

# **Stedelijk Kompas Peelregio**

## **Plan van aanpak voor een vermindering van dakloosheid**

### **Bijlagen**

1. Gemeente Helmond, Nota Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid 2005-2009, december 2005.
2. Gemeente Helmond, Nota Openbare Geestelijke Gezondheidszorg 2008-2011 en financieringsvoorstel OGGZ 2008, januari 2008.
3. Geestelijke Gezondheidszorg Oost Brabant, Stichting Maatschappelijke Opvang en Novadic-Kentron, Lacunes in de zorg, mei 2007.
4. Gemeente Helmond, afdeling Onderzoek en Statistiek, OGGZ monitor, Maart 2008.

*Gemeente Helmond, maart 2008*

## Inhoudsopgave

|     |                                                        |    |
|-----|--------------------------------------------------------|----|
| 1   | Inleiding .....                                        | 3  |
| 1.1 | Achtergrond .....                                      | 3  |
| 1.2 | Leeswijzer .....                                       | 3  |
| 2   | Beleidskader .....                                     | 4  |
| 2.1 | Vigerend beleid .....                                  | 4  |
| 2.2 | Doelstellingen vigerend beleid .....                   | 4  |
| 2.3 | Doelstellingen Stedelijk kompas .....                  | 5  |
| 2.4 | Werkwijze en instrumenten .....                        | 5  |
| 2.5 | Randvoorwaarden .....                                  | 6  |
| 3   | Doelgroep .....                                        | 8  |
| 3.1 | Inleiding .....                                        | 8  |
| 3.2 | Onderzoek en evaluatie .....                           | 8  |
| 3.3 | De doelgroep in beeld .....                            | 8  |
| 4   | Huidige aanbod .....                                   | 10 |
| 4.1 | Zorg en ondersteuning .....                            | 10 |
| 4.2 | Trajectuitvoering .....                                | 10 |
| 5   | Knelpunten .....                                       | 12 |
| 6   | Ambities .....                                         | 16 |
| 6.1 | Inleiding .....                                        | 16 |
| 6.2 | Hoofddoelstellingen .....                              | 16 |
| 6.3 | Indicatoren .....                                      | 16 |
| 7   | De organisatie van de meerjarenaanpak .....            | 18 |
| 7.1 | Inleiding .....                                        | 18 |
| 7.2 | Instroom en screening .....                            | 18 |
| 7.3 | Opvang en doorstroom .....                             | 18 |
| 7.4 | Preventie en signalering .....                         | 19 |
| 7.5 | Uitstroom en nazorg .....                              | 20 |
| 8   | De begroting .....                                     | 22 |
| 8.1 | Aanbod Stedelijk Kompas .....                          | 22 |
| 8.2 | Dekking .....                                          | 23 |
|     | Bijlage 1 De doelgroep .....                           | 25 |
|     | Bijlage 2 Huidige aanbod .....                         | 26 |
|     | Bijlage 3 Knelpunten en hiaten in het zorgaanbod ..... | 29 |

## **1 Inleiding**

In navolging van de grote vier steden (G4) heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) de overige centrumgemeenten verzocht een Plan van aanpak Stedelijk Kompas op te stellen. Dit kompas bevat een overzicht van ambities, instrumenten en financiering waarmee dak- en thuisloosheid van burgers zoveel mogelijk wordt tegengegaan. Voorliggende notitie geeft invulling aan het Stedelijk Kompas voor de Peelregio, bestaand uit de gemeenten Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Helmond, Laarbeek en Someren. Centrumgemeente Helmond is verantwoordelijk voor de maatschappelijke opvang in de Peelregio en ontvangt hiervoor GSB-middelen.

We bieden het ministerie van VWS het Stedelijk Kompas Peelregio aan vooruitlopend op en onder voorbehoud van besluitvorming door de Helmondse gemeenteraad. Het voorliggende Stedelijk kompas is besproken in de Stuurgroep Zorg 789, bestaande uit de zorgaanbieders, cliëntvertegenwoordigers, het zorgkantoor en een vertegenwoordiging van de woningcorporaties en de Peelgemeenten. Het Zorgkantoor, de woningcorporaties en de gemeenten hebben echter nog geen bestuurlijk standpunt ingenomen.

### **1.1 Achtergrond**

De Peelregio investeert reeds lange tijd in kwetsbare burgers, zo ook in de doelgroep van het Stedelijk Kompas. Het huidige beleid rond dak- en thuislozen kenmerkt zich door de keten preventie, zorg en nazorg.

We ambiëren dak- en thuisloosheid tegen te gaan door problemen die tot dakloosheid kunnen leiden te voorkomen. Burgers die desondanks buiten de boot vallen, bieden we – in principe tijdelijk – passende opvang. Tot slot is er een zorg- en ondersteuningsaanbod gericht op (hernieuwd) zelfstandig functioneren van onze burgers.

We zien de ontwikkeling van het Stedelijk Kompas als een verdere uitwerking van het huidige vastgestelde beleid. In ons Plan van aanpak sluiten we aan bij de kompassen van de G4. Daarbij houden we wel rekening met de specifieke aard en de omvang van de problematiek in onze regio en de huidige regionale uitvoeringspraktijk. Duidelijk mag zijn dat een vergelijking tussen de G4 en de Peelregio opgaat als het gaat om het streven om dak- en thuisloosheid tegen te gaan, maar dat op uitvoeringsniveau maatwerk wenselijk is.

### **1.2 Leeswijzer**

De hoofdstukindeling van het voorliggende Stedelijk Kompas Peelregio baseren we op het stappenplan van Movisie en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten:

- beschrijving van het huidige beleidskader (hoofdstuk 2);
- de doelgroep in beeld (hoofdstuk 3);
- het huidige zorg- en ondersteuningsaanbod (hoofdstuk 4);
- beschrijving en prioritering van ervaren knelpunten in de uitvoering (hoofdstuk 5);
- de regionale en gemeentelijke ambities (hoofdstuk 6);
- de organisatie en meerjarenaanpak (hoofdstuk 7);
- het financiële kader, te weten de begroting (hoofdstuk 8).

## 2 Beleidskader

### 2.1 Vigerend beleid

Het wettelijke kader van het Stedelijk kompas is naast het convenant Grote Stedenbeleid Sociaal Integratie en Veiligheid 2005-2009 de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). In het verlengde hiervan is voor de Peelregio reeds beleid voor dak- en thuisloosheid ontwikkeld en vastgesteld. Dit vigerend beleid vormt – zoals vermeld – het uitgangspunt van ons Stedelijk kompas.

Allereerst is in 2005 het regionale beleid vastgelegd met de nota Maatschappelijke Opvang, Vrouwenopvang en Verslavingsbeleid 2005-2009. Op basis van dit beleid heeft de gemeente Helmond met het Rijk prestatieafspraken gemaakt rond het GSB. Deze nota bevat de kern van het beleid voor de daklozen en verslaafden. Aanvullend hierop is recent de nota Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) 2008-2011 vastgesteld<sup>1</sup>. De aanleiding voor deze beleidsontwikkeling is de overheveling van enkele AWBZ-regelingen<sup>2</sup> van Zorgkantoor naar (centrum)gemeenten.

