

**Bijlage A**

**Regionaal Kompas 2015 - 2020**

**Evaluatie Kompas 2008-2014  
en beleidskader 2015-2020  
opvang en begeleiding OGGZ-doelgroep**

**Regio Midden- en Zuid-Kennemerland en  
Haarlemmermeer**

**Februari 2014**

## *Inhoudsopgave*

Inleiding

Paragraaf 1. Kenschets van de doelgroep

Paragraaf 2. Huidige OGGZ- en Kompasstructuur

Paragraaf 3. Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014 en ambities Kompas 2015-2020

Paragraaf 4. Landelijke en lokale ontwikkelingen

Paragraaf 5. Financiën

Paragraaf 6. Rollen, taken en overlegstructuur binnen de regio

Bijlage 1. Advies Participatieraad Haarlem en reactie college van B&W

Bijlage 2. Cijfermatige informatie OGGZ-doelgroep en herkomst

Bijlage 3. Financieel overzicht uitvoeringsnota 2014

## **Regionaal Kompas 2015 – 2020**

### **Evaluatie en beleidskader opvang en begeleiding dak- en thuislozen en verslaafden**

Bijlage A, behorend bij B&W nota nr. SZ/WWGZ/2014/

#### ***Inleiding***

Een forse impuls geven aan de aanpak van dakloosheid. Dat was de ambitie die ten grondslag lag aan de nota “Beleidsintentie maatschappelijke opvang daklozen 2008-2014. Kompas Haarlem en Midden- en Zuid-Kennemerland”. In dit beleidskader reageerde centrumgemeente Haarlem op de uitnodiging van het ministerie van VWS om met voorstellen voor de problematiek rondom dakloosheid te komen. De doelstelling om dakloosheid te verminderen en de zorg aan deze groep kwetsbare mensen te optimaliseren is opgenomen in programma 3 van de Programmabegroting van de gemeente Haarlem. Het Kompas loopt eind 2014 af, maar er is vanuit het Rijk nog niets officieel bekend over een vervolg. Vanwege de (financiële) onzekerheid die dit met zich meebrengt, is besloten de subsidierelaties met de huidige partners met ingang van 2015 op te zeggen. Dit is een ingrijpende beslissing, maar geeft de ruimte om met de nieuwe financiële kaders een nieuwe uitvraag te doen aan organisaties. Omdat we de organisaties in een zo vroeg mogelijk stadium de nieuwe uitvraag op basis van de nieuwe beleidskaders willen aanbieden, vindt de evaluatie nu al plaats. De evaluatie en de nieuwe ambities voor de volgende Kompasperiode zijn samengebracht in deze nota.

De komende jaren gaat ook door andere landelijke ontwikkelingen veel gebeuren: de drie decentralisaties raken ook aan voorzieningen voor de OGGZ-doelgroep, zoals begeleid wonen en dagbesteding. Het is nog niet uitgekristalliseerd hoe de nieuwe structuur er uit gaat zien. Het is daarom van groot belang de ontwikkelingen in hun samenhang te blijven bekijken en zorg te dragen voor continuïteit van zorg.

De nota is besproken in het ambtelijk regionaal overleg en in het regionale portefeuillehoudersoverleg. Daarnaast is de nota besproken met de huidige aanbieders. Aan de Participatieraad van de gemeente Haarlem is advies gevraagd. De input uit het advies is grotendeels opgenomen in de nota. Het advies, en het antwoord van het college waarin is toegelicht waar en waarom van het advies is afgeweken, is opgenomen in bijlage 1.

#### ***Paragraaf 1. Kenschets van de doelgroep***

##### ***1.1 Schets van de doelgroep***

De doelgroep van het Kompas zijn (kwetsbare) burgers die te kampen hebben met een combinatie van problemen, met name psychiatrische stoornis of ernstige psycho-sociale problemen, verslaving, schulden, verstandelijke beperking, (dreigende) dakloosheid. Deze groep, ook wel OGGZ-doelgroep genoemd<sup>1</sup>, is onvoldoende zelfredzaam om zijn of haar leven zelfstandig weer op de rit te krijgen. Een deel van de groep is zorgmijddend. Er is een lange adem nodig om deze mensen toch in zorg te krijgen. Onderzoek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) laat zien dat het aantal daklozen in heel Nederland stijgt: van 23.000 in 2010 naar 27.000 in 2012. De helft van de daklozen is van allochtone afkomst, een vijfde is vrouw.

Uit de registratie van de BCT blijkt dat OGGZ-doelgroep in de Kompasregio (Midden- en Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer) de afgelopen jaren stabiel blijft in omvang. Er tekent zich binnen deze groep wel een trend af naar een toename van het aantal meldingen van dakloosheid en schulden (waarschijnlijk veroorzaakt door de economische crisis).

In bijlage 2 is cijfermatige informatie over de doelgroep, de problematiek en de herkomst per gemeente opgenomen.

---

<sup>1</sup> OGGZ staat voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, het gaat om zorg aan sociaal kwetsbare mensen die vaak zorgmijddend zijn. De zorg is gericht op voorkomen van (verdere) verslechtering en dakloosheid.

## ***Paragraaf 2. Huidige OGGZ-keten en Kompasstructuur***

De opvang en begeleiding van de OGGZ-doelgroep valt of staat met een ketenaanpak. Dat geldt ook voor het preventieve deel: het voorkomen van dakloosheid en/of verdere verslechtering van de sociaaleconomische omstandigheden van deze doelgroep. De OGGZ-doelgroep kampt met multiproblematiek op verschillende levensgebieden zoals huisvesting, inkomen, schulden, dagbesteding, verslaving, psychiatrische of psychosociale problematiek. De ketenaanpak is daarom zo essentieel: alleen samen kunnen we erin slagen deze (kwetsbare) burgers zo goed mogelijk te helpen met hun uiteenlopende problemen. Daar hebben we alle partners op de verschillende levensterreinen hard bij nodig.

De centrumgemeenten hebben vanuit het Rijk de verantwoordelijkheid gekregen voor de opvang van daklozen. In de conceptwettekst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning die in januari 2014 naar de Tweede Kamer is gestuurd, staat dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor opvang aan mensen die niet in staat zijn op eigen kracht en met gebruikelijke hulp (al dan niet uit het eigen sociale netwerk) zich te handhaven in de samenleving. In deze nota is het beleidskader van het Regionale Kompas voor de periode 2015-2020 verder uitgewerkt.

Naast de inspanning van de gemeenten zijn er diverse maatschappelijke partners die een bijdrage leveren aan de ketenaanpak aan de OGGZ-doelgroep. In deze paragraaf worden de verschillende bijdragen van de maatschappelijke partners en die van de gemeenten verder omschreven.

### *2.1. Huidige OGGZ-structuur*

Onder de OGGZ-structuur wordt verstaan: het geheel aan organisaties die bijdragen leveren aan de ketenaanpak aan de OGGZ-doelgroep. In deze paragraaf wordt een overzicht gegeven van activiteiten en instellingen die in de ketenaanpak een belangrijke rol spelen en die buiten de verantwoordelijkheid en financiering van het Kompas vallen.

De activiteiten onder de noemer van het Kompas worden in paragraaf 2.2. verder omschreven.

#### *2.1.1. Preventieve keten*

Het vroegtijdig signaleren van (multi)problemen is van groot belang om verdere verslechtering te voorkomen. Verschillende ketenpartners spelen hierin een belangrijke rol. Specifiek voor Schiphol signaleert het Leger des Heils NH via het Veldwerk dak- en thuislozen en worden zij waar mogelijk begeleid naar zorg of andere vervolgoplossing.

#### *2.1.2. Justitiële keten*

Een deel van de OGGZ-doelgroep is bekend in de justitiële keten, soms als veelpleger. Het Veiligheidshuis is in de regio de plek waar justitie en zorg worden afgestemd. Daarnaast is Palier een belangrijke partner in de begeleiding van (ex)-gedetineerden bij de terugkeer naar de maatschappij. Het Leger des Heils NH exploiteert in de regio een aantal woonvoorzieningen voor ex-gedetineerden, zoals Domus in de Hoeksteen in Haarlem en Vast en Verder voor jonge ex-gedetineerden in Hoofddorp.

#### *2.1.3. Begeleid en beschermd wonen*

De regio kent tientallen woonvormen van begeleid en beschermd wonen. Deze voorzieningen worden nu goeddeels uit de AWBZ betaald, in een enkel geval aangevuld met lokale Haarlemse middelen en Kompasmiddelen. De woonvormen zijn een heel belangrijke schakel in de OGGZ-keten. Daklozen kunnen hiernaar doorstromen als zij uit de eerste opvang komen, mits zij een indicatie hebben van het CIZ die noodzakelijk is voor financiering vanuit de AWBZ. Specifieke voorzieningen die gericht zijn op de specifieke kenmerken van de doelgroep, zoals bijvoorbeeld alcoholverslaafden, zijn belangrijk om deze mensen blijvend van huisvesting te voorzien.

Het RIBW is de grootste aanbieder in de regio van deze woonvormen. Zowel het beschermd als begeleid wonen komen in het kader van de Wmo over naar de gemeenten.

#### *2.1.4. (Arbeidsmatige) dagbesteding*

(Arbeidsmatige) Dagbesteding is een heel belangrijk instrument in het bevorderen van maatschappelijk herstel. Het budget voor dagbesteding voor de OGGZ-doelgroep is echter de afgelopen jaren drastisch gedaald als gevolg van het afbouwen van landelijke reïntegratiemiddelen. Vanuit de AWBZ is het mogelijk cliënten te indiceren voor dagbesteding, maar ook de afgifte van een indicatiestelling hiervoor is steeds moeilijker geworden. Bovendien is indicatiestelling voor deze doelgroep niet altijd haalbaar. In de regio zijn enkele partijen actief op het gebied van arbeidsmatige en creatieve dagbesteding voor de OGGZ-doelgroep.

#### *Maatschappelijke opvang en begeleiding door RIBW*

Het RIBW exploiteert in Haarlem maatschappelijke opvang van daklozen in De Herberg en ondersteunt cliënten die uitstromen naar een contingentwoning. Deze voorzieningen worden uit lokale Haarlemse middelen betaald. In aanloop naar het nieuwe Kompas zal met de RIBW separaat worden gesproken over hoe deze voorzieningen een plek krijgen in de nieuwe structuur.

