosten voor het uitvoeringsprogramma 2013 staan gespecificeerd in bijlage 1 en bedragen (afgerond) €6.450.000. Gelet op de bestuurlijke opdracht om Spaarnezicht structureel te financieren, en gelet op de gewenste inhoudelijke wijzigingen, benutten we het volledige restant van de decentrale uitkering voor het uitvoeringsprogramma 2013-2014. Dit met uitzondering van de kosten voor de Herberg ad €131.000. Deze staan structureel begroot bij SoZaWe Haarlem.

¹⁴ Daar waar sprake is van vacatureruimte bij de GGD als gevolg van het herschikken van het totaal aantal gesubsidieerde functies OGGz-begeleiding en zorgcoördinatie, zullen werknemers van de betrokken organisaties die met ontslag worden bedreigd, voorrang krijgen bij de eventuele vacaturevervulling bij de GGD.

Overige dekkingsmiddelen

Het Regionaal Kompas kent belangrijke raakvlakken met de begeleidingsfunctie Awbz. Vanuit de decentrale uitkering financieren we nogal wat activiteiten die ook via de Awbz mogelijk zijn, dan wel via de gemeentelijke WMO-budgetten. Het gaat dan om de externe begeleiding Spaarnezicht¹⁵ (€250.000) en de begeleiding herkanswoningen RIBW (€125.000).

De externe begeleiding Spaarnezicht organiseren wij buiten de OGGz-structuur, zoals vermeld in paragraaf 7.1. Wij kiezen hier nadrukkelijk voor omdat het zeer wenselijk is om de doelgroep van Spaarnezicht te scheiden van de volwassen OGGz-doelgroep. Ook de vervolgaanpak is een andere: de begeleiding voor de doelgroep van Spaarnezicht wordt georganiseerd in de jeugdketen. Vanuit de jeugdketen kan bovendien veel sterker worden ingezet op vroegtijdig signaleren en interveniëren om instroom in Spaarnezicht te voorkomen. Deze begeleiding is dan ook anders van inhoud en organisatie. De gemeente Haarlem kiest ervoor deze begeleiding vanaf 2013 onder te brengen bij het CJG. Het is aan de individuele gemeenten om hierin een eigen keuze te maken hoe deze begeleiding te organiseren.

De begeleiding herkanswoningen RIBW is een Awbz-functie die te zijner tijd zal overgaan naar de individuele gemeenten.

Financiële gevolgen voor individuele gemeenten Zuid en Midden Kennemerland en Haarlemmermeer

Gelet op bovenstaande zijn de financiële gevolgen voor gemeenten als volgt:

1. De wettelijke taken in het kader van het regionaal kompas worden gefinancierd uit de decentrale uitkering maatschappelijke opvang.
2. Gemeenten besluiten op lokaal niveau verslavingspreventie in te kopen.
3. Gemeenten besluiten op lokaal niveau om gebruik te maken van de mogelijkheid tot externe begeleiding voor zwerfjongeren die verblijven in Spaarnezicht.

¹⁵ Spaarnezicht biedt naast de interne begeleiding binnen de maatschappelijke opvangvoorziening voor jongeren, optioneel ook externe begeleiding aan gericht op vervolgoplossingen, dagbesteding, scholing et cetera.