Bovendien zijn zowel in Helmond als de regio Wmo nota's door de gemeenteraden vastgesteld. Deze nota's beschrijven – in lijn met de bovengenoemde nota's – het beleid van de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang (prestatieveld 7), het verslavingsbeleid (prestatieveld 9) en de OGGZ (prestatieveld 8). Tot slot is sprake van aanpalend preventiebeleid, zoals het lokaal gezondheidsbeleid en het jeugdbeleid.

### 2.2 Doelstellingen vigerend beleid

Het vigerend beleid beschrijft reeds de beoogde maatschappelijke effecten voor de Wmo en meer specifiek het beleidsterrein van de maatschappelijke opvang en achterliggende problematieken, zoals verslaving en/of geestelijke gezondheidsklachten.

De kern van het beleid is dat burgers zoveel mogelijk zelfstandig en volwaardig participeren. Dit geldt ook voor de minder zelfredzame groepen van het Stedelijk Kompas. We streven in dit opzicht de volgende beleidsdoelstellingen na voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en het verslavingsbeleid:

#### *Maatschappelijke opvang*

- Voorkomen van de behoefte of noodzaak aan ondersteuning vanuit de maatschappelijke opvang (preventie)
- Het optimaliseren van de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang (opvang)
  - burgers zijn maximaal 3 weken afhankelijk van crisisopvang (Specifiek opmerking plaatsen over crisisopvang (doelen SMO);
  - vervolgens stromen bewoners van de residentiële opvang binnen 6 maanden uit naar zelfstandige huisvesting (een uitzondering hierop vormen enkele groepen die langdurig van residentiële – AWBZ gefinancierde – zorg gebruik maken)
- Het optimaliseren van een voorspoedige uitstroom uit de maatschappelijke opvang en voorkomen van terugval (herstel).

#### *Verslavingsbeleid*

- Het verbeteren van de preventie van verslavingsproblemen

<sup>1</sup> Beide nota's zijn te vinden op [www.helmond.nl](http://www.helmond.nl).

<sup>2</sup> Het gaat om de voormalige regeling Collectieve preventie GGZ en Zorgvernieuwingprojecten GGZ die (gedecentraliseerd en) overgeheveld zijn naar alle gemeenten en de regeling Initiatieven OGGZ die overgeheveld is naar de centrumgemeenten. Voor de Peelregio gaat het dan om een budget van een kleine € 700.000,00.

- Het optimaliseren van de verslavingszorg (zorg en nazorg/resocialisatie)

Het recent vastgestelde Wmo en OGGZ beleid beschrijft onder meer de ondersteuning van kwetsbare groepen burgers, zoals de doelgroep van het Stedelijk Kompas. We intensiveren de toeleiding van zorgwekkende zorgmijders naar een passend zorg- en ondersteuningsaanbod door bemoeizorg. Dit speelt uiteindelijk een belangrijke rol in de preventie van dakloosheid en het voorkomen van terugval van burgers die eerder van residentiële opvang afhankelijk waren. Daarnaast verminderen we hiermee ervaren (woon)overlast door deze groepen. Kortweg komen de doelstellingen op het volgende neer:

#### *Wmo/OGGZ*

- Helmonders zijn in staat zoveel mogelijk zelfstandig te functioneren en participeren, waarbij we extra aandacht geven aan niet zelfredzame groepen (zoals de doelgroepen van het Stedelijk Kompas);
- De preventie GGZ verbeteren door het huidige preventiebeleid aan te vullen en gerichte, selectieve preventie uit te voeren;
- De OGGZ bevorderen door zorgwekkende zorgmijders ondersteuning aan te bieden en maatschappelijke participatie van de OGGZ doelgroep te stimuleren.

### **2.3 Doelstellingen Stedelijk Kompas**

Met het Rijk zijn voor de Peelregio op grond van GSBIII (2005-2009) reeds de volgende prestatieafspraken voor de maatschappelijke opvang gemaakt:

A. De gemiddelde verblijfsduur in de maatschappelijke opvang is jaarlijks met 5% afgenomen;

B. Het aantal plaatsen in de vrouwenopvang bedraagt minimaal 24.

Bovendien zijn voor het verslavingsbeleid afspraken gemaakt over het verbeteren van de toegankelijkheid van de zorg en ondersteuning.

De afspraken rond het GSBIII beleid zijn sterk gericht op de woonvoorzieningen, te weten het bieden van voldoende plaatsen en bevorderen van de doorstroming. Het Stedelijk Kompas is explicieter gericht op uitstroom uit de opvang, het welzijn van de doelgroep en tegengaan van overlast.

Het ministerie van VWS verzocht gemeenten de ambities in het Stedelijk Kompas op te nemen. Voortbouwend op het vigerend beleid, de eerder gemaakte prestatieafspraken en de ambities van de G4 komen we tot de volgende doelstellingen voor het Stedelijk Kompas Peelregio:

1. Vanaf 2010 volgen alle daklozen een traject met een trajectplan;
2. Voor 60% van de (feitelijke) daklozen is huisvesting geregeld;
3. Dakloosheid als gevolg van een huisuitzetting is in 2013 verminderd tot minimaal 30% van het niveau in 2007;
4. Dakloosheid als gevolg van detentie of afwenteling door andere instellingen bannen we vrijwel uit;
5. Overlastgevend gedrag brengen we in 2013 terug tot maximaal 75% van het huidige niveau.

In hoofdstuk 6 werken we de ambities verder uit. Daarnaast beschrijven we in hoofdstuk 7 de inspanningen die we verrichten om deze te realiseren.

### **2.4 Werkwijze en instrumenten**

Om voorliggende prestatieafspraken te realiseren is een sluitend zorg- en ondersteuningsaanbod en regievoering op beleid en uitvoering van essentieel belang. De instrumenten die de G4 aanreiken bieden mogelijkheden de huidige aanpak te versterken. In

onderstaande gaan we kort op deze onderwerpen in. In hoofdstuk 7 gaan we hier nader op in.

#### *Sluitend aanbod*

Een sluitend zorg- en ondersteuningsaanbod bestaat uit voldoende voorzieningen om dakloosheid te voorkomen, indien nodig de gewenste zorg te bieden en een voorspoedige terugkeer in de samenleving te garanderen. De Peelregio beschikt momenteel over een breed aanbod voor daklozen. In lijn met het beleid richt dit aanbod zich op deze keten van preventie, zorg en herstel.

Een recente analyse van de zorgvraag van de doelgroep en het beschikbare aanbod legden enkele hiaten bloot. Voor verschillende doelgroepen is momenteel geen of onvoldoende opvangcapaciteit beschikbaar. In de notitie Lacunes in de zorg hebben regionale zorgaanbieders deze hiaten in beeld gebracht (zie bijlage). In hoofdstuk vijf gaan we hier nader op in.

#### *Regievoering*

Voor realisering van de voornoemde doelstellingen is regievoering door de gemeente op beleidsniveau wenselijk. Daarnaast impliceren de doelstellingen een persoongerichte en sluitende aanpak op uitvoeringsniveau. Ook hiertoe moet regievoering plaatsvinden.

