

---

Postbus 511  
2003 PB Haarlem



**Gemeente  
Haarlem**

# Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Ketensamenwerking
3. Overlegstructuur
4. Handboek MO
5. Focus op verbetering
6. Bereik doelgroep
7. Samenwerking met andere partijen
8. Route van opschalen
9. Conclusie en aanbevelingen

## Bijlagen

Bijlage 1: Overzicht uitvraag

Bijlage 2: Overzicht OGGZ keten en overlegstructuur

Bijlage 3: Overzicht respondenten

## 1. Inleiding

In oktober 2019 heeft toezichthouder GGD Kennemerland op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 een signaalgestuurd onderzoek bij HVO-Querido uitgevoerd. Eén van de aanbevelingen die toezichthouder GGD op basis van dit onderzoek deed, was de evaluatie van het sanctiebeleid en de ketensamenwerking binnen de maatschappelijke opvangketen. De [evaluatie van het sanctiebeleid](#) heeft begin 2020 plaats gevonden. Deze rapportage biedt inzicht in de resultaten van de evaluatie ketensamenwerking. De maatschappelijke opvang is onderdeel van het geheel aan afspraken binnen de OGGZ-keten<sup>1</sup>. Een uitleg van de doelgroep en werkzaamheden van de OGGZ-keten volgt in het volgende hoofdstuk.

In het tweede en derde kwartaal van 2020 heeft de gemeente Haarlem een evaluatie uitgevoerd naar de ketensamenwerking binnen de OGGZ keten. In verband met de coronacrisis heeft de eerste uitvraag schriftelijk plaats gevonden. Volgend op deze eerste schriftelijke ronde zijn gesprekken gevoerd met een aantal deelnemende partijen. De eerste uitkomsten zijn gezamenlijk besproken in het beleidsoverleg en de operationele overleggen. In de schriftelijke en mondelinge uitvraag kwamen een aantal onderwerpen naar voren. Aan de hand van deze zes onderwerpen evalueren we in deze rapportage de ketensamenwerking.

- Overlegstructuur
- Handboek MO
- Bereik doelgroep
- Focus op verbetering
- Samenwerking met externe partijen
- De route van opschalen

De rapportage is ingedeeld aan de hand van deze onderwerpen en sluit af met een conclusie en aanbevelingen aan de gemeente en de keten.

### **Participatieraad**

De evaluatierapportage is besproken met de Participatieraad. De Participatieraad hecht belang aan het betrekken van cliënten bij hun eigen traject, en het centraal laten staan van de cliënt. Daarnaast vindt zij het belangrijk dat hulpverleners niet zomaar loslaten, maar blijven proberen, ook als iemand in eerste instantie niet mee wil werken. Dit sluit aan bij de huidige werkwijze van de keten. De Participatieraad waardeert het feit dat er door de huidige overlegstructuur snel ingespeeld kan worden op eventuele signalen en knelpunten in de keten. De Participatieraad onderschrijft de in de rapportage opgenomen aanbevelingen.

---

<sup>1</sup> De keten rondom de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

## 2. Ketensamenwerking

In centrumgemeente Haarlem bestaat een uitgebreid geheel aan samenwerkingsafspraken rondom de OGGZ keten. OGGZ problematiek is complexe, meervoudige problematiek waarbij regelmatig sprake is van overlast, teloorgang of zorgen vanuit de omgeving. Kenmerkend voor OGGZ-problematiek is dat mensen zelf vaak geen passende hulpvraag uiten of zelfs hulpverlening weigeren. In een deel van de gevallen geldt dat mensen hun eigen problematiek niet herkennen of ontkennen. In de OGGZ keten werken professionals vanuit verschillende specialismes samen om deze mensen de juiste zorg te kunnen leveren<sup>2</sup>, zoals opvang, bemoeizorg, (forensische) GGZ en verslavingszorg. De maatschappelijke opvang is eveneens onderdeel van deze OGGZ keten.

De samenwerking binnen de OGGZ keten bestaat uit tal van afspraken, zoals vastgelegd in het [Handboek Maatschappelijke Opvang \(MO\)](#) en het [OGGZ convenant 2019-2023 Midden- en Zuid-Kennemerland en Haarlemmermeer](#). Er vindt in de keten structureel overleg plaats op zowel operationeel- als beleidsniveau. In 2017 heeft een aantal van deze partijen zich gevestigd op de locatie Wilhelmina, waar ook dagopvang, nachtopvang, de Brede Centrale Toegang (BCT) en de gebruikersruimtes zich bevinden.

Er bestaat in de keten een continue samenwerking met centrumgemeente Haarlem, waarin dagelijkse knelpunten en signalen besproken en opgepakt worden. Doel van de uitgebreide samenwerkingsstructuur van de OGGZ keten is om de OGGZ doelgroep de juiste, passende zorg te kunnen bieden, verergering van problematiek te voorkomen en voor ieder individu te werken aan herstel en een passende plek in de maatschappij.