Bijlage 1 Financiële paragraaf

Kosten

| Maatschappelijke opvang | Betreft | Kosten (afgerond) | Totalen |
|--|--|-----------------------|------------------|
| Leger des Heils Dagopvang | 40 plaatsen | 477.000 | |
| Leger des Heils Nachtopvang | 30 bedden | 960.000 | |
| Leger des Heils Ziekenboeg | 3 bedden | 40.000 | |
| RIBW de Herberg | 25 bedden | 131.000 ¹⁶ | |
| RIBW de Wissel | 4 bedden | 190.000 | |
| RIBW Pauzement | 6 units | 70.000 | |
| RIBW Kennemerhof | 11 units | 90.000 | |
| RIBW/Humanitas Haarlemmermeer | 22 units | 650.000 | |
| Spaarnezicht | 22 bedden | 750.000 | |
| Winternoodopvang | 12 bedden | 40.000 | |
| Intake Brede Centrale Toegang | Indicatiesteller (1,50 fte) Veldmonitor 0,50 fte Administratie 1,0 Schakelnet/huisvesting | 310.000 | |
| Subtotaal Maatschappelijke opvang | | 3.708.000 | 3.708.000 |
| Bevorderen OGGz | | | |
| ACT+ | Huisvestingskosten bovenop Awbz-gefinancierde zorg. | 80.000 | |
| Straatpastor Stem in de Stad | Veldwerkfunctie | 10.000 | |
| Dokter Damiate | Artsenspreekuur voor daklozen | 11.000 | |
| Omvorming zorgcoördinatie | Zie paragraaf 7.4 | 1.303.000 | |
| Subtotaal Oggz | | 1.404.000 | 1.404.000 |
| Bevorderen verslavingsbeleid | | | |
| Brijder Verslavingszorg | Inloopvoorziening en gebruikersruimte ZK | 580.000 | |
| Brijder Verslavingszorg | Inloopvoorziening MK | 217.000 | |
| Subtotaal verslavingszorg | | 797.000 | 797.000 |
| Overige kosten | | | |
| Uitvoeringskosten | Ambtelijke capaciteit | 100.000 | |
| Afname rijksbudget 2013 | Reservering uittreding Castricum | 375.000 | |
| Incidentele kosten | Overheveling briefadressen Release | 80.000 | |
| Overige incidentele kosten | Extra opvangkosten, onderzoek, schakelnet MK, etc. | 115.000 | |
| Subtotaal incidentele kosten | | 645.000 | 670.000 |
| Totaal | | | 6.579.000 |

¹⁶ Voor 'de Herberg' staat structureel €131.000 gereserveerd op de begroting van de afdeling Sociale Zaken en Werkgelegenheid in Haarlem.

Toelichting kosten maatschappelijke opvang

Er zijn verschillen te constateren in de kosten van de diverse opvangfaciliteiten, met name ten aanzien van de dag- en nachtopvang in Haarlem. Het verschil in kostprijs per locatie heeft te maken met de volgende factoren:

1. Aard en omvang van de doelgroep
2. Fysieke aard en vestigingsplaats van de betreffende locatie
3. De daarmee samenhangende kosten van beheersbaarheid en veiligheid voor omwonenden, medewerkers én bewoners van de opvangvoorzieningen.

De aard en omvang van de doelgroep verschilt per locatie. In de voorzieningen van het Leger des Heils verblijft over het algemeen een doelgroep die meer eisen stelt aan de veiligheid en beheersbaarheid dan die in de voorzieningen van de RIBW of Spaarnezicht.

Concreet geldt dat er voor de dag- en nachtopvang in Haarlem specifieke eisen zijn gesteld aan cameratoezicht, minimale personele bezetting, maximale inzet van extern ingehuurd beveiligers. Deze moeten de veiligheid van bewoners, medewerkers en omwonenden garanderen.

De fysieke staat van de nacht- en dagopvang brengt daarnaast extra kosten met zich mee: de verschillende locaties liggen midden in het centrum van Haarlem en zijn ook qua inrichting lastiger te beheersen.

Dergelijke maatregelen zijn vrijwel niet aan de orde bij de locaties van de RIBW. Ook voor de locatie Haarlemmermeer speelt dit niet.

Dekking

De totale decentrale uitkering maatschappelijke opvang bedraagt in 2013 €6,8 mln. op basis van de junicirculaire 2012. Hiervan is structureel €350.000 gereserveerd voor psychosociale begeleiding OB, zodat voor de uitvoering van het Regionaal Kompas een budget resteert van circa €6,45 mln. De totale kosten voor het uitvoeringsprogramma 2013 bedragen (afgerond) € 6.580.000.

Gelet op de bestuurlijke opdracht om Spaarnezicht structureel te financieren, en gelet op de gewenste inhoudelijke wijzigingen, benutten we het volledige restant van de decentrale uitkering voor het uitvoeringsprogramma 2013-2014. Dit met uitzondering van de kosten voor de Herberg ad €131.000. Deze staan structureel begroot bij SoZaWe Haarlem.