In de Peelregio is een door de centrumgemeente voorgezeten Stuurgroep Zorg 789 actief. Deze heeft een rol in de regievoering op beleidsniveau en bestaat zoals vermeld uit de zorgaanbieders, cliëntvertegenwoordigers, het zorgkantoor en een vertegenwoordiging van de woningcorporaties en de Peelgemeenten. De Stuurgroep informeert en adviseert de gemeenten en het zorgkantoor en kent de volgende concrete taken:

- Gedachtevorming rond en voorstellen formuleren voor gezamenlijke afspraken over beleidontwikkeling en -uitvoering;
- Informatie-uitwisseling over de beleidsterreinen Maatschappelijke opvang, Verslavingszorg en GGz;
- Focus op het gebruikersperspectief.

De Peelgemeenten voeren bovendien structureel bestuurlijk overleg in het Portefeuillehoudersoverleg Zorg, waarin onder meer de beleidsvelden rond dakloosheid op de agenda staan. Met de huidige structuur is in onze optiek de regievoering op beleidsniveau voldoende geborgd.

Daarnaast is een van de pijlers van het Stedelijk Kompas Peelregio de borging van de uitvoeringsregie. Daarvoor gaat onze gemeente we sterker sturen op de organisatie van de ketenzorg en het behalen van trajectresultaten (integraliteit) door de zorgaanbieders. We zetten in op ontwikkeling van een centraal meld- en coördinatiepunt, het maken van samenwerkingsafspraken tussen zorgaanbieders en andere partners en de mogelijke invoering van een integraal casusoverleg voor de doelgroep door zorgaanbieders.

#### *Instrumenten Stedelijk Kompas*

Door de G4 is een set aan instrumenten voor het Stedelijk Kompas ontwikkeld. Een deel van deze instrumenten gaan we inzetten om de gewenste prestatieafspraken te realiseren. Het betreffen dan met name instrumenten die bijdragen aan de coördinatie en sturing op trajectniveau en instrumenten ter voorkoming van huisuitzettingen.

## **2.5 Randvoorwaarden**

Een gedegen uitvoering van de hiervoor geschetste werkwijze is enkel realiseerbaar onder verschillende financiële en inhoudelijke randvoorwaarden. De volgende willen we expliciet noemen:

- Handhaving huidige financiële inzet voor de sector door regio- en centrumgemeenten.
- Continuering en handhaving van de rijksbijdrage vanuit de Brede Doeluitkering van het Grote stedenbeleid.
- Continuering en verdere verbetering samenwerking woningcorporaties, gemeenten en zorgaanbieders ter voorkoming van huisuitzettingen en aanbieden van geschikte woningen voor kwetsbare groepen.
- Verruiming van het AWBZ-budget voor nieuw aanbod om hiaten in het huidige zorgaanbod te slechten en de overheveling van langdurige zorg die momenteel door de centrumgemeente wordt gefinancierd op te vangen.
- Aandacht voor de huidige wachttijden en wachtlijsten bij achterliggende zorg bekostigd vanuit de AWBZ en Zorgverzekeringswet (ZVW) onder meer veroorzaakt door onvoldoende personele capaciteit.
- Volledige overheveling en handhaving van de hoogte van de AWBZ-functie ondersteunende begeleiding, grondslag psychosociaal.
- Akkoord en voldoende draagvlak bij de samenwerkingspartners.

Het uitgangspunt van de Peelregio is dat de maatschappelijke opvang een open landelijke voorziening is en in lijn met het Grote Stedenbeleid niet enkel voor de burgers uit de eigen regio wordt ingezet. Het huidige zorgaanbod stelt ons – los van de hiervoor genoemde wenselijke breedte investering – in staat om dit uitgangspunt te handhaven.

In hoofdstuk 7 beschrijven we de begroting van het plan van aanpak en gaan nader in op bovengenoemde financiële voorwaarden.

### 3 Doelgroep

#### 3.1 Inleiding

De doelgroep van het Stedelijk kompas bestaat uit daklozen en risicogroepen. In wezen gaat het om drie groepen burgers, te weten:

1. Feitelijke daklozen die afhankelijk zijn van nachtopvang<sup>3</sup>;
2. Daklozen die gebruik maken van residentiele opvang;
3. Zogenoemde verkommerden en verloederden, ofwel burgers met meervoudige complexe problematiek die behoren tot de risicogroepen en zelfstandig gehuisvest zijn.

#### 3.2 Onderzoek en evaluatie

Ter voorbereiding van het Stedelijk kompas voor de Peelregio is een regionale monitor uitgevoerd (gemeente Helmond, afdeling O&S, 2008). De gemeentelijke onderzoeksafdeling van Helmond verzamelde hiertoe gegevens bij de zorg- en opvangorganisaties van onze regio<sup>4</sup>. De cijfers zijn gebaseerd op de jaarverslagen van 2006 en aanvullende onderzoeksgegevens.

Enerzijds geeft de monitor de nulsituatie voor de doelgroep en ervaren problematiek weer. Anderzijds beogen we met de monitor zicht te krijgen op de resultaten van de inspanningen van het Stedelijk kompas op de langere termijn.

#### 3.3 De doelgroep in beeld

In onderstaande tabel is de doelgroep van het Stedelijk Kompas beschreven. De bijlage 1 bevat een tabel met een uitsplitsing naar subgroepen.

*Tabel 1: doelgroepen Stedelijk Kompas naar aantal en percentage van inwoners Peelregio (2006).*

| Doelgroepen                                        | Aantal       | % inwoners<br>202.077 |
|----------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
|                                                    |              |                       |
| Feitelijke daklozen                                | 323          | 0,16                  |
| Residentieel daklozen                              | 303          | 0,15                  |
| Verkommerden en verloederden met eigen huisvesting | 1.061        | 0,53                  |
|                                                    |              |                       |
| <b>Totale OGGZ doelgroep</b>                       | <b>1.687</b> | <b>0,84</b>           |

Het totaal aantal feitelijke daklozen in de maatschappelijke opvang voor de Peelregio bedraagt 323, het aantal residentieel daklozen 303 en het aantal burgers behorend tot de risicogroep met eigen huisvesting 1.061. De totale doelgroep van het Stedelijk Kompas komt vervolgens uit op 1.687 personen en 0,84% van de bewoners in de Peelregio.

#### *Vergelijking G4*

We hebben de gegevens voor onze regio vergeleken met de daklozenproblematiek in de G4. Het percentage feitelijk daklozen van 0,16% dat in onze regio afhankelijk is van de nachtopvang valt lager uit dan in de G4<sup>5</sup>, waar het gemiddeld 0,22% van de bevolking uit het voedingsgebied betreft.

<sup>3</sup> De vrouwenopvang valt buiten en de zwerfjongerenproblematiek binnen het bestek van het Stedelijk kompas.

<sup>4</sup> Te weten de organisatie maatschappelijke opvang Stichting Maatschappelijke Opvang Helmond e.o. (SMO), verslavingszorg Novadic-Kentron en geestelijke gezondheidsorganisatie GGZ Oost-Brabant.

<sup>5</sup> Zie Stappenplan Stedelijk Kompas door de VNG.

In vergelijking met de G4 bieden we percentueel juist veel daklozen residentiële opvang, te weten 0,15% van de regiobevolking waar het gemiddelde in de G4 0,07% betreft. Ook de groep verkommerden en verloederden valt in onze regio relatief hoog uit. Het gaat om een aantal van 1.061 mensen en 0,53%, terwijl dit in de G4 gemiddeld 0,34% bedraagt.