In het werk van de aanbieders in de OGGZ-keten staat de cliënt en diens omgeving centraal. Wanneer er sprake is van zorgwekkende omstandigheden, teloorgang of overlast kan vanuit de bemoeizorg ook zorg en ondersteuning geboden worden wanneer iemand daar zelf niet voor open staat. Een belangrijk deel van het werk van de professionals uit de keten bestaat dan ook uit contact maken, aansluiten bij de cliënt, waar nodig langdurig betrokken blijven en vanuit die betrokkenheid zoeken naar gemeenschappelijke doelen en oplossingen.

### Uit de praktijk

*“We werken in de praktijk intensief samen met alle partijen uit de keten. Laatst heb ik een ingewikkelde casus opgepakt met een collega van het ACT+ team<sup>3</sup>. We kregen drie kwetsbare bewoners aangemeld die voor overlast zouden zorgen in de wijk. De particuliere verhuurder dreigde met veel amok om de bewoners uit de woning te zetten. Een dreigende uitzetting was natuurlijk onwenselijk, zeker gezien de slechte gezondheid van de bewoners. Uiteindelijk hebben we voor deze drie bewoners alternatieve huisvesting geregeld, op een plek waar zij beter tot hun recht kwamen. Het was een snelle overplaatsing en soepele verhuizing, en de drie bewoners zitten op de nieuwe locatie veel beter op hun plek. Op deze manier hebben we overlast verholpen en een periode van dakloosheid of verblijf in de MO kunnen voorkomen.”*

Zorgcoördinator Vangnet & Adviesteam, GGD Kennemerland

<sup>2</sup> Overzicht Overlegstructuur en deelnemende partijen

<sup>3</sup> Outreachend team GGZinGeest

### 3. Overlegstructuur

Binnen de OGGZ keten vindt op structurele basis overleg plaats op verschillende niveaus<sup>4</sup>. De overlegstructuur is in 2017 uitgebreid geëvalueerd en hervormd. Deelnemende partijen aan deze overleggen zijn bevraagd naar hun bevindingen over de huidige overlegstructuur.

#### Algemeen

Over het algemeen bestaat binnen de keten tevredenheid over de overlegstructuur. De overleggen, deelnemende partijen en frequentie van de overleggen worden als positief ervaren. De overleggen zijn zinvol en het is bekend waar de overleggen toe dienen. Deelnemende partijen in de keten ervaren korte lijnen en geven aan elkaar goed te kunnen vinden. De verhuizing naar de Wilhelminastraat in 2016 heeft eveneens bijgedragen aan deze laagdrempelige samenwerking, omdat een aantal partijen sindsdien samen in één gebouw gevestigd is.

#### Zorgconferenties

Zorgconferenties worden ingezet om een vastgelopen individuele casus te bespreken met de betrokken partijen. De aanvraag en organisatie van de zorgconferentie verloopt via de veldregisseur. De zorgconferentie is belangrijk om tot een gezamenlijk gedragen plan te komen, en draagt bij aan de onderlinge samenwerking. Sommige deelnemers geven aan dat er soms veel zorgconferenties zijn. Er bestaat de wens om kritischer te kijken naar welke casuïstiek besproken wordt en in welk geval de aanbieder nog iets moet doen. Daarnaast geven deelnemers aan dat zij de zorgconferenties graag inhoudelijk zouden willen versterken, bijvoorbeeld door:

- Te onderzoeken of het in sommige gevallen bij kan dragen om cliënt (en eventueel zelfgekozen ondersteuner) te laten aansluiten.
- Een uitgebreide(re) analyse te maken van achtergrond en wat in het verleden wel/niet gewerkt heeft.
- Op onderzoek te gaan naar welke creatieve mogelijkheden bij zouden kunnen dragen aan verbetering en herstel.

Vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis wordt aangegeven dat er ook grenzen zitten aan de mogelijkheden van de OGGZ-keten en “creatief denken”, bijvoorbeeld als iemand op verschillende opvang- en woonlocaties geschorst is en er daardoor geen passende opvang- en woonvoorziening voor handen is. De opschalingsroute bij complexe casuïstiek komt in hoofdstuk 8 nader aan de orde.

#### Operationeel Overleg Veiligheid

Er bestaat tevredenheid over het Operationeel Overleg Veiligheid. De juiste partijen zitten aan tafel, en het overleg zorgt voor korte lijnen tussen de uitvoerende medewerkers. Het is duidelijk welke casuïstiek besproken wordt in dit overleg. Het overleg draagt bij aan duidelijke afspraken en korte lijnen rondom het thema veiligheid.

#### Operationeel Overleg Zorg

In het Operationeel Overleg Zorg zitten uitvoerende en coördinerende professionals van de betrokken zorgpartijen uit de OGGZ keten om tafel om onder leiding van de veldregisseur stagnerende en zorgelijke casuïstiek te bespreken. Het overleg draagt bij aan korte lijnen en samenwerking in de uitvoerende zorg.

---

<sup>4</sup> Bijlage 2 Overzicht overlegstructuur

In sommige gevallen is de casuïstiek dusdanig complex dat de oplossing niet in het overleg voor handen is. In dat geval vindt afstemming plaats met externe partijen. Het is de wens van de keten dat hier steviger regie over gevoerd wordt en dat kritischer gekeken wordt naar welke besluiten genomen dienen te worden en door wie. Dit voorkomt dat casuïstiek te lang op de agenda blijft staan.