### **2.2. Huidige Kompasstructuur**

Het werkgebied van het Kompas bestaat uit de regio's Zuid- en Midden-Kennemerland en sinds 2009 Haarlemmermeer. Haarlem is centrumgemeente. De afgelopen jaren is ingezet op de regionale aanpak van (preventie van) dakloosheid en de begeleiding en zorg van de OGGZ-doelgroep. Door de realisatie van de BCT zijn werkwijzen verder geharmoniseerd en is registratie verbeterd. De gezamenlijke regionale aanpak kan nog verder versterkt worden. Ook kunnen sommige onderdelen efficiënter worden georganiseerd.

Een belangrijke pijler hierin is het nieuwe protocol waarin de werkwijze en procesgang op het gebied van aanmelding, indicering, plaatsing, trajectbegeleiding, uitstroom en het verstrekken van gemeentelijke voorzieningen zoals een uitkering en leerlingenvervoer voor cliënten in opvangvoorzieningen is vastgelegd. Dit protocol wordt naar verwachting tweede kwartaal 2014 bestuurlijk vastgesteld.

Hieronder wordt de Kompasstructuur per regio beschreven en er wordt afgesloten met voorstellen voor verdere versterking en verbetering van de regionale structuur.

#### **2.2.1. Midden-Kennemerland**

##### *Preventie, zorgcoördinatie en maatschappelijk herstel*

In Midden-Kennemerland werken GGD, Brijder, RIBW en Socius en Dijk en Duin samen in het Vangnet- en Adviesteam. Dit team heeft de toeleiding van de OGGZ-doelgroep naar begeleiding en opvang tot taak. Ze zetten in op bemoeizorg, voorkomen van huisuitzetting en toeleiding van zorgmijdende cliënten naar reguliere zorg.

Daarnaast biedt Brijder Verslavingszorg individuele OGGZ en maatschappelijk herstel in deze regio.

##### *Voorzieningen*

Midden-Kennemerland huisvest een aantal voorzieningen die (mede) uit de huidige Kompasmiddelen worden gefinancierd:

- begeleiding in maatschappelijke opvang Kennemerhof in Beverwijk
- inloop en methadonverstrekking in Beverwijk/Velsen

De plaatsing in de Kennemerhof Beverwijk verloopt nu nog via RIBW na ruggespraak met Vangnet en Advies, gemeente en politie. Het voorstel is dit met ingang van het nieuwe protocol via de BCT te laten lopen.

De methadonverstrekking door Brijder wordt gecombineerd met een inloop en maatschappelijk herstel. De inloop is gekoppeld aan de methadonverstrekking, een voorziening die gefinancierd wordt vanuit de Zorgverzekeringswet. Naar aanleiding van de evaluatie van de inloop, methadonverstrekking en gebruikruimte in Haarlem (zie paragraaf 2.2.2.) wordt onderzocht of de financiering voor de inloop gefinancierd vanuit het Kompas met ingang van 2015 nog op dezelfde wijze wordt voortgezet.

### 2.2.2 Zuid-Kennemerland

#### *Preventie, zorgcoördinatie en maatschappelijk herstel*

In Zuid-Kennemerland heeft de GGD een spilfunctie binnen de OGGZ. Allereerst geven zij uitvoering aan de BCT. De BCT geeft informatie en advies bij (dreigende) dakloosheid, en indiceert voor maatschappelijke opvang. In Cliëntennet worden alle aanmeldingen in Zuid (en ook Midden) - Kennemerland geregistreerd.

Vanuit de GGD opereren sinds 2013 onder de noemer OGGZ-team twee separate teams: het MO-team en het Preventieteam. Het MO-team is verantwoordelijk voor de cliënten met een indicatie voor de maatschappelijke opvang. Hun taak is het opstellen van een persoonlijk trajectplan waarin benodigde zorg en ondersteuning naar maatschappelijk herstel wordt neergelegd. Het gaat dan om zaken als het verkrijgen van een inkomen, schulddienstverlening en het toeleiden naar onderdak en reguliere zorg. Het MO-team heeft en houdt de regie over de cliënt ook bij overdracht naar een instelling, zolang de cliënt in een voorziening verblijft. Bij het verlaten van de opvang, wordt de regie overgedragen aan betrokken instelling of gemeente.

Het Preventieteam werkt outreachend op basis van signalen uit bijvoorbeeld het noodteam<sup>2</sup>, de sociale wijkteams, via de BCT of meldpunt zorg en overlast. Het gaat om meldingen van overlast en/of dreigende huisuitzetting. Ook hier is het doel de mensen toeleiden naar reguliere zorg en hulp.

In de Trajectcommissie (TC) - die tweewekelijks bij elkaar komt - worden knelpunten op casusniveau met de ketenpartners besproken. De TC signaleert daarnaast tendensen en knelpunten op het gebied van de OGGZ. Daarmee is de TC een belangrijk overleg om een sluitend aanbod van hulp en zorg te (blijven) organiseren.

Voor cliënten uit de OGGZ-doelgroep bij wie de psychiatrische stoornis en zorgmijndend gedrag op de voorgrond staan, is er het ACT-team. ACT staat voor *Assertive Community Treatment* en is volgens de beschrijving van het Trimbosinstituut een organisatie-model voor de behandeling, begeleiding en rehabilitatie van mensen met ernstige en langdurende psychiatrische aandoeningen in combinatie met problematiek op andere levensgebieden zoals verslaving, dakloosheid, schulden, gebrek aan dagbesteding en werkloosheid. Het gaat om mensen die vaak al een lange hulpverleningsgeschiedenis achter de rug hebben. ACT biedt ambulante, outreachende en intensieve zorg aan deze doelgroep zolang dit nodig is; voor sommigen is dat hun hele leven. Deze zorg wordt grotendeels uit de Zorgverzekeringswet (ZVW) betaald en komt met ingang van 2015 over naar gemeenten. De inkoop zal in gezamenlijkheid tussen Kompas en AWBZ worden opgepakt.

Ook Brijder Verslavingszorg en RIBW doen aan maatschappelijk herstel en begeleiding, deels betaald uit Kompasmiddelen, deels uit de AWBZ en ZVW. Tot slot is vanuit Stem in de Stad in Haarlem de straatpastor actief en houdt de GGD een verpleegkundig spreekuur voor de OGGZ-doelgroep.

#### *Voorzieningen*

In Zuid-Kennemerland zijn de volgende voorzieningen gehuisvest die (mede) vanuit de huidige Kompasmiddelen worden gefinancierd:

- dag- en nachtopvang, ziekenboeg van het Leger des Heils NH
- inloop, methadonverstrekking en drugsgebruiksruimte van Brijder Verslavingszorg
- (arbeidsmatige) dagbesteding verslaafden door Brijder/Actief Talent
- straatpastoraat Stem in de stad
- voorziening voor briefadressen voor daklozen door Release en gemeente Haarlem
- pension Spaarnezicht (opvang jongeren)
- het Pauzement (opvang moeders met kinderen) van RIBW (deze voorziening wordt opgenomen in de maatschappelijke opvang voor gezinnen in Haarlemmermeer)
- beschermde woonvoorzieningen De Wissel voor alcoholverslaafden van RIBW

#### *Ontwikkeling 24-uursopvang en toekomst inloop Brijder*

De huidige dag- en nachtopvang moeten worden vernieuwd. Daarvoor is het model van de 24-uursopvang uitgewerkt. In dit concept worden dag- en nachtopvang samengevoegd en gecombineerd

---

<sup>2</sup> Het noodteam is een overlegstructuur waar o.a. corporaties, GGD, politie en Kontext signalen van overlast met elkaar delen en bespreken, en waar wordt bepaald welke organisatie ermee aan de slag gaat.

met dagbesteding, alcoholgebruiksruimte en een rookruimte voor drugs. De methadonverstrekking en spuitruimte, die alleen nog door methadongebruikers wordt gebruikt, blijven onder de verantwoordelijkheid van Brijder. Uit de evaluatie van deze voorziening in Haarlem blijkt dat de bezoekers van de inloop en spuitruimte voornamelijk klanten van de methadonpost zijn. De methadonverstrekking wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet en is geen Kompasverantwoordelijkheid. Onderzoek bij andere gemeenten laat zien dat de methadonverstrekking of op afspraak gebeurt, of bij een post, maar zonder dat die gecombineerd is met een inloop.

**Conclusie:** In overleg met Brijder is besloten de financiering van de inloop en gebruiksruidten te beëindigen op het moment dat de nieuwe 24-uursopvang is gerealiseerd.

#### *Zwerfjongeren*

De problematiek van zwerfjongeren (18 - 23 jaar) is deels hetzelfde als bij de volwassen daklozen. Zwerfjongeren kampen vaak met problemen op meerdere levensgebieden zoals huisvesting, inkomen, schulden, verslaving en activering en daarbij kampen zij veelal met (ernstige) psychosociale problemen. Verschil met volwassenen is dat zwerfjongeren tot en met hun 18<sup>e</sup> nog leerplichtig zijn en tot hun 21<sup>e</sup> onder de verantwoordelijkheid van hun ouders vallen.

De maatschappelijke opvang van deze groep gebeurt in Spaarnezicht. Er is gekozen voor een separate opvang om de jongeren niet te mengen met de volwassen daklozen en omdat zij specifieke begeleiding nodig hebben op onderdelen. Financiering van de opvang vindt plaats uit het Kompas. Met de gemeente van herkomst vindt vanuit Spaarnezicht afstemming plaats over de begeleiding. De begeleiding en toeleiding naar reguliere zorg wordt momenteel door de gemeente van herkomst van de jongere betaald, evenals eventuele uitkering of zorgverzekeringskosten.

### **2.2.3. Haarlemmermeer**

#### *Preventie, zorgcoördinatie en maatschappelijk herstel*

Het werkgebied van het Preventieteam van de GGD omvat ook Haarlemmermeer. Daarnaast biedt Brijder Verslavingszorg maatschappelijk herstel in deze regio.