Een verklaring voor deze hoge percentages is onder meer te vinden in de huidige landelijke systematiek van de maatschappelijke opvang. Opvanginstellingen staan daarin niet alleen open voor opvang van mensen uit de eigen regio, maar tevens voor burgers van daarbuiten. Het gaat in de Peelregio – afhankelijk van de soort voorziening – om aanzienlijke percentages. In de residentiële opvang is 24% van de bewoners van buiten de Peelregio afkomstig en in het passantenverblijf zelfs 54% van de opgevangen burgers (gemeente Helmond, afdeling O&S, 2008).

#### *Aandachtsgroepen*

In de berekening zijn enkele GGZ (woon)voorzieningen niet meegenomen. Bij het wegvallen van deze ondersteuning en begeleiding lopen de gebruikers echter wel een verhoogd risico op maatschappelijke uitval en dakloosheid. Uitgesloten zijn bijvoorbeeld bewoners die gebruik maken van crisisopvang in de acute psychiatrie (n=84) of van de regionale voorziening RIBW GGZ (n=162), burgers die gebruik maken van woonbegeleiding GGZ (n=250) en de Langdurig Zorg Afhankelijken GGZ (ongeveer n=80). In totaal gaat het om een groep van ruim 500 burgers in de Peelregio.

De regionale OGGZ monitor maakt bovendien melding van een groep van 31 jongeren die bij het Helmondse Jongeren Informatiepunt bekend zijn. Het betreffen jongeren met een postadres, die wisselend gebruik maken van huisvesting bij vrienden, kennissen en familie. Deze groep heeft in het kader van het Stedelijk Kompas onze bijzondere aandacht, aangezien voor hen een verhoogd risico bestaat op afhankelijkheid van nachtopvang of residentiële opvang.

#### *OGGZ standaard*

Een algemene standaard voor de OGGZ-doelgroep gaat uit van 0,7% van de bevolking (zie Wolff e.a., 2006). Onderstaande tabel geeft uitgaande van dit rekenmodel de aantallen en percentages van de doelgroep voor onze regio weer. De totale OGGZ doelgroep volgens deze maatstaf valt lager uit dan de berekening van feitelijke aantallen uit het regionale onderzoek.

*Tabel 2: omvang OGGZ-doelgroep Peelregio volgens norm van 0,7%*

| <b>Naam gemeente</b> | <b>Inwoneraantal</b> | <b>Norm doelgroep OGGZ 0,7%</b> |
|----------------------|----------------------|---------------------------------|
| Asten                | 16.375               | 115                             |
| Deurne               | 31.856               | 223                             |
| Gemert-Bakel         | 27.888               | 195                             |
| Helmond              | 86.068               | 602                             |
| Laarbeek             | 21.744               | 152                             |
| Someren              | 18.146               | 127                             |
| <b>Totaal</b>        | <b>202.077</b>       | <b>1.414</b>                    |

## 4 Huidige aanbod

Dit hoofdstuk geeft een kort overzicht van het huidige zorg- en ondersteuningsaanbod voor de doelgroep van het Kompas. Daarnaast gaan we in op de wijze waarop in de Peelregio momenteel regievoering op trajecten van daklozen plaatsvindt.

### 4.1 Zorg en ondersteuning

De beschrijving van het huidige zorg- en ondersteuningsaanbod baseren we op de twaalf OGGZ bouwstenen<sup>6</sup>, te weten:

1. Signalering en geïndiceerde preventie
2. Integrale toegang en screening
3. Maatschappelijke opvang
4. Medische basiszorg
5. Curatieve GGZ/verslavingszorg
6. Beschermd wonen / langdurig verblijf
7. Begeleid (zelfstandig) wonen
8. Integrale bemoeizorg GGZ/verslavingszorg
9. Financiële hulp
10. Dagbesteding
11. Sociaal netwerk
12. Veiligheid

Bijlage 2 geeft een overzicht van het zorg- en ondersteuningsaanbod in de Peelregio. In dat overzicht zijn tevens verschillende clusters benoemd, die onder de bouwstenen geschaard kunnen worden<sup>7</sup>. Aan de hand van dit overzicht trekken we enkele conclusies over het huidige aanbod voor de aanpak van de daklozenproblematiek in onze regio.

#### *Aanbodontwikkeling*

Het huidige voorzieningenaanbod in de Peelregio is breed en zo goed als dekkend. Dit betekent dat de doelgroep van het Stedelijk Kompas een aanbod aan zorg en ondersteuning ter beschikking staat dat over het algemeen goed aansluit bij de vraag en behoefte. Wel ervaren we enkele hiaten in dit opzicht. In het volgende hoofdstuk gaan we daar nader op in.

#### *Financiële verantwoordelijkheid*

De zorgaanbieders financieren het aanbod uit verschillende bronnen, waarbij het zwaartepunt bij gemeentelijke financiering ligt<sup>8</sup>. Het gros van het aanbod komt op het conto van de Wmo/GSB. Ook vanuit de AWBZ wordt een belangrijk deel van de activiteiten bekostigd. De Zorgverzekeringswet en justitiële gelden bestrijken een relatief gering deel. Tot slot dragen woningcorporaties bij in de kosten en het aanbod. Het gaat dan in het bijzonder om preventieactiviteiten om huisuitzettingen tegen te gaan en het beschikbaar stellen van woningen voor ex-daklozen.

De financiële verantwoordelijkheid ligt momenteel echter niet altijd volledig bij de juiste financier. Ook daar staan we in het volgende hoofdstuk bij stil.

### 4.2 Trajectuitvoering

Zoals vermeld is sturing op cliëntniveau een belangrijke schakel in het Stedelijk Kompas. Het streven is immers dat alle daklozen integrale trajecten aangeboden krijgen, die leiden tot zo zelfstandig mogelijke huisvesting. Op het vlak van de coördinatie van zorgtrajecten en

<sup>6</sup> Zie publicatie kwetsbaar in de grote stad (Slegers e.a., 2005).

<sup>7</sup> Voor deze inventarisatie is gebruik gemaakt van een format ontwikkeld door de gemeente Breda.

<sup>8</sup> In het overzicht staan enkel de soort financieringsbronnen vermeld, niet de hoogte van het budget.

afstemming van het zorgaanbod beschikt de Peelregio momenteel onder meer over de volgende instrumenten:

- Resocialisatieoverleg onder voorzitterschap van gemeente (veelplegers en ex-gedetineerden).
- Individuele zorg- en resocialisatietrajecten uitgevoerd door de afzonderlijke zorgaanbieders.
- Casusoverleg rond de aanpak van woonoverlast (in Helmond).
- Gemeentelijke Zorg voor Jeugd systeem (vroegsignalering en zorgcoördinatie).

In het volgende hoofdstuk gaan we nader in op de ervaren knelpunten en verbetermogelijkheden in de uitvoering van integrale trajecten.

## 5 Knelpunten

In onderstaande werken we de ervaren regionale knelpunten uit op basis van de eerder genoemde twaalf OGGZ-bouwstenen. De analyse van een deel van de knelpunten is weergegeven in het rapport *Lacunes in de zorg*<sup>9</sup>.