De deelnemers aan het Operationeel Overleg Zorg doen in de evaluatie vanuit hun betrokkenheid een aantal voorstellen om het overleg inhoudelijk te versterken:

- Een gezamenlijke focus op expertiseverbetering (zie hoofdstuk 5)
- Het delen van expertise
- Het formuleren van een gezamenlijke visie
- Samen investeren in het verbeteren van de aanpak (niet alleen de huidige aanpak, maar ook nieuwe dingen proberen).

De uitvoerend professionals van het Operationeel Overleg Zorg werken gezamenlijk aan de opvang, begeleiding en zorg van kwetsbare mensen met complexe problemen. Eén van de uitdagingen waar zij tegenaan lopen is dat in de wereld buiten de OGGZ keten lang niet altijd begrip of geduld is voor de complexe multi-problematiek en het gedrag van de mensen waar de keten mee werkt. In die situaties heeft de keten niet altijd invloed op het bereiken van de meest gewenste uitkomst. In andere gevallen lukt het desondanks door intensieve en creatieve samenwerking om tot een passende oplossing te komen. De keten spreekt de wens uit om deze creatieve manier van denken en werken gezamenlijk te blijven inzetten en verbeteren ten behoeve van de doelgroep.

Uit de Praktijk

*“In het Operationeel Overleg Zorg bespraken we een cliënt die op verschillende plaatsen een schorsing had door herhalend grensoverschrijdend gedrag. Door deze schorsingen kon hij inmiddels nergens meer terecht. In overleg viel op dat het bij deze cliënt steeds mis ging als hij ergens al langere tijd verbleef. We hebben toen voorgesteld om voor hem een soort “carrousselbed” in te richten, zodat hij afwisselend korte periodes binnen verschillende instellingen verbleef. Gedurende het verblijf op het carrousselbed bood het outreachende GGZ-team begeleiding en behandeling. Op deze manier hebben we door samenwerking van vier verschillende organisaties deze cliënt toch een plek kunnen bieden, in afwachting van een structurele plek.”*

Zorgcoördinator HVO-Querido

### Operationeel Overleg MO Haarlemmermeer

Eind 2019 bleek dat er bij het Operationeel Overleg Zorg niet de juiste partijen om tafel zaten om de complexe casuïstiek van de gezinnen in de MO Haarlemmermeer gezamenlijk op te kunnen pakken. Er is in reactie daarop een apart Operationeel Overleg MO Haarlemmermeer ingericht inclusief partijen uit de jeugdketen en uit de Haarlemmermeer. Dit leidt ertoe dat de betrokken partijen ook voor deze gezinnen integraal overleg kunnen voeren gericht op een passende oplossing.

### OGGZ beleidsoverleg

De deelnemers aan het OGGZ beleidsoverleg zijn tevreden over het overleg en de wijze waarop de gemeente het overleg voorziet. De juiste partijen zitten aan tafel en het is duidelijk welke onderwerpen besproken worden. In het overleg worden eventuele knelpunten, signalen en zorgen periodiek besproken, zodat de keten hier samen met de gemeente snel op in kan spelen.

## 4. Handboek MO

In het [Handboek MO](#) zijn alle relevante afspraken, werkwijzen en protocollen binnen de keten gebundeld. Het Handboek MO kent een kleine kernredactie die periodiek bij elkaar komt. Eventuele wijzigingen of aanvullingen worden standaard gedeeld met de deelnemers van het beleidsoverleg.

### Algemeen

De keten spreekt haar tevredenheid uit over het Handboek MO, welke dient als naslagwerk dat goed aansluit bij de praktijk. Benodigde informatie is over het algemeen terug te vinden in het Handboek MO, en de route voor wijzigen of aanvullen van informatie is redelijk bekend.

### Bekendheid

De meeste partijen uit de keten zijn bekend met het handboek en maken hier waar nodig gebruik van. In de evaluatie valt op dat de bekendheid van het handboek minder is bij sommige deelnemers aan het Operationeel Overleg Veiligheid. Dit is te verklaren vanuit het feit dat het Handboek MO met name gebruikt wordt door hulpverleners vanuit de zorg.

Gedurende de evaluatie zijn alle deelnemers gewezen op de link naar het Handboek MO. Tevens zijn de deelnemers aan het Beleidsoverleg OGGZ gevraagd om het Handboek MO goed onder de aandacht te (blijven) brengen bij uitvoerende medewerkers. Op basis van de evaluatie is besloten om het Handboek MO standaard op de agenda van het Beleidsoverleg te zetten, zodat deze goed onder de aandacht is en blijft van alle betrokken partijen.

## 5. Focus op verbetering

Alle partijen in de keten stellen binnen de organisatie een intern scholingsbeleid op. Verschillende partijen geven aan dat zij graag zouden zien dat er ook gezamenlijke trainingen georganiseerd worden, bijvoorbeeld op het gebied van:

- Intercultureel werken
- De-escalatie
- Het herkennen van en omgaan met LVB<sup>5</sup> problematiek
- Nieuwe, innovatieve projecten buiten de regio

Het organiseren van een gezamenlijke de-escalatietraining is tevens opgenomen in de aanbevelingen van de evaluatie van het sanctiebeleid.