#### *Voorzieningen*

In Haarlemmermeer is een voorziening gehuisvest die vanuit de huidige Kompasmiddelen worden gefinancierd:

- Maatschappelijke opvang voor gezinnen Hoofddorp door RIBW

Indicering en plaatsing vindt momenteel plaats door de gemeente Haarlemmermeer. Met ingang van het nieuwe protocol zal dit via de BCT gaan lopen.

**Conclusie:** In de regio zijn meerdere organisaties aanbieder van zorgcoördinatie, maatschappelijk herstel en individuele OGGZ in Midden-Kennemerland en Haarlemmermeer. In de nieuwe Kompasperiode zal worden gekeken of er sprake is van overlap en zo ja, hoe we efficiënter de middelen kunnen inzetten. In paragraaf 5 zal hier verder op in worden gegaan.

## **2.4 Samenvatting**

Uit de beschrijving van de huidige OGGZ-structuur blijkt dat die op hoofdlijnen goed werkt. Om de structuur verder te verbeteren en efficiënter te organiseren zijn de volgende punten benoemd:

- De werkwijze is momenteel niet uniform in de regio. Met het vastleggen van afspraken over aanmelding, indicering, plaatsing, trajectbegeleiding, uitstroom en het verstrekken van gemeentelijke voorzieningen zoals een uitkering en leerlingenvervoer voor cliënten in opvangvoorzieningen in een nieuw protocol wordt een grote stap gezet in de uniformering van processen.
- Er zijn meerdere organisaties actief op het gebied van zorgcoördinatie, maatschappelijk herstel en individuele OGGZ. In de nieuwe Kompasperiode zal hier goed naar gekeken worden met als doel mogelijke overlap eruit te halen. Daarnaast maakt de vorming van sociale wijkteams in de

verschillende regiogemeenten afstemming over rollen, taken en verantwoordelijkheden noodzakelijk.

- De financiering van de inloopvoorziening in Haarlem gekoppeld aan methadonverstrekking zal worden beëindigd. De methadonverstrekking is een verantwoordelijkheid vanuit de Zorgverzekeringswet. Voor de opvang en toeleiding naar zorg van de OGGZ-doelgroep zijn andere (gemeentelijke) voorzieningen voorhanden. Analoog hieraan wordt onderzocht of de financiering voor de inloop in Beverwijk met ingang van 2015 op dezelfde wijze moet worden voortgezet.

### ***Paragraaf 3. Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014***

In het Regionaal Kompas 2008-2014 (nr. 2008/45870) zijn de beleidsintenties voor de maatschappelijke opvang van daklozen vastgelegd. De beleidsintenties zijn neergelegd in acht concrete voornemens:

1. Niemand wordt dakloos na ontslag uit een kliniek (100%).
2. Niemand wordt meer uit huis gezet en dakloos door huurschulden (100%).
3. Daklozen ontvangen steun bij het oplossen van financiële problemen.
4. Het aantal daklozen ten gevolge van detentie is verminderd tot 70%.
5. Er is een gedifferentieerd aanbod van woon- en opvangvoorzieningen voor daklozen (mogelijk met een centrale intake).
6. We kennen alle daklozen en zij staan binnen drie maanden op een traject richting dagbesteding (activering, werk).
7. Daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevendenden zijn uit het straatbeeld verdwenen.
8. Er is voor alle actieve veelplegers een sluitende aanpak.

De aanpak is in vier deelnota's uitgewerkt onder de noemer Uitwerking Regionaal Kompas (nr. 2009/55201).

#### ***3.1. Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014***

In 2012 is het Regionaal Kompas over de periode 2008-2011 geëvalueerd (nr. 2012/1882). Hieronder wordt kort samengevat welke resultaten zijn gehaald ten aanzien van bovenstaande beleidsintenties. Over het algemeen staan de conclusies uit de evaluatie nog overeind, maar waar nodig worden zij aangevuld met de actuele stand van zaken. Per beleidsintentie wordt geconcludeerd of de intentie kan vervallen omdat die is gerealiseerd of dat de intentie al dan niet in aangepaste vorm wordt meegenomen naar de nieuwe Kompasperiode.

##### ***Beleidsintentie 1: Niemand wordt dakloos na ontslag uit een kliniek (100%).***

Geconcludeerd is dat er geen instellingsbrede afspraken zijn vastgelegd over het tijdig melden van vertrek uit een klinische behandeling, maar dat er op cliëntniveau afspraken worden gemaakt om dakloosheid na ontslag uit een kliniek te voorkomen. Dit werkt goed, maar biedt geen 100% garantie. Het is echter, gezien de krapte op de woningmarkt en de wachtlijsten bij begeleid/beschermd wonen, niet realistisch de doelstelling van 100% te handhaven.

**Conclusie:** De werkafspraken werken op cliëntniveau goed. Dit willen we handhaven in de komende Kompasperiode. We gaan monitoren of de afspraken blijvend werken.

##### ***Beleidsintentie 2: Niemand wordt meer uit huis gezet en dakloos door huurschulden (100%).***

Het voorkomen van dakloosheid als gevolg van huisuitzettingen is primair een gemeentelijke verantwoordelijkheid die iedere gemeente lokaal in afspraken met corporaties en andere partijen heeft vastgelegd. Kern van de afspraken is het vroegtijdig signaleren van huurachterstanden en het aanbieden van (schuld)hulpverlening om huisuitzetting te voorkomen. Alleen als mensen hulp weigeren wordt tot uitzetting overgegaan. De aanpak heeft de afgelopen jaren geleid tot een gestage afname van het aantal huisuitzettingen in de hele regio, maar inmiddels zien we in sommige gemeenten weer een stijging waarschijnlijk als gevolg van de economische crisis. Knelpunt blijft dat



de afspraken met de corporaties zijn gemaakt en niet met huiseigenaren in de particuliere sector. Gezien het feit dat daarmee geen centrale afspraken te maken zijn, is dat ook niet uitvoerbaar. In onderstaande tabel is het aantal huisuitzetting in de regiogemeenten over de afgelopen jaren opgenomen. Het betreft alleen huisuitzettingen uit woningen van corporaties.

Tabel 1. Aantal huisuitzettingen in de regio 2008 – 2013 (voor zover bekend)

Gemeente	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Haarlemmermeer	78	70	53	20	49	35
Haarlem	95	80	68	75	60	68
Heemstede	-	-	-	1	5	9
Bloemendaal	3	3	4	3	4	0
Zandvoort	-	-	-	6	6	11
H'liede en Spaarnwoude	-	-	-	-	-	-
Beverwijk	30	30	31	33	31	39
Heemskerk	18	16	10	9	13	10
Uitgeest	-	-	1	0	-	-
Velsen	-	-	27	-	21	18

**Conclusie:** De afname over de afgelopen jaren van het aantal huisuitzettingen laat zien dat de lokale afspraken tussen gemeenten, corporaties en hulpverlenende instellingen goed werken. De ambitie om dakloosheid als gevolg van huurschuld 100% te voorkomen is echter niet realistisch. Als mensen (schuld)hulp blijven weigeren bij dreigende huisuitzetting, is een huisuitzetting onvermijdelijk. De afspraken op lokaal niveau om huisuitzetting te voorkomen werken goed. Dit willen we handhaven in de komende Kompasperiode. We gaan monitoren of de afspraken blijvend werken. Zeker nu er een in enkele gemeenten een stijging is waar te nemen als gevolg van de economische crisis.

**Beleidsintentie 3: Daklozen ontvangen steun bij het oplossen van financiële problemen.**

Bij de OGGZ-doelgroep is in veel gevallen sprake van (grote) schulden. Dakloosheid is vrijwel altijd het gevolg van schulden. In de evaluatie wordt het oplossen van financiële problemen bij de OGGZ-doelgroep als problematisch omschreven. Reguliere schuldhulpverlening sluit niet altijd aan op de specifieke problematiek van deze doelgroep. De doelgroep zelf is vaak niet in staat en/of bereid zich te onderwerpen aan een schuldhulpverleningstraject.

In het protocol is de taakverdeling tussen gemeenten helder omschreven: als de cliënt van een opvangvoorziening al in een schuldhulpverleningstraject zit, dit kan een gemeentelijk traject zijn of een WSNP-traject (Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen), is de gemeente van herkomst verantwoordelijk. Moet het traject gestart worden in de opvangvoorziening, dan is de gemeente van verblijf verantwoordelijk.

**Conclusie:** Schuldhulpverlening aan de OGGZ-doelgroep vereist een specifieke aanpak met een lange adem. Gemeenten hebben een specifieke aanpak om deze doelgroep adequaat te kunnen helpen. De beleidsambitie voor de komende periode is dat daklozen ondersteuning op maat ontvangen bij het oplossen van financiële problemen.

**Beleidsintentie 4: Het aantal daklozen ten gevolge van detentie is verminderd tot 70%.**

De nazorg aan ex-gedetineerden is een gemeentelijke verantwoordelijkheid. Gemeenten krijgen van de Dienst Justitiële Inrichtingen de cliëntdossiers zodat zij de terugkeer kunnen begeleiden, eventueel al in de gevangenis. Gemeenten maken voor een groot deel van deze groep een plan van aanpak, bijvoorbeeld om de schuldenproblematiek aan te pakken of een ID aan te vragen.

Een relatief klein deel van de ex-gedetineerden betreft de OGGZ-doelgroep, maar een aanzienlijk deel van de dakloze OGGZ'ers komt eens of vaker in detentie. Na detentie melden zij zich bij dakloosheid zelf bij de BCT, of komen daar via het Veiligheidshuis. Slechts enkelen per jaar raken hun woning als gevolg van detentie kwijt waardoor na detentie een huisvestingsprobleem ontstaat. De dakloze ex-gedetineerden met OGGZ-problematiek zijn daarmee niet onderscheidend in de gehele OGGZ-

doelgroep voor wie huisvesting gewenst is. Momenteel komen ex-gedetineerden met OGGZ-problematiek in Zuid-Kennemerland echter niet in aanmerking voor een contingentwoning waardoor dakloosheid kan ontstaan. In Midden-Kennemerland kan deze groep wel gebruik maken van de kanswoningen. Onderzocht gaat worden of de contingentregeling in de regio Zuid-Kennemerland ook voor deze doelgroep opengesteld kan gaan worden.