Bijlage 2 Herschikking en verdeling OGGz-begeleidingsfuncties

| Zorgcoördinatie oud | Uitvoering 2012 | OGGz-begeleider nieuw | Uitvoering 2013 |
|--|-----------------|---|---|
| Vangnet functie Haarlemmermeer (1,80 fte) | GGD | 1,00 fte. | GGD |
| Vangnet functie Haarlem (0,67 fte) | | 0,67 fte | GGD |
| Zorgcoördinatie Leger des Heils, 0.8 fte | Leger des Heils | 0,8 fte | GGD |
| Zorgcoördinatie Brijder Zk + MK: 2,4 fte | Brijder | 2,4 fte | GGD |
| Zorgcoördinatie BCT: 2,0 fte | GGD | 2,0 fte | Overhevelen naar sociale teams/noodteams GGD/Dijk en Duin |
| OGGz-team ZK - Zorgcoördinatie: 5,0 - coördinator: 0,39 - management: 0,62 - administratie: 0,30 | GGD | OGGz-team ZK - OGGz-begeleider: 4,0 - coördinator: 0,75 - management: 0 - administratie: 0,30 | GGD |
| Vangnet en adviesfunctie MK: 1,19 fte | Dijk en Duin | 1,0 fte | Dijk en Duin |
| Zorgcoördinatie MK: 0,3 fte | Brijder | 0.3 fte | Brijder |
| Zorgcoördinatie MK: 0,67 fte | GGD | 0,67 fte | GGD |
| Zorgcoördinatie MK: 0,44 fte | Socius | 0,44 fte | Socius |
| Zorgcoördinatie MK: 0,17 fte | RIBW | 0,17 fte | RIBW |

| Verdeling nieuwe OGGz-begeleidingsfuncties | Formatie | Uitvoerder | Budget |
|--|--|--|--------------------|
| Zuid Kennemerland - OGGz-begeleider MO - OGGz-begeleider Preventie | 5,05 fte (4,00 + 0,75 + 0,30) 3,87 fte (0,67 + 0,8 + 2,4 fte) | GGD | 459.000 395.280 |
| Midden Kennemerland - OGGz-begeleider MO - OGGz-begeleider Preventie | 1,0 fte 2,58 fte + 1,0 fte | Dijk en Duin (incl. detacheringen zorgcoördinatie via noodteams) | 90.000 324.285 |
| Haarlemmermeer - OGGz-begeleider MO - OGGz-begeleider Preventie | n.v.t. 1,40 fte. | RIBW (n.a.v. aanbestedingstraject) | 123.950 |

| | | | |
|---------------|--|--|-----------------|
| Totaal | | | 1.32.515 |
|---------------|--|--|-----------------|

Bijlage 3 Conclusies, aandachtspunten en financiële risico's uit de nota 'Evaluatie regionaal kompas 2008 – 2011'

Conclusies

Preventie blijft van belang

Preventieve maatregelen om dakloosheid te voorkomen zijn grotendeels effectief. Ondanks het feit dat er geen instellingsbrede afspraken zijn vastgelegd, worden op klantniveau afspraken gemaakt om dakloosheid als gevolg van ontslag uit een kliniek te voorkomen.

Alle gemeenten hebben afspraken met corporaties over vroegsignalering en het voorkomen van huisuitzettingen door huurschulden. Deze afspraken zijn echter niet sluitend. Zo is er sprake van een prioritering naar doelgroepen en zijn er geen afspraken met particuliere verhuurders. De zorgaanbieders pleiten voor een volledig sluitende aanpak. De gemeenten hebben hiertoe echter onvoldoende middelen beschikbaar.

Bij dreigende huisuitzettingen wordt overigens ook gekeken naar de eigen verantwoordelijkheid van betrokkenen en de bereidheid om begeleiding en schuldhulpverlening te accepteren.

Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de justitiële keten en de zorgketen ten aanzien van de OGGz-doelgroep: het Veiligheidshuis verwijst ex-gedetineerden die behoren tot de OGGz-doelgroep door naar de BCT in Zuid Kennemerland of naar de gemeenten in Midden Kennemerland en Haarlemmermeer. Daarnaast weten ex-gedetineerden ook zelf de weg naar de Brede Centrale Toegang te vinden zodat waar nodig opvang wordt gerealiseerd.