### *Ad 1. Signalering en geïndiceerde preventie*

Recent heeft onze gemeente een intensivering van de signaleringsfunctie voor de OGGZ doelgroep doorgevoerd (zie nota OGGZ 2008-2011). De Bemoeizorg heeft binnen de huidige financiële mogelijkheden extra middelen ontvangen om de signaleringsfunctie (en toeleiding) adequaat uit te voeren. Het gaat dan om het organiseren van (verbeterde) samenwerking met intermediairs zoals het welzijnswerk en maatschappelijke organisaties.

Door vroegsignalering en toeleiding naar zorg voorkomen we dat zorgwekkende zorgmijders buiten de boot vallen en uiteindelijk afglijden naar een dakloos bestaan. Tevens beogen we - naast de groep overlastgevende zorgmijders - de groep zorgmijders te bereiken waarbij de gezondheid en het welzijn in het geding zijn, maar die geen overlast veroorzaken.

Daarnaast werken woningcorporaties samen met onder meer het maatschappelijk werk en de politie in de Helmondse teams Woonoverlast. De primaire taak van deze teams is het tegengaan van overlast. Anderzijds spelen ze tevens een rol in signalering van mogelijke risicogroepen voor dakloosheid en de toeleiding naar voorliggende hulpverlening of bemoeizorg.

De GGZ in de Peelregio signaleert risico's voor dakloosheid met de zogenoemde sluitende crisisdienst. Tussen de belangrijkste zorgaanbieders zijn afspraken gemaakt over de samenwerking bij crisis om te voorkomen dat burgers uitvallen. Deze samenwerkingsafspraken zijn vastgelegd in een protocol en worden jaarlijks geëvalueerd.

De mogelijkheden rond de geïndiceerde preventie van de regionale zorgaanbieders leveren momenteel geen knelpunten op.

### *Ad 2. Integrale toegang en screening*

Momenteel is de toegang tot zorg en opvang van daklozen separaat bij afzonderlijke zorg- en opvanginstellingen georganiseerd. Ook de screening van de doelgroep vindt plaats buiten de gemeente om bij individuele de zorgaanbieders. Dit geldt ook voor daklozen met meervoudige en complexe problematiek, waarvoor een integraal traject en afstemming tussen verschillende zorgaanbieders van groot belang is.

Van gemeentelijke regievoering op trajectniveau is geen sprake. In de praktijk zoeken de zorgaanbieders elkaar op als sprake is van meervoudige problematiek en dragen zodoende zorg voor integraliteit. Deze werkwijze is echter niet structureel geborgd in de zorgorganisatie. Hierdoor heeft de gemeente over het algemeen weinig of geen zicht op de trajecten van haar daklozen. Een uitzondering hierop vormt de groep veelpleger en ex-gedetineerden (zie paragraaf 4.2), waarbij de gemeente wel betrokken is.

Vanuit dit oogpunt streven we naar verbeterde afspraken over zorgcoördinatie en integraliteit van de zorgtrajecten. Daartoe voeren we een virtueel centraal meld- en coördinatiepunt in en leggen de samenwerkingsafspraken over de ketenzorg met de zorgaanbieders vast.

Uitgangspunt vormt een digitale verbinding tussen de huidige loketten van de zorgaanbieders, waarmee de doelgroep van het kompas voor de noodzakelijke trajectaanbieders inzichtelijk wordt. Het centrale meld- en coördinatiepunt sluit dus zoveel als

---

<sup>9</sup> Enkele hiaten uit het rapport *Lacunes in de zorg* zijn het afgelopen jaar reeds opgepakt. Het Stedelijk Kompas biedt het actuele overzicht van de onderwerpen uit *Lacunes in de zorg*.

mogelijk aan bij de huidige organisatiestructuur, ofwel de bestaande loketten en intakeprocedures.

Voorts stimuleren we een gezamenlijk casusoverleg van de zorgaanbieders, waarin de uitvoering van alle trajecten worden vastgelegd en besproken. In ieder geval de volgende ketenpartners sluiten erbij aan; Stichting Maatschappelijke Opvang (SMO), Novadic-Kentron en de Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Brabant regio Helmond (GGZ). We sturen op de integraliteit van de trajecten, de uitvoering ervan volgens plan, maar vooral op het realiseren van de beoogde resultaten. Met de afzonderlijke zorgaanbieders maken we subsidieafspraken over de beoogde resultaten, die tezamen bijdragen aan realisering van de beleidsdoelstellingen uit voorliggend Stedelijk Kompas Peelregio<sup>10</sup>.

Voor de instellingen is het van belang voldoende trajectmanagement te kunnen bieden om de gewenste trajecten aan te kunnen bieden. Op dit moment ervaart de verslavingszorg een knelpunt voor de beschikbare capaciteit bekostigd uit de ZVW (zie tabel 3).

#### *Ad 3. Maatschappelijke opvang*

De vraag naar maatschappelijke opvang is de afgelopen jaren toegenomen. Uitgaande van de huidige vraag ervaren we momenteel de volgende knelpunten in het aanbod:

- De doorstroming in de crisisopvang wordt beperkt door onvoldoende achterliggend aanbod. Hiervoor is een uitbreiding van 20 opvangplaatsen (zelfstandige wooneenheden met – soms intensieve - woonbegeleiding) noodzakelijk.
- De doorstroming in de residentiele opvang vormt een knelpunt. De oorzaak hiervoor is onder meer een groep daklozen (30 opvangplaatsen) die langdurig van deze voorziening afhankelijk blijft, doordat curatie niet meer haalbaar is. Het gaat om 19 plaatsen in de reguliere opvang en 11 plaatsen in het sociaal pension (voor daklozen met psychiatrische en verslavingsproblemen), die momenteel de gemeente financiert. We zijn van mening dat de financiering van deze opvang in de AWBZ thuishoort en geen gemeentelijke verantwoordelijkheid betreft. SMO heeft hiertoe reeds een verzoek bij het Zorgkantoor en ministerie van VWS ingediend.
- Het woonaanbod voor specifieke groepen dakloze zwerfjongeren schoot in het verleden tekort. Een uitbreiding van een woonvoorziening voor zwerfjongeren (Kamers met kansen) maakt reeds onderdeel uit van de meerjarenafspraken die we met het ministerie hebben gemaakt. Bovendien heeft onze gemeente zich voorgenomen vanaf 2009 de capaciteit verder te vergroten. Hiervoor worden eigen gemeentelijke middelen ingezet. Op dit moment is het moeilijk in te schatten of deze voorgenomen uitbreiding op termijn toereikend is.

#### *Ad 4. Medische basiszorg*

Rond de beschikbaarheid van medische basiszorg ervaren we momenteel geen knelpunten. In de (residentiele) opvang is aandacht voor medische basiszorg voorzien. De bezoekers van de dagopvang voor verslaafden kunnen bijvoorbeeld op gezette tijden gebruik maken van consultatie door een arts.

#### *Ad 5. Curatieve GGZ/VZ*

Ook rond deze functie worden in onze regio geen knelpunten ervaren.

#### *Ad 6. Beschermd wonen / langdurig verblijf*

De huidige vraag naar plaatsen beschermd wonen en langdurig verblijf sluit onvoldoende aan op de beschikbare capaciteit. Gezien de vraagontwikkeling is een uitbreiding van het aanbod gewenst en wel op de volgende onderdelen:

---

<sup>10</sup> Deze werkwijze sluit aan bij TRILL systematiek – Transformatie naar Resultaatgerichte Informatie Landelijk en Lokaal – die momenteel door de gemeente Helmond wordt ingevoerd.