Daarnaast gaan we in overleg met het Veiligheidshuis en GGD bekijken of OGGZ-cliënten door de GGD/BCT door hen bezocht kunnen worden in de gevangenis voordat ze vrij komen. Dit om te voorkomen dat iemand na detentie uit zicht is verdwenen door de zorgcoördinatie te starten of dat de zorgcoördinatie, waar die al gestart is, door kan lopen.

**Conclusie:** De samenwerkingsafspraken om dakloosheid als gevolg van detentie te voorkomen werken goed. Dit willen we handhaven in de komende Kompasperiode. We gaan monitoren of de afspraken blijvend werken. Huisvesting voor ex-gedetineerden met OGGZ-problematiek is onderdeel van de ambitie om een gevarieerd woonaanbod in de regio te creëren voor het huisvesten van de gehele OGGZ-doelgroep (zie beleidsintentie 5).

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

Deze beleidsambitie valt uiteen in twee doelstellingen:

- gedifferentieerd woon- en opvangvoorzieningen
- centrale intake

*Gedifferentieerd woon- opvangvoorzieningen*

De noodzaak tot een gedifferentieerd woonaanbod voor daklozen is onverminderd actueel. Het streven is en blijft om vanuit de eerste opvang cliënten binnen een (streef)termijn van 6 maanden te laten doorstromen naar een andere woonvorm: naar zelfstandig, begeleid of beschermd wonen.

In de afgelopen jaren is het aantal voorzieningen voor maatschappelijke opvang, begeleid en beschermd wonen uitgebreid. Zo is in 2009 in Beverwijk maatschappelijke opvang met elf plaatsen De Kennemerhof geopend, in 2010 in Haarlem is De Wissel geopend, een woonvoorziening voor 12 langdurig alcoholafhankelijke cliënten, en in 2013 is in Haarlemmermeer een nieuwe grootschalige opvang van 30 plaatsen voor gezinnen met kinderen geopend.

Het RIBW is in 2013 gestart met de realisatie van 15 plaatsen Housing First. Het concept van Housing First is dat cliënten eerst een huis krijgen en dat daarna de hulpverlening gestart wordt. Knelpunt is dat voor de regeling zoals die door het zorgkantoor wordt uitgevoerd een CIZ-indicatie nodig is, hetgeen drempelverhogend werkt. Met de overkomst van Beschermd Wonen naar gemeenten krijgen gemeenten de plaatsing van cliënten in Housing First in eigen hand.

Hoewel het aantal voorzieningen de afgelopen jaren is toegenomen, is de uitstroom vanuit onder andere de nachtopvang naar huisvesting nog steeds een probleem als gevolg van:

- De reguliere woningmarkt voor huurwoningen kent lange wachtlijsten, in Haarlem gemiddeld zes jaar. Met name de markt voor sociale huurwoningen zit door de crisis behoorlijk op slot.
- Voor zowel begeleid als beschermd wonen bestaan wachtlijsten.
- Voor langdurig drugsverslaafden ontbreekt in de regio een adequate woonvoorziening.
- Er is een kleine harde kern mensen (naar schatting van de GGD van ongeveer 40 mensen) die zo onaangepast gedrag vertoont, dat zij niet te handhaven zijn in een gewone, begeleide of beschermde woonomgeving. Hiervoor ontbreekt adequate huisvesting. Deze mensen keren telkens terug in het hulpverlenings- en opvangcircuit omdat ze het niet redden in een gewone, begeleide of beschermde woonomgeving.

**Conclusie:** Gedifferentieerde woonvoorzieningen, met name voor drugsverslaafden en onaangepasten, en goede doorstroming blijft een ambitie voor de komende Kompasperiode. Onderzocht wordt of oudere daklozen adequate huisvesting hebben.

*Contingentregeling*

In Zuid-Kennemerland zijn 52 zogenaamde contingentwoningen beschikbaar. Deze woningen worden door de gezamenlijke corporaties jaarlijks ter beschikking gesteld voor de huisvesting van mensen uit de OGGZ-doelgroep die (weer) zelfstandig gaan wonen. De aanmelding vindt plaats via de BCT en de

plaatsing gebeurt via de Trajectcommissie waar alle ketenpartners in vertegenwoordigd zijn. Ook in Midden-Kennemerland is een soortgelijke regeling onder de noemer kanswoning. In de praktijk blijkt in Zuid-Kennemerland de te naamstelling van het huurcontract een knelpunt te zijn. Voorwaarde van de corporaties is dat de begeleidende instelling het huurcontract voor het eerste jaar op zijn naam zet. Daardoor lopen niet de corporaties maar de instellingen een financieel risico. Niet iedere instelling wil dit risico lopen, waardoor de contingentwoningen niet allemaal op worden gemaakt. Een tweede knelpunt is dat het in Zuid-Kennemerland op dit moment niet mogelijk is om ex-gedetineerden met OGGZ-problematiek voor te dragen voor een contingentwoning. Daardoor lopen zij de kans dakloos te raken. Tot slot leveren de corporaties door de geringe doorstroom als gevolg van de crisis niet de toegezegde 52 woningen op.

**Conclusie:** De contingent/kanswoningen zijn een goed instrument om cliënten naar een zelfstandige woning toe te leiden. (Uiterlijk) In de nieuwe Kompasperiode zal het knelpunt van de te naamstelling worden opgelost. In overleg met de corporaties gaat bekeken worden of aan de doelgroep van de contingentregeling (onder de voorwaarden van de contingentenregeling) in Zuid-Kennemerland ex-gedetineerden met OGGZ-problematiek kunnen worden toegevoegd.

#### *24-uursopvang*

In de afgelopen Kompasperiode is in Haarlem onder de noemer unilocatie toegewerkt naar het samenbrengen van de nachtopvang, de dagopvang en de methadonpost met inloop. In mei 2012 heeft het college het voorstel deze voorziening te vestigen aan het Klein Heiligland na kritische ontvangst in de raad teruggetrokken.

In juli 2013 is door de gemeenteraad het uitgewerkte scenario van een 24-uursopvang vastgesteld (2013/179649). In de 24-uursopvang worden dag- en nachtopvang samengevoegd, en er komen gebruiksruiden voor alcohol en drugs. Samen met de cliënt wordt een trajectplan naar maatschappelijk herstel opgesteld. Arbeidsmatige dagbesteding en dagactivering zijn daarin een belangrijk element, naast inkomen, schuldhulpverlening, verslavingszorg, wonen en zorg. Het is de bedoeling dat cliënten maximaal 6 maanden in de eerste opvang verblijven. Momenteel wordt er gezocht naar een geschikte locatie. Mocht dit langer gaan duren, dan wordt voor de tussenliggende periode een start gemaakt met de arbeidsmatige dagbesteding.

**Conclusie:** (Uiterlijk) in de nieuwe Kompasperiode wordt de 24-uursopvang gerealiseerd.

#### *Brede Centrale Toegang*

Met de vorming van de Brede Centrale Toegang in 2010 is de centrale intake voor Zuid-Kennemerland gerealiseerd. De BCT doet de intake en indicering voor de maatschappelijke opvang en wordt uitgevoerd door de GGD. Met ingang van februari 2014 is als pilot een medewerker van MEE toegevoegd aan het team om de expertise op het gebied van licht verstandelijke beperking verder te versterken. Als de pilot succesvol is, wordt de inzet van MEE structureel.

Vanuit stroomlijning van processen is het wenselijk dat de plaatsing en toeleiding in de hele regio via de BCT gaat verlopen. Dit wordt in het nieuwe protocol vastgelegd.

**Conclusie:** (Uiterlijk) in de nieuwe Kompasperiode verloopt indicering en plaatsing van alle opvangvoorzieningen in de regio via de BCT.

#### ***Beleidsintentie 6: We kennen alle daklozen en zij staan binnen drie maanden op een traject richting dagbesteding (activering, werk).***

Deze doelstelling valt uiteen in twee delen:

- we kennen alle daklozen
- en zij staan binnen drie maanden op een traject richting dagbesteding (activering, werk).

#### *We kennen alle daklozen*

Via de Brede Centrale Toegang worden gegevens over daklozen verzameld in Cliëntennet. Hiermee hebben we inzicht in het aantal daklozen dat zich meldt bij de BCT. We weten dat er daarnaast een groep daklozen zorgmijddend is en geen gebruik maakt van opvang en/of begeleiding. Hoe groot deze groep is, is niet met zekerheid te zeggen. De groep is ook dynamisch omdat mensen vertrekken uit de regio, in detentie komen of overlijden. De zorgmijddende groep is overigens bij politie en diverse zorgaanbieders grotendeels in beeld.

**Conclusie:** Daklozen zijn grotendeels in beeld, ofwel via de BCT ofwel bij politie of zorgaanbieders. Dit willen we graag zo houden en zullen dit daarom blijven monitoren. Daarbij wordt specifiek gekeken of er geen groepen tussen wal en schip gaan vallen als gevolg van de transities en maatschappelijke ontwikkelingen op het sociale domein.

*Traject naar dagbesteding (activering, werk)*

Ten aanzien van dagbesteding is in de evaluatie geconstateerd dat door het wegvallen van reïntegratiemiddelen vanuit het Rijk en de Participatiewet de ambitie moet worden bijgesteld. Het is niet realistisch binnen drie maanden een dagbestedingstraject na te streven. De enige mogelijkheid is via de AWBZ, hetgeen een ingewikkelde indicatieprocedure met zich meebrengt. Deze taak komt overigens met ingang van 2015 over naar gemeenten.

Dagbesteding (al dan niet in de vorm van betaald werk) is een belangrijk onderdeel is van maatschappelijk herstel. Activering geeft structuur, voldoening, dagbesteding, sociale contacten en inkomen.

In de te realiseren 24-uursopvang is arbeidsmatige dagbesteding of activering, binnen en buiten de locatie, een belangrijk element in maatschappelijk herstel. Ook voor bijvoorbeeld alcoholisten die zich overdag op straat begeven (en overlast kunnen veroorzaken) is arbeidsmatige dagbesteding wenselijk. Maar ook na de eerste opvang is en blijft activering een wezenlijk element in het herstel en in terugvalpreventie. Het vormgeven van dagbesteding binnen het nieuwe Kompas is een uitdaging die verder uitgewerkt moet gaan worden. Daarbij zal de aansluiting bij de transitie van de AWBZ en de Participatiewet gezocht worden.