Schuldhulpverlening blijft een knelpunt

Effectieve schuldhulpverlening voor de doelgroep is en blijft een knelpunt. De reguliere schuldhulpverlening sluit niet aan bij de specifieke problematiek van de OGGz-doelgroep. Andersom geldt dat de OGGz-doelgroep niet in staat én veelal niet bereid is om zich te onderwerpen aan het regime dat hoort bij een adequaat schuldhulpverleningstraject. Schuldhulpverlening kan alleen maar effectief zijn als er sprake is van een min of meer stabiele leef- en woonsituatie. Dat neemt niet weg dat zorgaanbieders op klantniveau afspraken maken met aanbieders van schuldhulpverlening¹⁷.

Uitbreiding gedifferentieerd voorzieningenniveau gerealiseerd

Ten aanzien van het voorzieningenniveau in de regio zijn belangrijke stappen gezet. In de afgelopen periode is het aantal opvangvoorzieningen uitgebreid en is er meer differentiatie ontstaan naar doelgroepen. In Zuid Kennemerland is inmiddels een centrale intake gerealiseerd met de opening van de Brede Centrale Toegang.

De vorming van de BCT in Zuid Kennemerland en de al langer bestaande noodteams en Vangnet & Advies in Midden Kennemerland hebben ertoe geleid dat vrijwel alle dak- en thuislozen in beeld worden gebracht en in beeld blijven.

Dagbesteding en activering staan onder druk

De ambitie om voor alle dak- en thuislozen binnen drie maanden een plan te hebben ten aanzien van dagbesteding en activering is niet langer reëel, gelet op de rijksbezuinigingen op het participatiebudget. Dat betekent dat wij onze ambitie met betrekking tot de participatiedoelstelling in het Regionaal Kompas moeten bijstellen. De gevolgen hiervan zijn groot: alleen al in Haarlem werd in 2010 circa €1 miljoen geïnvesteerd uit het participatiebudget voor dagbesteding en

¹⁷ Voor Zuid Kennemerland is inmiddels een gewijzigde aanpak Schuldienstverlening vastgesteld.

activeringstrajecten voor de OGGz-doelgroep. Het spreekt vanzelf dat het wegvallen van participatiemogelijkheden van grote impact is op het succes van zorg- en opvangverlening aan de doelgroep.

Wel maken aanbieders van dagbesteding en activering waar mogelijk gebruik van alternatieve mogelijkheden via de AWBZ-begeleiding. De AWBZ-begeleidingsfunctie wordt overigens per 2013 gefaseerd gedecentraliseerd naar gemeenten. Gemeenten zijn inmiddels allen begonnen met de voorbereidingen van deze decentralisatie.

Aantal daklozen daalt niet, overlast daalt wel

Daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevendenden zijn niet uit het straatbeeld verdwenen. Dat zien wij ook als een onmogelijke opgave: hoewel het aantal opvangmogelijkheden sterk is uitgebreid, zijn het geen gesloten voorzieningen. Daarnaast is er ook een groep daklozen die bewust niet kiest voor een plek in de opvang.

Ondanks de uitbreiding van het aantal voorzieningen, blijft het aantal nieuwe daklozen vrijwel constant. De uitbreiding van het aantal voorzieningen heeft wel geleid tot minder overlast door goede en concrete afspraken tussen de opvangvoorzieningen, handhaving en omwonenden. Mensen die dakloos raken in de gemeenten worden allemaal verwezen naar Haarlem. Daar is immers de nachtopvang gevestigd. Dat betekent dat het zwaartepunt van zorg en opvang uiteindelijk vrijwel altijd in Haarlem komt te liggen. Dat maakt de afspraak tussen gemeenten dat de gemeente van herkomst verantwoordelijk blijft voor vervolgoplossingen alleen maar belangrijker.

Met de inrichting van het Veiligheidshuis¹⁸ en de GAVO-aanpak (Geïntegreerde Aanpak Verslavingsproblematiek en Overlast) is er voor veelplegers een sluitende aanpak gerealiseerd.