- Onze regio ontbeert een voorziening beschermd wonen voor chronische verslaafden en veelplegers. Afgaande op de doelgroepanalyse van verslaafden die momenteel in klinieken en detentie verblijven of marginaal gehuisvest zijn, gaat het om een zorgvraag waarvoor 24 opvangplaatsen toereikend zijn. Deze 24 plaatsen zijn inclusief de 11 plaatsen in het sociaal pension (zie ad 3). Bij de (eventuele) ontwikkeling van dit aanbod houden we bovendien rekening met de huidige reeds beschikbare nachtopvang voor verslaafden zodat een optimale kostenefficiëntie wordt bereikt. Een randvoorwaarde voor de realisering van een dergelijke voorziening is het maatschappelijk draagvlak. We spannen ons hiervoor in, maar kunnen niet garanderen dat er uiteindelijk voldoende draagvlak ontstaat.
- De behoefte aan beschermd wonen voor jongeren met dubbelproblematiek overtreft het huidige aanbod. Een capaciteitsuitbreiding van 8 opvangplaatsen is in lijn met de vraagontwikkeling.
- Daarnaast baart de huidige capaciteit voor beschermd wonen van de groep jongvolwassenen met een licht verstandelijke handicap ons zorgen. Deze groep is in de afgelopen periode toegenomen en aanbodontwikkeling is dan ook gewenst. De zorgaanbieders gaan uit van 16 plaatsen voor licht verstandelijk beperkten en minderbegaafde mensen met psychische en/of verslavingsproblematiek.
- Tot slot ontbeert onze regio een voorziening voor justitieel gedwongen opgenomen verslaafden met dubbelproblematiek volgens de zogenoemde maatregel Inrichting Stelselmatige Daders (ISD). Deze doelgroep komt echter wel in onze regio voor. Een functie duurzaam verblijf van 10 plaatsen is voor de Peelregio toereikend om deze groep te bedienen. Hiertoe hebben Novadic-Kentron en de GGZ initiatief genomen om een regio-overstijgende voorziening bij Huize Padua (Boekel) te ontwikkelen.

#### *Ad 7. Begeleid (zelfstandig) wonen*

De capaciteit van woonbegeleiding sluit op dit moment aan bij de vraag. In kwalitatieve zin zijn er echter verbeteringen gewenst. Het gros van de huidige voorzieningen voor woonbegeleiding is gevestigd in de centrumgemeente. In de toekomst wensen we ex-cliënten uit de residentiële opvang of risicogroepen meer mogelijkheden te bieden woonbegeleiding te ontvangen in de plaats van herkomst. Dit betekent dat SMO in samenwerking met lokale woningcorporaties en op basis van de vraag binnen de doelgroep streeft naar een verdere uitbreiding van woonbegeleiding in de regio.

#### *Ad 8. Integrale bemoeizorg GGZ/VZ*

In de regio voert de GGZ in samenwerking met de verslavingszorg de bemoeizorg uit. Tot voor kort was de bemoeizorg met name gericht op zorgwekkende zorgmijders, waarbij sprake was van escalerende probleemsituaties en ervaren overlast in wijken. Met de nota OGGZ leggen we het regionale beleid voor bemoeizorg vast. De nota OGGZ staat op 1 april 2008 op de agenda van de Helmondse gemeenteraad en wordt behandeld met een positief advies van de raadscommissie van 11 maart 2008.

Met vaststelling van deze nota stemt de raad in met een verbreding van de aanpak (zie nota OGGZ 2008-2011). Vanaf 2008 besteden we enerzijds meer aandacht aan vroegsignalering van zorgwekkende zorgmijders. Hierdoor bereiken we risicogroepen in een eerder stadium, waardoor meer mogelijkheden ontstaan om verergering van de problemen te voorkomen. Anderzijds richt de bemoeizorg zich vanaf 2008 op een bredere doelgroep, niet alleen overlastgevendende zorgwekkende zorgmijders, maar ook burgers in risicovolle situaties die geen overlast veroorzaken, maar waarbij de gezondheid en het welzijn ernstig in het geding zijn. Bijvoorbeeld burgers in een sociaal isolement vanwege psychosociale problemen met een zware schuldenproblematiek.

De GGZ heeft oog voor de afstemming van haar werkprocessen op de bemoeizorg. In onze regio start vanuit de GGZ binnenkort een zogenoemd f-ACT team. Hulpverleners uit dit team zorgen voor zelfstandig wonende GGZ-cliënten in een AWBZ-voorziening waarvan de

geestelijke gezondheid onder druk staat en waarbij eventueel een crisis dreigt. Dit is een intensivering van de zorg waardoor een opname voorkomen kan worden en mensen in de eigen omgeving behandeld worden. We streven ernaar dat de beide teams de werkzaamheden zoveel als mogelijk op elkaar laten aansluiten. Tot op heden werd dit als een knelpunt ervaren.

#### *Ad 9. Financiële hulp*

De doelgroep van het Stedelijk Kompas kampt zeer regelmatig met financiële problemen. De zorgaanbieders bieden de doelgroep van het Kompas momenteel ondersteuning op dit vlak. Budgetbeheer vindt bijvoorbeeld plaats vanuit woonbegeleiding of maakt onderdeel uit van de begeleiding in de residentiële opvang. We ervaren geen noemenswaardige knelpunten op dit vlak.

#### *Ad 10. Dagbesteding*

Momenteel is te weinig sprake van een integraal aanbod voor wonen, dagbesteding en inkomen voor de doelgroep van het Stedelijk Kompas. Het ondersteuningsaanbod grijpt teveel in op de gescheiden leefgebieden. Het streven is hiervoor een meer samenhangende werkwijze in te voeren.

In dit verband bestaat tevens een knelpunt rond de functie Ondersteunende Begeleiding die de zorginstellingen vanuit de grondslag psychosociaal uitvoeren. Door de ophanden zijnde plannen van het ministerie van VWS voor een overheveling en bezuiniging op het budget zijn er in de toekomst geringe mogelijkheden residentieel daklozen te ondersteunen bij de dagbesteding. We constateren dat hierdoor de maatschappelijke integratie en toename van de zelfredzaamheid onder druk komen staan.

In het licht van resocialisatie en voor het welzijn van daklozen is een zinvolle dagbesteding van groot belang. Met het Stedelijk Kompas wensen we de randvoorwaarden hiervoor te verankeren. In hoofdstuk 7 werken we dat nader uit.

Momenteel onderzoekt onze gemeente tevens mogelijkheden om reïntegratie van zeer kwetsbare groepen via de WWB tot stand te laten komen.

#### *Ad 11. Sociaal netwerk*

Zie de opmerking bij ad 10 over een onvoldoende integraal aanbod op de leefgebieden wonen, dagbesteding en inkomen.

#### *Ad 12. Veiligheid*

De Peelregio beschikt over een veiligheidshuis waarin verschillende partners op het gebied van veiligheid samenwerken. In het veiligheidshuis vindt bijvoorbeeld de afstemming plaats van de resocialisatietrajecten van ex-gedetineerden en veelplegers.