**Conclusie:** Arbeidsmatige dagbesteding is in de nieuwe Kompasperiode een belangrijk en integraal element in maatschappelijk herstel. Dit wordt in samenhang met de transitie AWBZ en de uitwerking van de Participatiewet verder uitgewerkt.

***Beleidsintentie 7: Daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevendenden zijn uit het straatbeeld verdwenen.***

In de evaluatie is geconstateerd dat daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevendenden niet uit het straatbeeld zijn verdwenen, en dat dit ook een onmogelijke opgave is. De opvang is geen gesloten voorziening en mensen zijn vrij om te gaan en staan waar zij willen.

Afspraken tussen politie, gemeente, handhaving en zorgaanbieders dragen er aan bij dat de overlast rondom de huidige eerste-opvangvoorzieningen zo minimaal mogelijk is. Daarnaast zal de 24-uursopvang voorzien in een gebruikruimte voor alcohol zodat mensen niet op straat hoeven te drinken. Tot slot zal ook het vergroten van dagbestedingsmogelijkheden ervoor zorgen dat er minder overlast op straat zal zijn.

**Conclusie:** De doelstelling dat daklozen, alcoholverslaafden en overlastgevendenden uit het straatbeeld zijn verdwenen, is niet realistisch. Desalniettemin zal blijvend worden ingezet op zo min mogelijk overlast op straat door (verslaafde) dak- en thuislozen door goede afspraken tussen politie, handhaving en zorgaanbieders.

***Beleidsintentie 8: Er is voor alle actieve veelplegers een sluitende aanpak.***

In de regio zijn ongeveer 25 veelplegers. Het merendeel van deze groep heeft OGGZ-problematiek. Met de oprichting van het regionale Veiligheidshuis in 2009 is de persoonsgerichte aanpak van veelplegers geborgd. In het Veiligheidshuis worden justitie en zorg op elkaar afgestemd. Dat kan een vrijwillig traject zijn of in de vorm van een ISD (Instelling Stelselmatige Daders) maatregel zijn. Tijdens de duur van dit traject (2 jaar) wordt intensief ingezet op zorg (afkicken, psychiatrie) en maatschappelijke re-integratie. De Forensische Poli van Palier heeft een specifieke aanpak voor verslaafden die bestaat uit het verminderen van overlast in de vorm van crimineel gedrag en het verbeteren van de leefomstandigheden van de (chronisch) verslaafden. Hiermee is in de regio een sluitende aanpak voor veelplegers gerealiseerd. Dat betekent overigens niet altijd dat door deze aanpak recidive tot het verleden behoort.

Knelpunt is het ontbreken van woonvoorzieningen en dagbestedingsmogelijkheden als mensen het traject voltooid hebben. Woonvoorzieningen die er zijn hanteren uitsluitingscriteria, zoals CIZ-indicatie (RIBW) of afgeronde verslavingsbehandeling (Brijder) waardoor er weinig mogelijkheden

overblijven. In Haarlem zijn dat alleen de woningen van het Leger des Heils NH in Huis en Haard. (regio)

Het realiseren van een woonvoorziening voor onaangepasten zou een belangrijke oplossing zijn, omdat het veelal om mensen met onaangepast gedrag gaat. Dit is onderdeel van doelstelling 5.

**Conclusie:** De doelstelling ten aanzien van de sluitende aanpak voor veelplegers is gerealiseerd. Het knelpunt van de vervolghuisvesting wordt meegenomen in doelstelling 5.

### **3.2. Aanvullende ambities**

Voor de nieuwe Kompasperiode willen we aanvullend de volgende ambities opnemen:

#### ***Verbeteren van hulpverlening door de inzet van ervaringsdeskundigheid***

De inzet van ervaringsdeskundigen heeft een toegevoegde waarde ten opzichte van de reguliere hulpverlening. Het is voor cliënten fijn om met mensen in contact te komen die uit ervaring weten wat het is om dakloos te zijn en waar je tegen aan loopt op weg naar maatschappelijk herstel. Ze kunnen elkaar op een andere manier helpen. Ervaringsdeskundigen krijgen een actieve rol in de 24-uursopvang, maar we willen ook in samenwerking met de zorgaanbieders onderzoeken hoe ervaringsdeskundigheid een aanvullende rol kan gaan spelen. Te denken valt aan een maatjescontacten of “zelfhelpgroepen”, of ervaringsdeskundige coaches. Ervaringsdeskundigen kunnen ook in de fase na de opvang een belangrijke rol vervullen in het versterken van het netwerk.

#### ***Het voorkomen van terugval***

Het gebeurt met regelmaat dat cliënten die een aantal stappen op de ladder van maatschappelijk herstel hebben gezet weer terugvallen. Door bijvoorbeeld onaangepast gedrag verliezen mensen (weer) hun huis, of vervallen door gebrek aan structuur, sociaal netwerken en/of begeleiding in schulden of verslaving. Deels is dat inherent aan de OGGZ-doelgroep.

Er is een aantal cliënten dat regelmatig terugkeert in de hulpverlening en of opvangvoorzieningen vanwege (te) onaangepast gedrag. Naar schatting is dit ongeveer 20-25%. Een woonvoorziening voor deze groep zou een structurelere oplossing zijn, zoals hierboven reeds betoogd.

Daarnaast is het van belang te investeren in de nazorg aan ex-daklozen. Dit is deels een gezamenlijke Kompasverantwoordelijkheid, en deels een gemeentelijke. Als de begeleiding (te vroeg) stopt, en het ontbreekt aan sociaal netwerk, dagbesteding en een vinger aan de pols vallen mensen terug. In de nieuwe Kompasperiode willen we daarom extra inzetten op de nazorg aan ex-daklozen in de vorm van:

- versterken van de eigen kracht van en het netwerk rondom de ex-dakloze
- versterken van begeleiding bij (zelfstandiger) wonen van ex-daklozen, zowel professioneel als vrijwillig (bijvoorbeeld door ervaringsdeskundige maatjes)
- bieden van zinvolle dagbesteding
- vinger aan de pols-contact

#### ***Het realiseren van een sluitende ketenaanpak***

Op het terrein van de OGGZ zijn veel partijen werkzaam. Een aantal daarvan wordt vanuit de Kompasmiddelen gefinancierd, een ander deel wordt gefinancierd uit andere bronnen als AWBZ, Zorgverzekeringswet en lokale middelen. Deze gescheiden geldstromen vormen schotten waardoor onbedoeld cliënten tussen wal en schip kunnen vallen of hebben een niet sluitend aanbod tot gevolg. Alleen met een sluitende ketenaanpak is preventie van dakloosheid en de opvang en maatschappelijk herstel van dak- en thuislozen en verslaafden te realiseren. Ook is een ketenaanpak de sleutel in snelle uitstroom uit de eerste opvangvoorzieningen. Het is de ambitie om in de komende Kompasperiode de ketenaanpak verder te versterken. De centrumgemeente heeft daarin een regierol.

#### ***Het optimaliseren van de registratie***

De huidige registratie geeft inzicht een aantal aspecten van dakloosheid. De registratie willen we de komende jaren verder verbeteren met als doel regie te voeren op de ketenaanpak (zie hierboven) en beter zicht te krijgen op de ondersteuning en opvang van de doelgroep zodat we ook beter zicht krijgen op succesvolle interventies. We willen de registratie verbeteren door goed inzicht te krijgen in de

instroom, doorstroom en uitstroom bij de BCT en de opvangvoorzieningen. Met welke problematiek komen cliënten binnen, welk traject krijgen zij, hoe lang duurt de opvang en begeleiding en waarheen stromen zij uit? Hierin willen we nog beter zicht krijgen.

#### ***Samengevat zijn de ambities voor de nieuwe Kompasperiode:***

De nieuwe ambities zijn:

1. Er is een gedifferentieerd aanbod van woon- en opvangvoorzieningen voor (oudere) daklozen waardoor de uitstroom en doorstroom uit voorzieningen worden versneld. Prioriteit ligt bij het ontwikkelen van huisvesting voor “onaangepasten”.
2. (Arbeidsmatige) dagbesteding voor (ex) daklozen is een onlosmakelijk onderdeel van maatschappelijk herstel.
3. Daklozen ontvangen ondersteuning op maat bij het oplossen van financiële problemen.
4. Het verbeteren van hulpverlening en maatschappelijk herstel door de inzet van ervaringsdeskundigheid.
5. Terugval in dakloosheid wordt voorkomen door middel van nazorg op maat.
6. Het realiseren van een sluitende ketenaanpak.
7. Het optimaliseren van de registratie.

De volgende behaalde resultaten willen we handhaven en worden daartoe gemonitord:

8. Dakloosheid na ontslag uit een kliniek is structureel verminderd door werkafspraken tussen instellingen.
9. Dakloosheid als gevolg van detentie is structureel verminderd door goede samenwerkingsafspraken.
10. Dakloosheid door huurschuld is structureel verminderd door lokale afspraken het voorkomen van huisuitzettingen.
11. Daklozen zijn grotendeels in beeld, ofwel via Clientennet ofwel via politie of zorgaanbieders.
12. Er is zo min mogelijk overlast op straat door (verslaafde) dak- en thuislozen is door goede afspraken tussen politie, handhaving en zorgaanbieders.
13. De sluitende aanpak voor veelplegers blijft overeind.

## ***Paragraaf 4. Landelijke en lokale ontwikkelingen***

Op verschillende beleidsterreinen zijn wijzigingen in voorbereiding, die invloed hebben op de opvang en begeleiding van dak- en thuislozen en verslaafden. Allereerst is het nog onduidelijk hoe de rijksoverheid om zal gaan met de financiële en beleidsmatige kaders voor het nieuwe Kompas. Daarnaast hebben de decentralisatie van de AWBZ, de nieuwe Participatiewet, de nieuwe Wmo en de overkomst van beschermd wonen naar gemeenten relatie met de OGGZ-doelgroep. Hieronder worden ze kort weergegeven.