Het signaleren en bespreken van knelpunten in de keten is vast onderdeel van het OGGZ beleidsoverleg. Waar dit aanleiding geeft om de werkwijze aan te passen of wijzigen worden waar mogelijk afspraken gemaakt in het OGGZ beleidsoverleg. Een sterke wens van de keten is om het opvangaanbod te differentiëren zodat er ruimere mogelijkheden ontstaan in de opvang van de doelgroep. De keten geeft aan dat zij ziet dat er de afgelopen jaren in de samenwerkingsafspraken veel verbeterd is.

---

<sup>5</sup> LVB: Licht verstandelijke beperking

## 6. Bereik Doelgroep

Een groot deel van de cliënten met OGGZ problematiek staat zorgkritisch en/of zorgmijnd tegenover zorg- en hulpverlening. Vaak is er sprake van ontkenning van problematiek of weerstand tegenover hulpverleners. Het bereik van de doelgroep vraagt daarom een creatieve, gelijkwaardige en standvastige benadering. Een aantal partijen uit de keten levert bemoeizorg wanneer de situatie daar om vraagt. Tussen de partijen uit de OGGZ keten bestaan samenwerkingsafspraken om te dienen als vangnet voor deze doelgroep.

De partijen in de OGGZ keten weten elkaar goed te vinden en zijn over het algemeen op de hoogte van elkaars werkwijze en doelgroep. Er zijn korte lijnen met verschillende partijen, zoals politie, handhaving, huisartsen en dagbestedingsorganisaties. Ecosol geeft aan dat zij vaak gedurende de dagbesteding een goede band opbouwen met cliënten, en dat hulpverleners hier ook meer gebruik van kunnen maken. Zij zien en horen veel van de cliënten.

Voor een aantal partijen die specialistische zorg bieden geldt dat de zorgverzekeraar alleen bekostigt als mensen zelf open staan voor hulp. Dit is een complicerende factor voor partijen die bemoeizorg leveren. Deze complicerende factor leidt er toe dat medewerkers van het outreachende bemoeizorgteam Vangnet & Advies (GGD Kennemerland) soms veel tijd kwijt zijn met het verleiden, motiveren en overtuigen van deze cliënten om de juiste hulp te accepteren. Hierbij bestaat het risico dat mensen niet tijdig de zorg ontvangen die zij nodig hebben.

De Pilot Bemoeizorg uit 2018 had tot doel om zorgmijdende mensen eerder te bereiken door specialistische partijen te financieren vanuit de gemeente om bemoeizorg te bieden. De betrokken partijen hebben aangegeven een nieuw voorstel te willen indienen aan de hand van de ervaringen van deze pilot.

Andere suggesties die gedaan worden om het bereik van de doelgroep te vergroten zijn:

- Aanwezigheid van outreachende bemoeizorg bij “vindplaatsen” zoals Stem in de Stad.
- Het verbeteren van de contacten met wijkgerichte initiatieven zoals het Open Huis.
- Periodiek meelopen van professionals bij de ochtendrondes van handhaving.
- Versterken samenwerking met Streetcornerwork.

De samenwerking met de Sociale Wijkteams en de LVB keten wordt verder besproken in hoofdstuk 7.

### **Uit de praktijk**

*“Bemoeizorg is contact maken, week na week. We staan vaak voor een dichte deur, maar blijven creatief nadenken over hoe we iemand toch kunnen bereiken. In mijn werk benader ik mensen zonder oordeel, en probeer ik eerst aan te sluiten bij wat iemand zelf wil. Zelf ben ik makkelijk bereikbaar voor cliënten, want als iemand dan toch bereid is om samen te gaan werken moet je snel schakelen en zorgen dat je er bent op het moment dat het nodig is.”*

*Sociaal Verpleegkundige Vangnet & Advies en Spreekuur Damiate (GGD Kennemerland)*



## 7. Samenwerking met andere partijen

Naast de evaluatie van de samenwerking binnen de keten, is de keten ook gevraagd naar de ervaringen met externe partijen die geen vast onderdeel zijn van de keten. Over het algemeen klinkt over de meeste uitgevraagde partijen tevredenheid. De samenwerking met de afdeling Werk en Inkomen van de gemeente lijkt verbeterd met de dagelijkse aanwezigheid van een casemanager bij de BCT. Ook de samenwerking met de Sociale Recherche lijkt verbeterd. In de regel weten de partijen elkaar te vinden als het nodig is. Met de grote zorgverzekeraars vindt geen of weinig overleg plaats vanuit de keten. Op dit punt kan de gemeente mogelijk een belangrijke rol spelen in het verbeteren van de samenwerking.

Uit de evaluatie komen twee partijen naar voren waarbij de keten de wens heeft om de samenwerking te verbeteren, namelijk de Sociaal Wijkteams en een partij met LVB expertise. Deze samenwerking wordt hieronder nader toegelicht.