De doelgroep van het Stedelijk Kompas levert in onze regio relatief weinig veiligheidsproblemen op. Het aantal bij de politie geregistreerde melden en incidenten van overlast door daklozen bedraagt in 2007 52 en dat is in vergelijking met de regio Zuidoost Brabant relatief weinig (zie OGGZ monitor). We zijn van mening dat de breedte en kwaliteit van het huidige voorzieningenniveau daaraan zeker bijdraagt. Vanaf 2005 beschikt onze regio naast een dagopvang bijvoorbeeld over een gebruikruimte voor harddrugverslaafden. Hierdoor is de overlast in de openbare ruimte sterk afgenomen.

## **6 Ambities**

### **6.1 Inleiding**

In dit hoofdstuk staan de ambities voor het Stedelijk Kompas Peelregio centraal. We staan stil bij de hoofddoelstellingen en daarbij horende indicatoren.

### **6.2 Hoofddoelstellingen**

Voor het Stedelijk Kompas Peelregio stellen we vijf hoofddoelstellingen op (zie ook paragraaf 2.3). Deze sluiten aan bij doelstellingen van de G4. Tegelijk lopen ze in de pas met de regionale doelstellingen uit het vigerende beleid dat is vastgelegd in de nota's Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid 2005-2009 en nota Openbare Geestelijke Gezondheidszorg 2008-2011. Kortweg gaat het om het verminderen van dakloosheid en overlast door inzet op preventie, zorg en herstel. Het gaat om de volgende doelstellingen.

1. Vanaf 2010 volgen alle daklozen een traject met een trajectplan.
2. Voor minimaal 60% van de daklozen is huisvesting geregeld.
3. Dakloosheid als gevolg van huisuitzetting is in 2013 verminderd tot minimaal 30% van het niveau in 2007.
4. Dakloosheid als gevolg van detentie of afwenteling door andere instellingen bannen we vrijwel uit.
5. Overlastgevend gedrag brengen we in 2013 terug tot maximaal 75% van het huidige niveau.

Voor deze doelstellingen gelden de randvoorwaarden genoemd in paragraaf 2.5.

Op het niveau van de burger betekent dat een betere kwaliteit van leven, betere gezondheid, meer zelfredzaamheid, participatie en veiligheid. De doelgroep kenmerkt zich door problemen op meerdere levensgebieden. De ambities zijn dan ook enkel te realiseren als de aanpak zich op deze diverse gebieden richt.

We staan voor een gemeentelijke beleidsregie en sturing op resultaat. We streven naar individuele integrale trajectplannen voor de doelgroep die leiden tot zo zelfstandig mogelijke huisvesting. Hiervoor is een specifiek instrumentarium gewenst. We stellen voor een centraal meld- en coördinatiepunt in te voeren, te gaan werken met zorgcoördinatie en een casusoverleg. De trajecten moeten bijdragen aan optimale zelfredzaamheid en passende dagbesteding. De individuele mogelijkheden van de cliënt vormen daarbij het uitgangspunt. In de volgende paragraaf werken we deze doelen verder uit.

### **6.3 Indicatoren**

Het is wenselijk om voor de hoofddoelstellingen indicatoren te benoemen die het mogelijk maken inzicht te verkrijgen in de realisatie van de doelstellingen. Op de volgende pagina is een overzicht hiervan opgenomen.

De gemeente Helmond monitort momenteel op verschillende beleidsterreinen de realisering van de beleidsdoelstellingen. Om inzicht in voorliggende indicatoren te krijgen, is echter een verdere ontwikkeling van deze monitor gewenst. Daarnaast is een uitbreiding gewenst van de gegevens die zorgaanbieders in de jaarverslagen opnemen. De uitvoering van het Stedelijk Kompas Peelregio impliceert een doorontwikkeling op deze punten.

*Overzicht doelstellingen en indicatoren*

| <b>Hoofddoelstelling</b>                                                                                        | <b>Indicator</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vanaf 2010 volgen alle daklozen een traject met een trajectplan dat bijdraagt aan zo zelfstandig mogelijk wonen | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal geregistreerde daklozen met trajectplan</li> <li>• In het trajectplan vastgelegde afspraken over: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Stabiele huisvesting</li> <li>○ Inkomenszekerheid</li> <li>○ Zorgverzekering</li> <li>○ Stabiel contact met hulpverlening</li> <li>○ Dagbesteding</li> </ul> </li> </ul>                            |
| Voor 60% van de daklozen is huisvesting geregeld                                                                | Aantal residentieel daklozen ten opzichte van totaal aantal daklozen in 2006 (nulmeting 48%)                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Dakloosheid als gevolg van huisuitzetting is in 2013 verminderd tot minimaal 30% van het niveau in 2007         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal huisuitzettingen<sup>11</sup></li> <li>• Aantal uit huisgezette personen dat zich meldt bij de maatschappelijke opvang</li> <li>• Beschikbaarheid van maatregelen gericht op voorkomen van huisuitzetting</li> </ul>                                                                                                                           |
| Dakloosheid als gevolg van detentie of afwenteling door andere instellingen bannen we vrijwel uit               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal ex-gedetineerden en veelplegers dat na ontslag uit detentie afhankelijk is van residentiele opvang of nachtopvang en vervolgens minimaal een maand dakloos is</li> <li>• Aantal mensen dat zich na ontslag uit een zorginstelling afhankelijk is van residentiele opvang of nachtopvang en vervolgens minimaal een maand dakloos is</li> </ul> |
| Overlastgevend gedrag door daklozen brengen we in 2013 terug tot maximaal 75% van het huidige niveau            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal strafbare feiten en meldingen van overlast door geregistreerde daklozen (nulmeting n = 52 januari – november 2007)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                  |

<sup>11</sup> In 2007 was in de gemeente Helmond sprake van 86 huisuitzettingen. Onbekend is hoeveel van de betrokken burgers feitelijk dakloos werden. Regiogegevens zijn momenteel niet beschikbaar.

## **7 De organisatie van de meerjarenaanpak**

### **7.1 Inleiding**

Hoofdstuk 7 gaat in op de vraag op welke wijze we de bovengenoemde voorgestelde aanpak gaan invoeren. We staan achtereenvolgens stil bij de vier onderdelen instroom en screening, opvang en doorstroom, preventie en signalering én uitstroom en nazorg. In de uitvoering van het Kompas maken we gebruik van enkele instrumenten die door de G4 zijn ontwikkeld. We nemen niet alle instrumenten één-op-één over, aangezien veelal enige aanpassing gewenst is.

Het Stedelijk Kompas zet niet het volledige huidige voorzieningenaanbod voor daklozen in de Peelregio in een ander licht. Het fundament van de opvang en zorg blijft ongewijzigd. In onderstaand hoofdstuk beschrijven we enkel de onderdelen die aanpassing behoeven.

### **7.2 Instroom en screening**

De instroom van de doelgroep van het Stedelijk kompas vindt momenteel decentraal bij de afzonderlijke zorgaanbieders plaats. Ook de screening van de cliënten gebeurt bij de zorgaanbieders, die daarvoor bovendien een eigen systematiek hanteren.

#### *Centrale meld- en coördinatiepunt*

De ontwikkeling van een virtueel centraal meld- en coördinatiepunt draagt ertoe bij dat de doelgroep van het Stedelijk Kompas bij alle partijen in beeld komt. We wensen de huidige lokale loketten van de zorgaanbieders te handhaven en het centrale meldpunt een virtueel karakter te geven. De zorgaanbieders voeren een gestandaardiseerde intake waarmee een compleet beeld over de problematiek en hulpvraag van de cliënt ontstaat. Deze intake biedt ook eventuele andere zorgaanbieders voldoende kennis voor de invulling van (deel)trajecten.