### ***4.1. Nieuwe Kompasperiode***

De huidige Kompasperiode loopt tot eind 2014. Het is op dit moment nog onduidelijk hoe hier in de periode 2015-2020 vervolg gegeven gaat worden. Uit het feit dat de middelen vanuit de AWBZ voor Beschermd Wonen naar de centrumgemeenten worden gedecentraliseerd kunnen we concluderen dat de centrumgemeentefunctie vooralsnog in stand blijft. Eerder was door het Kabinet aangegeven deze constructie te willen herzien. Het is verder onbekend welk budget er beschikbaar gesteld wordt en hoe lang de periode van een nieuw Kompas zal worden vastgesteld.

Deze onzekerheden hebben ertoe geleid dat alle huidige subsidierelaties in het kader van het Kompas zullen worden beëindigd met ingang van 2015. In paragraaf 5 wordt verder ingegaan op de financiële aspecten en het inkoopproces.

### ***4.2. Wmo***

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning wordt aangepast als gevolg van de decentralisaties vanuit de AWBZ en de grotere nadruk op het vinden van oplossingen op basis van eigen kracht en zelfredzaamheid. Ook de tekst over maatschappelijke opvang is gewijzigd en spreekt over het bieden

van “opvang, te verstrekken door het college van een gemeente naar keuze, indien hij de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico’s voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat is zich op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te handhaven in de samenleving.”

De meest in het oog springende verschillen met de huidige wettekst zijn dat “opvang” niet is gedefinieerd (het verschil tussen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang komt hiermee te vervallen) en dat de cliënt in een gemeente naar keuze opvang kan vragen. Dit zou betekenen dat het criterium van regiobinding komt te vervallen. Vanuit de VNG wordt nader onderzocht welke consequenties deze beleidskeuze zou hebben.

#### ***4.3. Decentralisatie AWBZ en jeugdzorg***

Met ingang van 2015 worden de Jeugdzorg en delen van de AWBZ (collectieve en individuele begeleiding) overgeheveld naar gemeente. Een deel van de begeleiding die nu vanuit de AWBZ wordt gegeven aan de OGGZ-doelgroep (ACT-team, begeleiding in begeleid en beschermd wonen) komt daarmee ook over naar gemeenten. Jeugdzorg komt vanuit de provincie over naar gemeenten en heeft raakvlakken met onder meer de opvang van zwerfjongeren.

De regionale beleidskaders van de transitie AWBZ en Jeugdzorg zijn in december door het college vastgesteld. (2013/469125). Momenteel wordt gewerkt aan de uitvraag voor de inkoop/subsidie. De inkoop wordt in samenhang en afstemming met de uitvraag vanuit het Kompas uitgewerkt op de producten waar de financieringsstromen elkaar ontmoeten, bijvoorbeeld bij het ACT Team.

#### ***4.4. Beschermd Wonen***

Behalve begeleiding komt ook de functie Beschermd Wonen (BW) met ingang van 2015 over naar gemeenten. Het betreft beschermd wonen voor mensen met GGZ-problematiek dat gericht is op participatie, BW met behandeling blijft in de AWBZ. In een aantal BW – voorzieningen wonen mensen uit de OGGZ-doelgroep. Het opstellen van beleid en de inkoop zal in samenhang met het Kompas worden opgesteld.

#### ***4.5. Participatiewet***

In de Participatiewet worden de Wet Werk en Bijstand, de Wet Sociale Werkvoorziening en de Wajong met ingang van 2015 samengevoegd. Doel van de wet is mensen te ondersteunen bij het vinden van betaald werk, al dan niet in een beschutte omgeving. Dagbesteding, het liefst in de vorm van (besluit) betaald werk, is een belangrijk onderdeel van de 24-uursopvang en maatschappelijk herstel voor de OGGZ-doelgroep. Hierboven is al geconstateerd dat de middelen hiervoor momenteel zeer beperkt zijn. Het ontwikkelen van dagbesteding voor de OGGZ-doelgroep zal de afstemming met de Participatiewet worden gezocht.

## ***Paragraaf 5. Financiën***

### ***5.1. Huidig financieel kader***

Centrumgemeente Haarlem krijgt via de doeluitkering Maatschappelijke opvang (DU MO) jaarlijks een bedrag van het rijk. Dit bedrag is bedoeld voor maatschappelijke opvang, begeleiding en verslavingszorg voor de hele regio waarvoor Haarlem centrumgemeente is. Voor 2014 is dat een bedrag van € 6.131.725,-. Jaarlijks wordt in overleg met de regiogemeenten een uitvoeringsnota door het college van B&W van Haarlem vastgesteld met daarin de verdeling van de middelen over de verschillende uitvoerende organisaties. In bijlage 4 is het financiële overzicht voor 2014 opgenomen.

### ***5.2. Inkoop voor 2015***

Het huidige Kompas inclusief financieel kader heeft een looptijd tot eind 2014. Het is op dit moment onbekend hoe het nieuwe verdeelmodel voor de DU MO eruit gaat zien en dus is onbekend welk budget beschikbaar is met ingang van 2015. Daarnaast is er voor de langere termijn onzekerheid over de centrumgemeentefunctie. Dit heeft ertoe geleid dat de subsidies met de huidige partners in het kader van het Kompas met ingang van 2015 zijn beëindigd.

De beëindiging van de huidige subsidieafspraken maakt het mogelijk aan te sluiten bij de veranderingen in het sociale domein, met name de drie decentralisaties. Tevens biedt het opzeggen van de huidige subsidierelaties de mogelijkheid inhoudelijk te vernieuwen en daarbij ook de mogelijkheid open te houden met andere partijen dan de huidige afspraken te maken.

Onze gedachten gaan uit naar een uitvraag voor 2015 op basis van productclusters waarbij we meerdere partijen de gelegenheid willen geven hierop een aanbod te doen. Binnen de middelen die beschikbaar komen zullen inhoudelijke accentverschuivingen worden aangebracht, met name naar het versterken van de mogelijkheden voor dagbesteding, het inzetten van ervaringsdeskundigheid en het voorkomen van terugval. De productclusters zijn:

<b>Cluster</b>	<b>Toelichting</b>
Cluster 1	Intake, indicatie en toewijzing en registratie van opvang van cluster 2
Cluster 2	Bieden van (eerste) maatschappelijke opvang, nachtopvang, gezinsopvang, opvang voor zwerfjongeren, ziekenboeg, winternoodopvang en dagopvang (bij realisering van de 24-uurdopvang inclusief alcoholgebruiksruimte en drugsruimte)
Cluster 3	Ambulante verslavingszorg in 24-uursopvang (als deze is gerealiseerd)
Cluster 4	Maatschappelijk herstel voor cliënten van cluster 2 (opstellen persoonlijk trajectplan en toeleiden naar o.a. huisvesting, inkomen, schuldsanering, (verslavings)zorg, dagbesteding)
Cluster 5	(Arbeidsmatige) dagbesteding voor cliënten van cluster 2
Cluster 6	Preventieve, outreachende zorg aan de OGGZ-doelgroep die geen gebruik maakt van maatschappelijke opvang

Bij de uitvraag zal het aspect van ketenzorg een belangrijke rol spelen.

De komende maanden wordt de uitvraag voor 2015 verder uitgewerkt. Uiteraard worden de regiogemeenten en de huidige partners hier bij betrokken.

## ***Paragraaf 6. Rollen, taken en overlegstructuur binnen de regio***

### *6.1. Rollen, taken en verantwoordelijkheidsverdeling*

Haarlem heeft voor de regio bestaande uit Haarlemmermeer, Zuid- en Midden-Kennemerland de functie van centrumgemeente. Dat betekent dat Haarlem het budget uit de DU MO ontvangt en mede namens de regiogemeenten bestemt. Voor de regiogemeenten is het een vanuit het rijk verplicht mandaat aan de centrumgemeente. Het is wel de plicht en het recht van regiogemeenten om te signaleren of de taakuitvoering door de centrumgemeente voldoende is. Als regiogemeenten van oordeel zijn dat de taakuitvoering door de centrumgemeente onvoldoende is, dan kunnen zij dit naar het rijk opschalen.

De centrumgemeente heeft beleidsregie. Dat betekent dat de centrumgemeente beleid maakt en een regionale aanpak ontwikkelt. Dit doet zij in samenspraak met de regiogemeenten, zowel ambtelijk als bestuurlijk. Het beleidskader wordt door de gemeenteraad van de gemeente Haarlem vastgesteld. De regiogemeenten nemen kennis van de voorstellen en hoeven er niet mee in te stemmen.

De regiogemeenten hebben de taak om dakloosheid te voorkomen en om ondersteuning te bieden als mensen uit de opvang komen en terugkeren naar de gemeente van herkomst. Het gaat om ondersteuning op vijf levensgebieden: uitkering/inkomen, wonen, zorg, schulden en werk/dagbesteding.

### *6.2. Huidige overlegstructuur*

Centrumgemeente Haarlem organiseert zes wekelijks een ambtelijk regionaal overleg over het beleid, de financiering en uitvoering van het Kompas. In dit overleg worden beleidsvoorstellen, uitvoeringsnota's en andere lopende zaken voorgelegd en besproken.



Belangrijke stukken zoals beleidskaders en het aangepaste protocol over de werkwijze van aanmelding, indicering, plaatsing, trajectbegeleiding, uitstroom en het verstrekken van gemeentelijke voorzieningen worden via het regionale portefeuillehoudersoverleg ook bestuurlijk voorgelegd. Deze werkwijze werkt in de praktijk naar tevredenheid.

## ***Bijlage 1. Advies Participatieraad Haarlem en reactie college van B&W***



**Onderwerp:** Advies beleidskader Regionaal Kompas

### **Goede Opvang is een Kwestie van Beschaving**

De Participatieraad heeft het verzoek gekregen om in het voortraject voor een nieuw Kompas voor de Maatschappelijke Opvang een aantal aandachtspunten op papier te zetten. Hieronder vindt u onze aantekeningen voor het nieuwe Kompas.

De Participatieraad vraagt zich af waarom het beleid voor de Maatschappelijke Opvang niet onderdeel uitmaakt van de integrale aanpak in het sociaal domein. Er zijn immers vele raakvlakken met de beleidsterreinen AWBZ/WMO, Jeugdzorg en de Participatiewet. Wij denken dat bijvoorbeeld de inzet van de Sociale Wijkteams van cruciaal belang is voor vroeg signalering en preventie.