### LVB Keten

Op dit moment is er geen partner met LVB expertise aangesloten bij de OGGZ keten. De gemeente is voornemens om hier het gesprek over aan te gaan met relevante partijen met LVB-expertise. De keten is enthousiast over dit voornemen en zou graag zien dat een partner met LVB expertise op structurele wijze aansluiting kan vinden bij de keten. Op dit moment is de samenwerking per organisatie anders geregeld. De drempel om gespecialiseerde LVB-expertise te betrekken binnen de bemoeizorg is echter soms te hoog. Schattingen van het aantal mensen binnen de maatschappelijke opvang dat te maken heeft met LVB problematiek variëren van een kwart tot ruim de helft van de doelgroep<sup>6</sup>. Dit kan in sommige gevallen een belangrijke verklaring kan zijn voor onbegrepen gedrag. Er zijn binnen de huidige partijen enkele professionals geschoold op het herkennen van en omgang met mensen met LVB problematiek.

### Sociaal Wijkteams

De samenwerking met de Sociaal Wijkteams is per organisatie anders geregeld. Dit zorgt er voor dat de samenwerking tussen de keten en de Sociale Wijkteams per organisatie anders ervaren wordt. Het creëren van een goede samenwerking draagt bij aan het bieden van maatwerk voor individuele OGGZ-cliënten, zodat lichte wijkteamondersteuning geboden kan worden als iemand goed functioneert, en snel opgeschaald kan worden als zwaardere, gespecialiseerde zorg nodig is. Wanneer de samenwerking onvoldoende van de grond komt kan dit leiden tot onvoldoende inzet of het (te) laat inzetten van gespecialiseerde zorg. Een soepele samenwerking tussen de Sociale Wijkteams en de OGGZ keten is dus in het belang van individuele cliënten.

Een aantal partijen uit de keten noemen het wegvallen van de noodteams in 2017/2018 als gemis in de wijkgerichte ondersteuning aan cliënten. Dit was voor hen een belangrijke schakel met een aantal wijkgerichte partijen zoals woningbouwcorporaties en wijkagenten. In dit overleg werd tussen de verschillende partijen gezamenlijk een afweging gemaakt welke ondersteuning passend was.

Sommige partijen of professionals uit de OGGZ-keten hebben op individueel of organisatieniveau geïnvesteerd in de samenwerking met de Sociaal Wijkteams, hetgeen leidt tot verhoogde tevredenheid en kortere lijnen. Het Sociaal Wijkteam heeft in sommige gevallen van ook een monitorfunctie op afstand, waarbij zij de gespecialiseerde zorg inschakelen als zij signaleren dat

---

<sup>6</sup> Licht verstandelijke beperking onder cliënten van CDV Havenzicht nachtopvang Rotterdam 2017- Onderzoeksinstituut IVO (augustus 2018),

iemand afglijdt. Dit wordt genoemd als positief voorbeeld van een geïntensiveerde samenwerking. Desondanks bestaat de wens om deze samenwerking ketenbreed te verbeteren en onderdeel te maken van de gezamenlijke werkafspraken, zodat dit minder organisatie-afhankelijk is en meer geankerd in het primair proces.

Uit de praktijk

*“Wij hebben vanuit het team flink geïnvesteerd in de samenwerking met één van de wijkteams in Oost. Alle medewerkers van het Sociaal Wijkteam hebben een dagdeel van één van ons meegelopen. We merken echt dat dit heeft bijgedragen aan de samenwerking. Het wijkteam weet ons nu beter te vinden en zoekt eerder contact voor overleg, expertise of opschaling. Verbinding is het toverwoord. Je merkt wel dat je doorlopend in elkaar moet blijven investeren om te zorgen dat het contact goed blijft. Het is ook belangrijk om elkaar scherp te houden en elkaar aan te spreken als het nodig is. We leren van elkaar, we begrijpen elkaars perspectief beter.”*

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige, ACT+ team (GGZinGeest)

## 8. De route van opschalen

Met een aantal partijen uit de keten is tijdens de evaluatie ketensamenwerking gesproken over de route van opschaling van ingewikkelde, vastgelopen casuïstiek. Het betreft een uiteenlopende mix van verschillende zeer complexe dossiers, waarbij de keten geen oplossing voor handen heeft, maar wel zorgen over de desbetreffende cliënt en/of diens omgeving. Bij het opschalen van complexe casuïstiek gaat het om uiteenlopende vraagstukken op verschillende onderwerpen. Het betreft bijvoorbeeld:

- casuïstiek die stagneert en waar zorgen bestaan met betrekking tot bijvoorbeeld overlast of teloorgang
- cliënten voor wie in de regio geen passende plek beschikbaar is
- casuïstiek waarin sprake is van een hoog veiligheidsrisico
- casuïstiek waarbij extra budget voor nodig is om tot een oplossing te komen
- situaties waarin bepaalde zorg, ondersteuning of voorzieningen niet aanwezig zijn in de regio en de cliënt niet buiten de regio wil wonen
- casuïstiek waarbij onduidelijkheid bestaat over het toepassen van beleid of er uitzonderingen gemaakt dienen te worden (briefadres, uitkering etc.)
- beschermd wonencliënten die na een eenzijdige zorgbeëindiging in beschermd wonen zijn aangewezen op een plek in de maatschappelijke opvang zonder uitzicht op een (passende) vervolgplek