OGGz-structuren zijn effectief

In Zuid Kennemerland ervaren de instellingen voor zorg en opvang de nieuwe OGGz-structuur als positief. De doelgroep is beter in beeld, de samenwerking tussen alle instellingen is verbeterd, de lijnen zijn kort en knelpunten in individuele trajecten worden multidisciplinair besproken in de Trajectcommissie. De omvang van de doelgroep neemt niet af. Een groeiend knelpunt is dan ook de druk op de caseloads waardoor de kwaliteit van de begeleiding van het OGGz-team eveneens onder druk staat. Voor het OGGz-team is nu de vraag of er scherpere keuzes moeten worden gemaakt ten aanzien van de doelgroep.

De sociale teams vervullen door hun vroegtijdige signaleringsfunctie een preventieve rol ten opzichte van de OGGz-structuur.

De OGGz-structuur in Midden Kennemerland functioneert al jaren naar tevredenheid. Er gaat een belangrijke preventieve werking van uit: door de deelnemende instellingen wordt individuele problematiek in een relatief vroeg stadium gesignaleerd en kan er in een vroeg stadium worden ingegrepen. De drie noodteams in Midden Kennemerland hebben het voornemen geuit om te komen tot één uniforme registratie.

Uitvoering regionale uitvoeringsnota

In de regionale uitvoeringsnota stonden concrete regionale acties en activiteiten geformuleerd. Deze hadden vooral betrekking op de concrete realisatie van opvangvoorzieningen, het vastleggen van samenwerkingsafspraken in een nieuw OGGz-convenant, de realisatie van de nieuwe OGGz-

¹⁸ Het Veiligheidshuis is een samenwerkingsverband van instellingen en voorzieningen in de justitiële en zorgketen om een sluitende aanpak te realiseren, onder andere ten aanzien van veelplegers en nazorg ex-gedetineerden.

structuur in Zuid Kennemerland. Verreweg de meeste concrete regionale activiteiten zijn in de afgelopen periode gerealiseerd.

Aandachtspunten

Hoewel er verschillende voorzieningen in de regio zijn gerealiseerd, zijn er nog verschillende aandachtspunten te benoemen:

1. uitstroom uit de voorzieningen
2. opvang éénoudergezinnen
3. opvang voor 'onaangepasten'
4. permanente opvang
5. housing first
6. zwerfjongeren

Ad 1: uitstroom uit de voorzieningen

Kernprobleem in onze regio, en met name in Haarlem, betreft het gebrek aan uitstroom naar de reguliere woningmarkt. Hoewel wij beschikken over herkans- en contingentwoningen – de laatste stap naar de reguliere woningmarkt – is dit onvoldoende om in de totale woonvraag te voorzien. Dat betekent dat sommige mensen onnodig en te lang in de verkeerde voorziening blijven 'hangen' waardoor de opvang verstopt raakt.

Tot 2012 waren in Haarlem de 40 contingentwoningen verdeeld over tien instellingen en de herkanswoningen ondergebracht bij de RIBW. Bij de contingentwoningen is al jaren sprake van onderbenutting, terwijl tegelijkertijd de doorstroom uit de opvangvoorzieningen onvoldoende van de grond komt. Daarom hebben wij per 2012 de herkanswoningen en contingentwoningen in één regeling samengevoegd, omgebogen van instellingsgebonden voorziening naar een cliëntgebonden voorziening. De aanmelding en toewijzing organiseren we per 1 januari 2012 centraal bij de Brede Centrale Toegang¹⁹. Hierdoor staat niet de instelling centraal, maar de betrokkene, de cliënt die in staat is om uit een voorziening te stromen als laatste stap in de OGGz-zorgketen. Anders gezegd: doorstroom wordt gerealiseerd door middel van volgorde van melding en niet op basis van verdeling over instellingen.

Hoewel uitstroom uit de voorzieningen een continu aandachtspunt blijft, verwachten wij mede door de regie onder te brengen bij de Brede Centrale Toegang, dat er vanaf 2012 vooruitgang zal worden geboekt.