Voor de Participatieraad zijn twee uitgangspunten van groot belang, dat zijn de volgende:

1. Bezuinig niet op deze doelgroep; Een goede opvang van deze doelgroep, die hoort tot de meest kwetsbare in onze samenleving in een kwestie van beschaving.
2. Onderdak eerst; voorwaarde om succesvol volgende stappen te kunnen maken als opbouwen van het netwerk, activering en werk is een dak boven je hoofd.

### ***Reactie van het college:***

*Allereerst wil het college dank uitspreken voor het gedegen advies van de Participatieraad. We waarderen het dat er met veel kennis van zaken en betrokkenheid een advies is opgesteld. Veel elementen uit het advies zijn terug te vinden in de nota. Het college gaat hieronder per punt in op het advies waarbij ook wordt verwezen naar betreffende paragrafen.*

*De Participatieraad geeft terecht de samenhang met de decentralisaties en de nieuwe infrastructuur van het sociaal domein in Haarlem aan. Deze ontwikkelingen worden zo veel mogelijk in samenhang bekeken. Complicerende factor hierbij is dat de ontwikkelingen in de tijd niet allemaal synchroon lopen. Ook weten we nog niet hoe het budget er vanaf 2015 uit gaat zien en of de huidige indeling van centrumgemeenten overeind blijft. Dat geeft veel onzekerheid. Het uitgangspunt dat onderdak een belangrijke voorwaarde is voor maatschappelijk herstel wordt door het college onderschreven. We steunen daarom ook het Housing First project van RIBW dat van dit uitgangspunt uitgaat.*

*In paragraaf 4 is ingegaan op de landelijke ontwikkelingen en de verhouding tot het Kompas, in paragraaf 5 zijn de financiën beschreven.*

### **Daarom een voorstel:**

Onderdak is een voorwaarde voor een goede re-integratie in de samenleving. Daarom is het van groot belang dat Haarlem, naast een effectieve inzet op 'housing first', nu op korte termijn een doelmatige 24-uurs opvang realiseert. Daarbij moet het uitgangspunt zijn: kleinschalig en gebruik van alcohol of drugs in de opvang moet mogelijk zijn. Omdat de zoektocht naar geschikte locaties moeizaam verloopt zou alsnog bekeken kunnen worden of de huidige plaatsen waarin dag- en nachtopvang wordt aangeboden, geschikt kunnen worden gemaakt voor kleinschalige 24-uur opvang met gebruikersruimtes.

Het voordeel van kleinschaligheid is dat omwonenden minder overlast ervaren. Op deze manier kunnen 3 kleine 24-uurs huizen worden gerealiseerd met meer kwaliteit. Gedacht kan worden aan een woongroep vorm waar een beperkte periode gewoond wordt en waar het volgende geboden wordt:

1. rust
2. schuldsanering
3. gebruik van middelen en/of alcohol binnenshuis, geeft minder stress
4. activering door mee te doen aan de huishoudelijke taken in de woongroep
5. een opstap voor de volgende fase

Het verblijf is tijdelijk, bijvoorbeeld 3 maanden. Deze periode zou verlengd kunnen worden met nog eens 3 maanden als dat volgens tevoren gestelde criteria en/of vereist 'maatwerk' noodzakelijk is. 'Zo kort als mogelijk, zo lang als noodzakelijk'!

#### **Reactie van het college**

*Het beleidskader van de 24-uursopvang is in juli 2013 door de gemeenteraad vastgesteld. Dit gaat uit van een samenvoeging van de dag- en nachtopvang waar gebruik van alcohol en drugs mogelijk is (2013/179649). De verblijfsduur is zo kort mogelijk met een maximum van 6 maanden en is gericht op maatschappelijk herstel op alle levensgebieden. Dagbesteding, primair in de opvang, is een belangrijk onderdeel. Er is gekozen voor één locatie omdat dit een beter aangrijpingspunt voor maatschappelijk herstel geeft en vanwege schaalvoordelen. Momenteel wordt gezocht naar een geschikte locatie. Zie ook paragraaf 3.*

#### **Belangrijke aandachtspunten voor nieuw beleid**

Hieronder vindt u nog een aantal adviezen voor het nieuwe Kompas

- Goede en getalsmatige inhoudelijke evaluatie van de afgelopen periode. Uit de stukken blijkt dat dit lastig te verwezenlijken is maar volgens ons wel noodzakelijk om de doelgroep de juiste ondersteuning te kunnen bieden die zij nodig hebben. Dat betekent een eenduidige registratie voor alle hulpverleners (en niet zoals nu, de een rapporteert in schattingen en de ander in percentages die ook meer lijken op inschattingen).
- Zicht op de specifieke kenmerken van de doelgroep (diversiteit in multi-problematiek). Om de juiste ondersteuning te kunnen bieden en efficiënt te werken is adequate kennis van de doelgroep van wezenlijk belang.

#### **Reactie van het college:**

*In de evaluatie is gebruik gemaakt van de beschikbare gegevens. We vinden met de Participatieraad dat cijfermatig inzicht van belang is om doelstellingen te volgen en beleid te maken. In overleg met de GGD werken wij aan een verbetering van de informatie zodat we nog beter zicht krijgen op de instroom, doorstroom en uitstroom van de doelgroep en hun problematiek, maar ook wat mogelijke succesfactoren zijn. Verbeterde registratie is opgenomen als nieuwe beleidsdoelstelling.*

- Er staan goede concrete doelen in de nota en jaarschijven met prestatiematrix. Vermeld wat daarvan is gerealiseerd! Wij pleiten daarom voor een goed werkend klantvolgsysteem, met heldere ex- en inclusie criteria (monitoring).

#### **Reactie van het college:**

*In het beleidskader zijn de doelstellingen concreet verwoord. Jaarlijks is er een uitvoeringsnota waarin de voortgang wordt gemeld.*

- Voorkomen van dakloos- en thuisloosheid is een eerste prioriteit, omdat uit onderzoek blijkt dat dit kostenbesparend is én omdat hoe langer iemand op straat verblijft des te langer het rehabilitatieproces duurt.
- Er is beleid gemaakt om huisuitzetting te voorkomen. Maak deze keten sluitend, spreek ook woningcorporaties uitdrukkelijk aan op hun verantwoordelijkheid en maak ook afspraken met particuliere huiseigenaren en deurwaarders werkzaam in de regio. Woningontuimingen kosten de betrokkenen en de samenleving, maar ook de woningcorporaties veel geld.
- Preventie is belangrijk en voorkomt langdurige dak- en thuisloosheid. Maak gebruik van de kennis en ervaring van initiatieven als "Er op Af".
- Indien een tekort aan doorstroomwoningen stagnatie veroorzaakt, maak dan afspraken over een jaarlijkse toename van het aantal woningen met de verhuurders.

#### **Reactie van het college:**

*Voorkomen is beter dan genezen, dat geldt ook voor dakloosheid. Vanuit het Kompas wordt op verschillende manieren geïnvesteerd in het voorkomen van dakloosheid: preventie huisuitzettingen en de outreachende inzet van het preventieteam en het ACT-team zijn daarvan de belangrijkste. Er zijn goede afspraken met corporaties over het beschikbaar stellen van woningen voor daklozen. Een van de knelpunten is dat door de crisis minder contingentwoningen beschikbaar komen dan gewenst.*

- Zorg voor goede nazorg, om terugval te voorkomen, door inzet van buddy's en/of ervaringsdeskundigen.
- Zorg voor afspraken voor een goede terugvalgarantie, de doelgroep is niet altijd succesvol in een volgende fase.

**Reactie van het college:**

*Met de Participatieraad denkt het college dat terugvalpreventie en de inzet van ervaringsdeskundigen heel belangrijk zijn. Deze twee elementen zijn dan ook opgenomen als nieuwe beleidsintenties voor het Kompas. Zie paragraaf 3.2.*

- Wij pleiten voor de realisering van een verzorgings- en verpleeghuis voor oudere en chronisch zieke dak- en thuislozen. Omdat deze groep, als zij niet meer in staat is zelfstandig te wonen, meestal niet kan aarden in de reguliere verzorgingshuizen. En omdat in de reguliere verzorgingshuizen de specifieke kennis van en benodigde, gewenste, houding en aanpak voor de doelgroep ontbreekt.

**Reactie van het college:**

*Het college kent geen signalen dat de opvang van oudere daklozen niet adequaat zou zijn. Noch vanuit cliënten noch vanuit aanbieders is een dergelijk signaal bij ons bekend. We willen de Participatieraad dan ook vragen een nadere onderbouwing te geven van dit advies. Dit kan mogelijk aanleiding zijn om een nader onderzoek naar de wenselijkheid van een dergelijke voorziening te doen. Kanttekening hierbij is wel dat intramurale instellingen op het gebied van verpleging en verzorging geen verantwoordelijkheid zijn van de gemeenten maar (blijven) vallen onder de AWBZ.*

- Actiever beleid met betrekking tot leegstandsbeheer (bijvoorbeeld lege kantoorpanden), zodat eventuele tekorten voor huisvesting van de doelgroep op die manier kan worden aangepakt.

**Reactie van het college:**

*Het tegengaan van leegstand is onderdeel van het woonbeleid van Haarlem. Om leegstand van kantoren tegen te gaan is een zogenaamde "transformatie-aanjager" aangesteld met als doel leegstaande kantoren om te bouwen. Corporaties hebben met de gemeente afspraken gemaakt over tijdelijke verhuur om te voorkomen dat woningen lang leeg staan (bijvoorbeeld als deze gesloopt of gerenoveerd gaan worden).*

*De huisvesting van daklozen verloopt via de contingentregeling of kanswoningen. Op de beleidsintenties voor het gevarieerde woonaanbod voor deze doelgroep wordt in paragraaf 3 verder ingegaan.*

- Ontwikkel vormen van zelfbeheer, elders zijn daar al goede ervaringen mee opgedaan. Zet de doelgroep ook in om deze panden zelf op te knappen en in te richten bijvoorbeeld onder coaching en toezicht van mensen met een uitkering die hun talenten willen inzetten voor de samenleving.