Er is onduidelijkheid over wat de rol van de veldregisseur hier precies in is en hoe ver haar mandaat rijkt. Is haar taak adviserend, signalerend of zijnde een “doorgeefluik” richting gemeente? De veldregisseur kan vanuit haar rol onvoldoende overstijgende beslissingen nemen en schaal in deze gevallen op naar de gemeente. De keten geeft aan dat zij hierin vervolgens te maken hebben met verschillende beleidsmedewerkers van de gemeente, en dat hier niet één persoon voor aangewezen is. Volgens de GGD is de rol van de gemeente ten aanzien van opgeschaalde casuïstiek onvoldoende duidelijk en gaat er daarom te veel tijd verloren met overleg, overdracht en (dubbel) zoekwerk.

De keten geeft tevens aan dat het mandaat om uitzonderingen te maken ontbreekt. Eén van de professionals uit de keten verwoordt dit als volgt: “Stel dat in een zorgconferentie besloten wordt dat een cliënt ondanks een geweldsincident toch nog een kans verdient op zijn beschermd wonenplek, wat is dan de waarde van dit besluit richting de aanbieder?” De keten zou graag zien dat haar expertise zwaarder meegewogen wordt in het maken van beslissingen. Cliëntvertegenwoordiger Edo Paardekooper Overman geeft aan dat wat er nodig is voor de cliënt in het proces van opschalen centraal dient te staan.

Als positief voorbeeld wordt benoemd dat sinds het sinds 2019 voor dakloze jongeren onder voorwaarden mogelijk is dat de CJG coach een bindend advies uitbrengt ten aanzien van het briefadres. Als de CJG coach oordeelt dat een briefadres nodig is om een traject te laten slagen, dan is dit zwaarwegend. De ervaringen met deze pilot zijn positief. Bij volwassenen ontbreekt een dergelijke constructie.

## 9. Conclusie en aanbevelingen

De organisaties die werkzaam zijn binnen de OGGZ keten hebben door de jaren een uitgebreid geheel aan samenwerkingsafspraken opgebouwd. Met de komst van het handboek MO zijn deze afspraken vastgelegd en inzichtelijk voor professionals, cliënten en andere betrokkenen. De overlegstructuur binnen de OGGZ keten is in 2017 hervormd, naar tevredenheid van de betrokken organisaties.

De partijen uit de OGGZ-keten geven gezamenlijk invulling aan de samenwerking rondom complexe casuïstiek. Desondanks lopen zij soms tegen de grenzen aan van wat er mogelijk is in de opvang, zorg en begeleiding rond deze doelgroep. De keten heeft op verschillende onderwerpen verbetervoorstellen gedaan en knelpunten aangedragen. Op basis van de evaluatie zijn er vier onderwerpen waar de OGGZ keten en de gemeente in willen zetten op ontwikkeling en verbetering:

- **De overlegstructuur en focus op verbetering; Aanbevelingen voor de keten**
  1. Gebruik de overlegstructuur meer voor expertiseverbetering, creatief maatwerk, verdieping van de achtergrond en innovatieve oplossingsrichtingen.
  2. Ga na of het in sommige gevallen bij kan dragen om cliënten zelf aan te laten sluiten bij een zorgconferentie, en/of maak gebruik van ervaringskennis.
  3. Zorg voor een duidelijke regie op besproken casuïstiek binnen de zorgconferenties en operationeel overleggen.
  4. Zet in op gezamenlijke expertise-bevordering door training, scholing en voorlichting.
  
- **Samenwerking LVB keten; Aanbeveling aan de gemeente**
  5. Ga in gesprek met relevante partijen met LVB expertise over het versterken van de samenwerking met de OGGZ-keten, bijvoorbeeld door aansluiten bij overlegstructuur, laagdrempelige routes voor testen van IQ en het wederzijds bieden van consultatie en expertise.
  
- **Samenwerking Sociaal Wijkteams; Aanbeveling aan gemeente en keten**
  6. Maak met de Sociaal Wijkteams heldere afspraken over een structurele wijze van samenwerking met de OGGZ aanbieders op cliëntniveau en in de wijk.
  
- **De route van opschalen; Aanbeveling aan de gemeente**
  7. Neem de huidige opschalingsroute voor zeer complexe casuïstiek kritisch onder de loep. Creëer duidelijkheid over rollen, taken en verantwoordelijkheden in de alle fasen van de opschalingsroute- van zowel aanbieders als de gemeente
  8. Zorg dat helder is wie mandaat heeft en waar het besluit valt over het maken van uitzonderingen op de regels
  9. Zorg dat het helder is wie mandaat heeft om aanbieders aan te spreken bij het niet nakomen van gemaakte afspraken die binnen de keten zijn gemaakt of contractueel zijn vastgelegd.