Ad 2: opvang éénoudergezinnen

Een ander knelpunt betreft de opvang van éénoudergezinnen, met name jonge moeders met kinderen. Het is niet wenselijk om deze doelgroep met kinderen, te plaatsen in voorzieningen waar mensen worden opgevangen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek. Echter, in de regio zijn er onvoldoende specifieke voorzieningen voor gezinnen, al dan niet met kinderen.

Gelet op de spreiding van de beschikbare voorzieningen, hebben de gemeenten Haarlemmermeer en Haarlem ten aanzien van de doelgroep éénoudergezinnen afgesproken deze vooral in Haarlemmermeer op te vangen. In Haarlemmermeer wordt de capaciteit momenteel uitgebreid.

¹⁹ Nota 'Uitvoering Regionaal Kompas: nieuwe werkwijze contingentwoningen voor de OGGz-doelgroep', 2011/260725

Daarnaast maken we in Zuid Kennemerland in noodgevallen gebruik van tijdelijke opvang in een hotel.

Een specifiek knelpunt betreft het ontbreken van een adequate voorziening voor tienermoeders.

Ad 3: opvang voor ‘onaangepasten’

Het derde regionale knelpunt is het gebrek aan een permanente voorziening voor mensen die zich nooit zullen voegen naar de normen en waarden van onze samenleving. Het betreft veelal chronisch verslaafden al dan niet met psychiatrische problematiek (dubbele diagnose). Het betreft een doelgroep die niet in een woonvoorziening of in een gewone straat kunnen wonen. Kenmerk is dat ze blijvend onaangepast gedrag vertonen. Ze zijn niet in staat zich aan te passen aan de gebruikelijke normen. Als ze met of te midden van andere mensen wonen, veroorzaken ze voortdurend onbedoeld overlast: herrie, rommel, ruzie. Ze moeten op zichzelf kunnen zijn en wonen, zonder zich telkens te moeten aanpassen. Ze zijn dan behoorlijk goed in staat om met enige hulp hun eigen huishouding te doen en voor zichzelf te zorgen. Het is geen onwil, maar duidelijk onkunde, als gevolg van gebrek aan sociale ontwikkeling, woon- en werkervaring en/of psychiatrische problematiek.

Deze doelgroep kan niet gehuisvest worden in een woonwijk en past bovendien niet in de reguliere opvangvoorzieningen. Op verschillende plaatsen in Nederland is geëxperimenteerd met kleine, afgelegen voorzieningen in de vorm van port-o-cabins. Landelijk zijn deze experimenten, bekend onder de naam Skaeve Huse, positief geëvalueerd door de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting²⁰. Alle instellingen in onze regio zien hierin een belangrijke aanvulling voor een adequate opvang van deze beperkte, maar overlastgevende doelgroep.

De gemeenten Velsen, Haarlemmermeer en Haarlem hebben in 2010 een haalbaarheidsonderzoek laten uitvoeren naar een specifieke voorziening voor deze doelgroep. Ook Bloemendaal wil in een dergelijk project participeren. Conclusie uit het onderzoek is dat een dergelijke voorziening haalbaar en wenselijk is. Het college van Haarlem is echter ook van mening dat, gelet op de regionale spreiding van voorzieningen, in eerste instantie gekeken moet worden naar mogelijkheden buiten Haarlem.

Ad 4: permanente opvang

Er is een groep mensen die niet zelfstandig kan wonen en periodiek weer terugkeert op de agenda's van de sociale teams of de Brede Centrale Toegang. Ook zien we deze groep periodiek terugkeren in de maatschappelijke opvang of te lang ‘vastzitten’ in die maatschappelijke opvang die feitelijk bedoeld is als tijdelijk passantenverblijf. Voor deze groep is een vorm van permanente opvang wenselijk.

Een andere vorm van permanente opvang is ‘de huidige opvang voor alcoholverslaafden ‘de Wissel’ in Haarlem. Het gaat hier ook om permanente opvang, een hostelvoorziening voor alcoholverslaafden waar het afkicken niet (meer) centraal staat. Voor de doelgroep drugsverslaafden is uitbreiding voor onze regio wenselijk.