**Reactie van het college:**

*In de te realiseren 24-uursopvang is het uitdrukkelijk de bedoeling dat bewoners en gasten zelf verantwoordelijkheid dragen voor het gebouw en het reilen en zeilen daarbinnen.*

- Uitbreiding begeleid zelfstandig wonen en ambulante woongroepen. Het wonen in groepen daagt de doelgroep uit mee te doen aan het voeren van een (eigen) huishouding. Daardoor is er minder kans op hospitalisering zoals in de grotere opvang.
- Voorkom verkeerde ambulantisering, inclusief het tegengaan van een 'perverse financiële prikkel'; accepteer dat er specifieke doelgroepen blijven, die 24uurs zorg en begeleiding nodig hebben, maar bij voorkeur in kleinere groepen.

**Reactie van het college:**

*Vanuit de eerste opvang is het de bedoeling dat mensen zo snel mogelijk doorstromen naar huisvesting, al dan niet in begeleide of beschermde vorm. Groepswonen is voor een deel van de doelgroep zeker een passend aanbod. We realiseren ons dat voor sommigen 24-uurszorg nodig is. Juist de diversiteit in woonvormen is belangrijk. Zie ook paragraaf 3.*

- Zet in op een programma voor zinvol werk en activering en laat vooral deze doelgroep niet de dupe worden van de maatregelen in de nieuwe Participatiewet en aanpassing WWB-maatregelen.

**Reactie van het college:**

*Zoals al meerdere keren aangegeven is het college het met de Participatieraad eens dat (arbeidsmatige) dagbesteding en activering essentieel zijn voor maatschappelijk herstel. We weten ook dat de middelen hiervoor minder zijn geworden. We zullen dus creatief moeten zijn om dit doel toch te bereiken.*

- Neem de meld code (huiselijk geweld en kindermishandeling) op in het nieuwe Kompas
- Neem in het nieuwe Kompas iets op over vrouwenopvang.
- En integreer het Veiligheidshuis hierin.

**Reactie van het college:**

*Voor het onderdeel Huiselijk geweld en Vrouwenopvang is een separate nota opgesteld onder de noemer Een veilig thuis. Hierin zijn de Wet meldcode en de vrouwenopvang opgenomen. De relatie met het Veiligheidshuis is beschreven in paragraaf 3 waar de relatie tot ex-gedetineerden wordt behandeld.*

- Streef naar voldoende opvang en trajecten voor zwerfjongeren. Voorkom dat deze doelgroep groeit, door een effectieve integrale aanpak. Creëer, zo nodig, meer opvangplekken (deze zijn in de afgelopen jaren afgenomen).

**Reactie van het college:**

*Opvang voor zwerfjongeren is heel belangrijk, evenals het toeleiden van deze mensen naar een plek in de maatschappij. Spaarnezicht voert deze taak naar tevredenheid uit in de regio.*

- Laat de regionale binding los. Maak beleid en verordeningen overeenkomstig met landelijke wetgeving. (Nb. het recente Trimbos onderzoek naar de Landelijke Toegang en de brief van de staatssecretaris naar aanleiding hiervan)

**Reactie van het college:**

*In de conceptwettekst van de Wmo is de regiobinding losgelaten. Als de wet onveranderd door het parlement wordt aangenomen hebben gemeenten zich hier uiteraard aan te houden en zal dit een plek krijgen in beleid en verordening.*

- Hoe wordt de zelfredzaamheidsmatrix geïmplementeerd en hoe verhoudt zich dat tot de afbakening van de OGGZ-doelgroep. Omschrijf zo specifiek mogelijk de criteria zoals die door u worden gehanteerd voor de OGGZ-doelgroep(en).

**Reactie van het college:**

*De zelfredzaamheidsmatrix wordt als instrument gebruikt door zowel de BCT als het MO-team en het preventieteam. Ook zorgaanbieders werken met dit instrument.*

- Maak en/of expliciteer uw beleid met betrekking tot (de nieuwe) doelgroepen als uitgeprocedeerde asielzoekers en daklozen uit nieuwe EU-lidstaten.

**Reactie van het college:**

*In tegenstelling tot de vier grote steden is de problematiek met betrekking tot uitgeprocedeerde asielzoekers en daklozen uit nieuwe EU-lidstaten in onze regio heel beperkt. Gemeenten hebben geen verantwoordelijkheid voor uitgeprocedeerde asielzoekers. De gemeente Haarlem ondersteunt in weerswil hiervan op bescheiden wijze de opvang door Stem in de Stad van deze groep. Daklozen uit de nieuwe EU-lidstaten hebben vanwege de vereiste van regiobinding geen toegang tot de nachtopvang, maar kunnen wel gebruik maken van de dagopvang.*

- Integreer de bestaande 'sociale teams' (GGD e.a.) in de sociale 'wijkteams' (zorg voor een goede en laagdrempelige toegang)

**Reactie van het college:**

*De sociale wijkteams in Haarlem zijn volop in ontwikkeling. Het wijkteam bestaat uit generalisten en werkt outreachend. Doel is om mensen met multiproblematiek kort te ondersteunen zodat zij het weer op eigen kracht kunnen. Het sociale team (inmiddels omgedoopt tot noodteam) is niet zozeer een uitvoerend team als wel een overlegvorm waar signalen worden besproken en waar afstemming over zorg plaatsvindt. Over mogelijke integratie van beide teams wordt momenteel nagedacht.*

## **Bijlage 2. Cijfermatige informatie OGGZ-doelgroep en herkomst**

*Aantal meldingen daklozen bij BCT naar gemeente van herkomst 2013*

<b>Gemeente</b>	<b>Aantal</b>
Beverwijk	32
Bloemendaal	7
Haarlem	288
Heemskerk	14
Heemstede	8
Haarlemmerliede / Spaarnwoude	4
Haarlemmermeer	72
Uitgeest	2
Velsen	38
Zandvoort	14
Buitenregionaal	105
Onbekend	56
<b>Totaal</b>	<b>640</b>

*Totaal aantal meldingen daklozen BCT in 2011 en 2012 (niet uitgesplitst naar gemeenten)*

<b>Jaar</b>	<b>Aantal</b>
2011	511
2012	582

*Overzicht aard problematiek bij melding BCT 2013*

<b>Aard problematiek (*)</b>	<b>Aantal 2013</b>	<b>2012</b>
Woonsituatie dakloos-dreigend	97	116
Woonsituatie dakloos-feitelijk	640	582
Financieel Inkomen	421	379
Financieel Schulden	460	394
Dagbesteding/Werkloos	338	307
Zorg = Somatische problematiek	123	89
Zorg = Psychiatrische problematiek	269	203
Zorg = Verstandelijke beperking	89	46
Zorg = Verslaving	191	157
Zorg = Praktische problematiek (bijv. huish. adm. taal)	296	117
Zorg = Juridische problematiek	57	53
Zorg = Sociale problematiek (bijv. in gezin en omgeving)	234	170

\* een cliënt kan meerdere problemen hebben

*Waar gaan de feitelijk daklozen na intake van de BCT naartoe?*

Op basis van 681 gesloten dossiers van feitelijk daklozen in 2013 ontstaat het volgende beeld:

- 16 % van hen komt van buiten de regio. Niet altijd is een regiobinding vast te stellen. Zeker is dat 10 % uit de regio is vertrokken. Na interventie van het MO team vertrekt nog een groot aantal naar de regio van herkomst.
- 23 % is direct overgedragen aan het MO team.
- Met 6 % is er na het eerste gesprek geen contact meer tot stand gekomen.
- 14 % blijkt weliswaar dakloos, maar geen OGGZ. Gezien hun stabiele situatie volstaat informatie en advies
- 41 % is overgedragen aan reguliere hulpverlening of zorg: de “enkelvoudige daklozen” zonder OGGZ-problematiek worden doorverwezen naar maatschappelijk werk, de OGGZ-doelgroep naar het ACT-team, Palier Forensische Poli, Release, Spaarnezicht en Brijder.

### Bijlage 3. Financieel overzicht uitvoeringsnota Regionaal Kompas 2014

Maatschappelijke opvang	Betreft	Kosten (afgerond)	Totalen
Leger des Heils NH Dagopvang	40 plaatsen	464.360	
Leger des Heils NH Nachtopvang	30 bedden	934.560	
Ziekenboeg (Leger des Heils NH/RIBW)	3 bedden	38.940	
RIBW de Wissel	11 bedden	184.965	
RIBW Pauzement	5 units	68.145	
RIBW Kennemerhof	11 units	87.615	
RIBW Haarlemmermeer	30 units	632.775	
Spaarnezicht	22 bedden	730.125	
Winternoodopvang	16 bedden	38.940	
Intake Brede Centrale Toegang/ GGD	Indicatiestellers (1,50 fte) Veldmonitor (0,62 fte) Administratie 1,0 Cliëtnetnet/huisvesting	367.880	
<b>Subtotaal Maatschappelijke opvang</b>		<b>3.548.305</b>	<b>3.548.305</b>
<b>Bevorderen OGGz</b>			
ACT+	Huisvestings/personele kosten bovenop Awbz-gefinancierde zorg	77.880	
Straatpastor Stem in de Stad	Veldwerkfunctie	9.735	
Damate/GGD	Artsenspreekuur voor daklozen	35.730	
Zorgcoördinatie GGD/Dijk en Duin/Socius	Ondersteuning en toeleiden naar reg. zorg van dak- en thuislozen	1073.190	
<b>Subtotaal Oggz</b>		<b>1.196.535</b>	<b>1.196.535</b>
<b>Bevorderen verslavingsbeleid</b>			
Brijder Verslavingszorg	Inloopvoorziening en gebruikers- ruimte, maatschappelijke herstel – ZK; Inloopvoorziening, maatschappelijke herstel, indiv. OGGZ – MK; indiv. OGGZ – Haarlemmermeer; deelname V & A MK.	1.083.140	
<b>Subtotaal verslavingszorg</b>		<b>1.083.140</b>	<b>1.083.140</b>
<b>Overige kosten</b>			
Uitvoeringskosten	Ambtelijke capaciteit	97.350	
Release (loketfunctie BCT)		58.140	
Overige incidentele kosten	Extra opvangkosten (winter), onderzoek, Cliëtnetnet MK Haarlemmermeer, onderzoekskosten 24-uursopvang, etc.	148.255	
<b>Subtotaal incidentele kosten</b>		<b>303.745</b>	<b>303.745</b>
<b>Totaal</b>			<b>6.131.725</b>