## Evaluatie Ketensamenwerking

Beste ketenpartner/ collega,

De gemeente Haarlem nodigt u uit om deel te nemen aan de evaluatie van de ketensamenwerking binnen de OGGZ keten. Gezien de bijzondere omstandigheden is het op dit moment helaas niet mogelijk om dit onderwerp face-to-face of in een bijeenkomst te bespreken. We willen u zodoende vragen om bijgaande vragenlijst bij voorkeur digitaal in te vullen en via de email te retourneren. U kunt ook contact met ons opnemen voor een telefonische bespreking van de vragen.

Het uitvoeren van deze evaluatie is voor de keten van belang om de gezamenlijke dienstverlening zo goed mogelijk op elkaar af te kunnen stemmen, ten behoeve van de doelgroep.

Bij vragen of opmerkingen naar aanleiding van deze evaluatie kunt u contact zoeken met één van ons middels onderstaande telefoonnummers. Wij zien de beantwoording van deze vragenlijst graag voor 30 juni 2020 tegemoet.

Alvast bedankt voor uw medewerking en vriendelijke groeten,

Suzanne Boekestijn	(email)	(telefoonnummer)
Nina Kienhuis	(email)	(telefoonnummer)

Bijlage 1: Overzicht overlegstructuur en deelnemende partijen

---

### Evaluatie Ketensamenwerking

#### Overlegstructuur

- Hoe ervaart u de overlegstructuur binnen de OGGZ-keten<sup>7</sup>?
- Is het duidelijk welk onderwerp binnen welk overleg besproken wordt?
- Zitten de juiste partners aan tafel of mist u belangrijke partijen?
- Werken we binnen de keten aan hetzelfde doel?

---

<sup>7</sup> Zie bijlage: Overlegstructuur en Deelnemers Overlegvormen

Heeft u andere aanmerkingen of suggesties voor wat betreft de inrichting van de overlegstructuur binnen de keten?

- Zorgconferentie
- Operationeel Overleg Zorg
- Operationeel Overleg Veiligheid
- Beleidsoverleg OGGZ

### **Handboek MO**

Staan samenwerkingsafspraken voldoende omschreven of mist u bepaalde informatie?

Sluit het Handboek MO aan bij de praktijk?

Is het duidelijk hoe informatie in het Handboek MO terecht komt en wat de route is voor aanvulling/wijziging of bespreking van onderwerpen binnen het handboek MO?

### **Bereik doelgroep**

Bent u op de hoogte van de werkwijze en doelgroep van de andere organisaties binnen de keten?

Weten de ketenpartners elkaar te vinden bij het doorverwijzen van individuele cliënten?

Vindt u dat de keten voldoende samenwerkt als het gaat om het voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen?

Heeft u tips of aanbevelingen aangaande het bereik van de doelgroep en het voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen?

### **Focus op verbetering**

- Werken we goed aan verbeteringen?
- Leren we met en van elkaar?
- Zijn we er de afgelopen jaren op vooruitgegaan als keten?

### **Samenwerking met andere partijen**

Hoe ervaart u de samenwerking met onderstaande partijen?

- Afdeling Werk en Inkomen gemeente Haarlem
- Beleidsadviseurs Maatschappelijke Opvang, gemeente Haarlem
- Veldregisseur OGGZ, GGD Kennemerland
- Sociale Recherche (i.h.k.v. onderzoek briefadressen)
- Afdeling Schulddienstverlening
- De Sociale Wijkteams
- De woningbouwcorporaties
- De Zorgverzekeringen
- Overige partijen, namelijk:

## **Ketensamenwerking**

Heeft u nog andere aanmerkingen of suggesties die u graag mee wilt geven in de evaluatie van de ketensamenwerking?

## **Einde vragenlijst**

Hartelijk bedankt voor het invullen van de vragenlijst ten behoeve van het verbeteren van de ketensamenwerking. Het kan zijn dat wij naar aanleiding van deze vragenlijst nog nader contact met u zoeken. Wij zullen u uiteraard informeren over de uitkomsten van deze evaluatie en meenemen in eventuele verbetervoorstellen die hieruit voort komen.