Ad 5: housing First

In de G4²¹ vindt het principe van ‘housing first’ steeds meer navolging. Hier krijgen met name dakloze verslaafden direct een woning, waarbij het leren van woonvaardigheden en nabuurschap centraal staat, terwijl gecontroleerd gebruik, behandeling en begeleiding ambulant kan plaatsvinden. Dergelijke initiatieven blijken succesvol: door middel van gecontroleerd

²⁰ SEV-advies Skaeve Huse, februari 2010, www.sev.nl

²¹ De G4 zijn de gemeenten Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht.

druggebruik, behandeling en begeleiding is de overlast sterk verminderd en zijn de behandelresultaten sterk verbeterd. Wij gaan in overleg met de corporaties om te bezien of een pilot in onze regio mogelijk is.

Ad 6: zwerfjongeren

Bij de start van het Regionaal Kompas, maakten zwerfjongeren geen deel uit van de kadernota en uitvoeringsnota's. Zo is er nog geen aansluiting met de Jeugdzorg, functioneert de brede Centrale Toegang voor de OGGz-doelgroep vanaf 18 jaar en is Spaarnezicht in de eerste jaren niet betrokken geweest bij de ontwikkelingen binnen het Regionaal Kompas. Pas sinds 1 januari 2011 verlopen de aanmeldingen voor Spaarnezicht via de BCT.

De financiering van Spaarnezicht verloopt tot nu toe buiten de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang. In regionaal verband is de wens geuit om de financiering van Spaarnezicht vanaf 2013 te laten verlopen via deze decentrale uitkering.

Financiële risico's

Ten aanzien van het voorzieningenniveau voor de OGGz-doelgroep geldt dat de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang geheel wordt ingezet voor de financiering van de activiteiten in het kader van het Regionaal Kompas. Er is nauwelijks sprake van eigen financiële bijdragen van gemeenten. Dat betekent dat nieuwe maatregelen of initiatieven alleen kunnen worden gefinancierd uit eigen middelen dan wel door het maken van scherpere keuzes. En er is een aantal financiële knelpunten bekend:

- zoals eerder gememoreerd ligt er in de regio een wens om de kosten voor Spaarnezicht structureel onder te brengen in de decentrale uitkering Maatschappelijke Opvang, een bedrag van circa €1 miljoen.
- Gemeente Castricum heeft een verzoek ingediend over te gaan van centrumgemeente Haarlem naar centrumgemeente Alkmaar. De financiële gevolgen van deze ontvlechting kunnen leiden tot een afname van het regionaal budget van circa €370.000.

Dit gaat ten koste van het ambitieniveau zoals destijds verwoord in het Regionaal Kompas. Wij verwachten dan ook dat we voor 2013 scherpere keuzes moeten maken ten aanzien van de inzet van de beschikbare middelen.

Gemeentelijke en rijksbezuinigingen maken de toeleiding naar reguliere zorg vanuit het vangnet OGGz ook steeds moeilijker: reguliere instellingen richten zich steeds meer op hun kerntaken, staan steeds minder open voor de OGGz-doelgroep en er ontstaan wachttijden. Wij zullen onderzoeken of er binnen de reguliere prestatieafspraken ruimte te creëren is voor de OGGz-doelgroep.

Door verschillende rijksmaatregelen ontstaat een stapeling van negatieve effecten voor de OGGz-doelgroep. Zo zijn er geen middelen meer voor dagbesteding of sociale activering voor deze groep en men wordt geconfronteerd met de aanscherping van de Wet werk en bijstand. Daarnaast wordt de doelgroep steeds meer geconfronteerd met eigen bijdrageregelingen, met name voor GGZ-behandeling en dagbesteding. AWBZ-gefinancierde zorg staat eveneens onder druk en partners zoals Brijder Verslavingszorg, RIBW en GGZ Ingeest worden ook vanuit de AWBZ geconfronteerd met bezuinigingen die leiden tot een afname van AWBZ-gefinancierde zorg en opvang.

Tot slot betekent de huidige recessie dat een toenemend aantal mensen in problemen komt of dreigt te komen. De eerste signalen hiervan zien we terug in de stijgende vraag naar schuldhulpverlening.