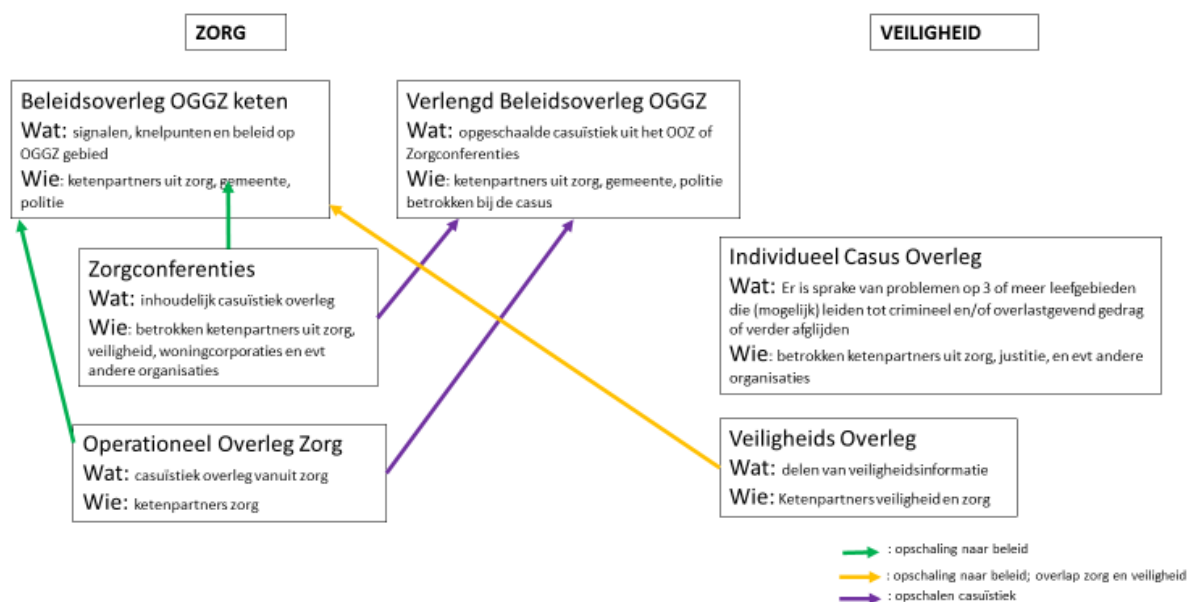
Ingevulde vragenlijst graag voor 30 juni 2020 retour naar:

Suzanne Boekestijn	(e-mail)	(telefoonnummer)
Nina Kienhuis	(e-mail)	(telefoonnummer)



## Bijlage 2 Overlegstructuur en deelnemende partijen

In onderstaand overzicht zijn de verschillende overlegvormen weergegeven:



<b>Overleg: Operationeel overleg zorg en veiligheid</b>		
Frequentie: Elke week op dinsdag om: 15.00 – 15.30: Veiligheidsoverleg 15.30 – 16.30: Operationeel Overleg Zorg (even weken)		
Voorzitter: GGD		
Notulist: GGD		
Locatie: Wilhelmina		
<b>Deelnemende organisaties:</b>	<b>Zorg</b>	<b>Veiligheid</b>
ACT	X	X
Actief Talent		X
Alpha Security		X
Brijder	X	X
Ecosol		X
Gem. Haarlem afd. V&H		X
Gem. Haarlem afd. Werk en Inkomen	X	
GGD Vangnet en advies	X	X
GGD BCT	X	
GGD veldregisseur	X	X
GGZ inGeest (psychiater)		
HvO	X	X
Leger des Heils	X	X
Fivoor	X	X
Politie		X
RIBW	X	X
Stem in de Stad		X
Veiligheidshuis	X	X

<b>Overleg: Beleidsoverleg Oggz-keten</b>	<b>Agendalid</b>	<b>Op afroep</b>
Frequentie: Eens per maand op dinsdagochtend 9.00 -11.00		
Voorzitter: Gemeente Haarlem afd. MO		
Notulist: Gemeente Haarlem afd. MO		
Locatie: Wilhelmina		
<b>Deelnemende organisaties:</b>		
ACT /GGZ inGeest		
Brijder		
Clientenvertegenwoordiging		
Gem. Haarlem afd. V&H		
Gem. Haarlem afd. MO		
GGD Maatschappelijke Zorg		
HvO		
Leger des Heils		
Fivoor		
Politie		
RIBW		
Veiligheidshuis	X	X
BW instellingen		X
Blijf Groep		X
Vertegenwoordiging regiogemeenten	X	

### **Bijlage 3 Overzicht respondenten**

Sylvia Roskam, veldregisseur OGGZ keten, GGD Kennemerland

Paul de Rooij, operationeel expert OGGZ, politie

Esther van Vliet, operationeel specialist A, politie

Shirley Hill, trajectbegeleider Reakt

Femke Kok Evers, persoonlijk begeleider RIBW K/AM

Dirk van Duijn, zorgcoördinator Vangnet en Advies, GGD Kennemerland

Hans Matthijs, coördinerend sociaal psychiatrisch verpleegkundige, ACT+ team GGZinGeest

Harm Twaalfhoven, sociaal psychiatrisch verpleegkundige ACT+ team GGZinGeest

Xander Tak, zorgcoördinator HVO Querido

Saskia van Bergen, coördinator nazorg ex-gedetineerden, Zorg- en Veiligheidshuis

Hakima Sallemine, coördinator handhaving, gemeente Haarlem

Arnold Lammerts, manager RIBW K/AM

Britt Huijpen, projectleider HVO Querido

Kees Kramer, teammanager AMB Fivoor

Ella Meulstee, manager Brijder

Suzanne Boekestijn, beleidsadviseur MO, gemeente Haarlem

Petra van Son, persoonlijk begeleider RIBW K/AM

Petra de Vries, interim-directeur Stem in de Stad

Wessel Bottemanne, trajectmanager BTM, Leger des Heils

Simone de Jong, coördinator Ecosol

Besproken met deelnemers OGGZ beleidsoverleg 18 augustus en 15 september 2020

Besproken met deelnemers Operationeel Overleg Veiligheid 18 augustus 2020

Besproken met deelnemers Operationeel Overleg Zorg 18 augustus 2020

Besproken met de Participatieraad 8 oktober 2020