Daarmee is het meld- en coördinatiepunt tevens een hulpmiddel voor het organiseren van de zorgcoördinatie. De feitelijke afstemming over het traject en de betrokkenheid van de verschillende zorgaanbieders vindt plaats in een casusoverleg. De keuze waarop de zorgaanbieders de gezamenlijke afstemming vormgeven, willen we bij hen laten.

We streven ernaar deze aanpak in 2009 in te voeren. In 2008 werken we de gewenste aanpak verder uit, ontwikkelen het feitelijke meld- en coördinatiepunt (ICT) en maken samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders onder meer over de zorgketen (samenwerkingsprotocol).

#### *Instrumenten*

Voor een gedegen uitwerking van bovenstaande maken we gebruik van de volgende instrumenten:

- Virtueel centraal meld- en coördinatiepunt en invoering casusoverleg Stedelijk Kompas
- Model aanmeldings- en diagnoseformulier voor MO en AWBZ (onderdelen hiervan)
- Modelaanpak gegevensuitwisseling in verband met privacywetgeving (instrument 3)
- Samenwerkingsprotocol zorgaanbieders en gemeente.

### **7.3 Opvang en doorstroom**

Met het Stedelijk Kompas wensen we de huidige opvang en doorstroming te verbeteren.

### *Kwaliteit en kwantiteit opvang*

In voorgaande gaven we aan op welke onderdelen extra opvang te willen ontwikkelen om in de vraag te voorzien. Het gaat dan met name om residentiële opvang en voorzieningen beschermd wonen voor kwetsbare groepen. Na akkoord van het rijk over de financiering van het kompas kunnen zorgaanbieders aan de slag met de ontwikkeling van dit aanbod.

Hierbij is de samenwerking met corporaties van groot belang. De huidige ervaringen met onze corporaties zijn positief. We streven ernaar in de loop van 2009 in samenwerking met de woningcorporaties de gemeentelijke aanbodvernieuwing te realiseren, te weten opvang na crisis waarbij de woonbegeleiding voor rekening van de gemeente komt.

Recent heeft onze gemeente een Woonvisie 2007-2015 opgesteld, waarin is vastgelegd dat de woningvoorraad ook kansen moet bieden voor burgers in kwetsbare posities. Het voorstel uit het Stedelijk Kompas biedt de mogelijkheid om een verdere invulling aan deze woonvisie te geven. In 2008 maken we met woningcorporaties prestatieafspraken over hun bijdrage in de huisvesting van deze groepen.

### *Casusoverleg*

Met invoering van het Stedelijk Kompas Peelregio stimuleert de centrumgemeente samenwerking en stuurt op trajectresultaten. In onderlinge afstemming stellen de zorgaanbieders integrale trajecten voor de daklozen op, gericht op een voorspoedige terugkeer naar een zo zelfstandig mogelijke huisvesting. Het casusoverleg heeft tot doel de voortgang van de trajecten te volgen en indien gewenst bij te sturen. De centrumgemeente vraagt de zorgaanbieders verantwoording over de afzonderlijke bijdragen in en resultaten van de aangeboden zorg.

In hoofdstuk 3 besteedden we aandacht aan de drie subdoelgroepen van het Stedelijk kompas. In de werkwijze willen we ons de eerste vier jaar (2009-2013) richten op de feitelijke en residentieel daklozen. Het accent ligt dan op het in beeld krijgen van de doelgroep, doorstroom regelen naar residentiele opvang of zelfstandige huisvesting en het aanbieden van de noodzakelijke ondersteuning. Vanaf 2013 gaat de aandacht meer expliciet uit naar de doelgroep Verkommerden en Verloederden.

### *Samenwerkingsafspraken*

De nieuwe werkwijze impliceert meer nadrukkelijk samenwerking tussen de zorgpartners. We achten het noodzakelijk met de samenwerkingspartners afspraken over de organisatie van de zorgketen vast te leggen in een nog te ontwikkelen convenant.

### *Instrumenten*

- model individueel trajectplan (Instrument 4).
- Modelprocedure persoonsgerichte benadering (Instrument 2)
- Convenant samenwerkingsafspraken centraal meld- en coördinatiepunt en casusoverleg.

## **7.4 Preventie en signalering**

We streven naar een voortzetting en op punten intensivering van de huidige preventieactiviteiten. Onze regio zet al sterk in op het voorkomen van dak- en thuisloosheid door aan risicogroepen woonbegeleiding aan te bieden.

Tegelijk Continuering beleid en intensivering op de volgende onderwerpen:

### *Preventie*

De uitbreiding van het preventieaanbod richt zich op drie activiteiten:

- Preventieve woonbegeleiding in de regio door een intensivering van de samenwerking tussen de maatschappelijke opvang en regionale woningcorporaties.
- Continueren en evalueren project Vroegtijdige Interventie Probleemhuurders (VIP). In dit verband voeren verschillende woningcorporaties momenteel een actief incassobeleid, waarbij huurders met een betalingsachterstand naar ondersteuning worden doorverwezen. We stimuleren corporaties zich actief voor deze doelgroep in te zetten en actief toe te leiden naar een ondersteuningsaanbod, bijvoorbeeld door aan te sluiten bij het VIP project of een eigen incassobeleid in te voeren.
- Recent heeft een energieleverancier afspraken gemaakt met de budgetwinkel (gemeentelijk ondersteuner budgetbeheer) over de doorverwijzing van probleembetalers. We stimuleren deze vormen van maatschappelijke ondernemen en monitoren de resultaten ervan.

### *Signalering*

In de Peelregio speelt bemoeizorg een belangrijkere rol in het organiseren van signalering van zorgwekkende zorgmijders en burgers bij wie dakloosheid dreigt. We streven naar een verdere verbetering van de signaleringsfunctie. De bemoeizorg zal hiervoor meer gaan samenwerken met het welzijnswerk en andere intermediairs. Hierover zijn in 2008 reeds afspraken met de bemoeizorg gemaakt.

### *Instrumenten*

- Modelprotocol preventie huisuitzettingen als gevolg van huurschuld en overlast.

## **7.5 Uitstroom en nazorg**

Voor de uitstroom en nazorg van ex-clienten van de maatschappelijke opvang is het ondersteuningsaanbod van daklozen en de samenwerking met woningcorporaties en zorgaanbieders van belang.

### *Uitstroom*

De gemeente bekostigt momenteel de woonbegeleiding van ex-cliënten uit intramurale zorg en detentie. In het verlengde van de gemeentelijke Woonvisie 2007-2015 streven we ernaar met de woningcorporaties prestatieafspraken vast te leggen over het beschikbaar stellen van woningen voor deze groepen in Helmond en regio.

Naast deze zwaardere vorm van woonbegeleiding is in alle regiogemeenten mee preventieve woonbegeleiding beschikbaar. In de Peelregio bestaat een nauwe samenwerking tussen de maatschappelijke opvang en de verschillende woningcorporaties. Corporaties dragen zeer regelmatig bij in de kosten van deze preventieve woonbegeleiding. Op basis van de ondersteuningsvraag ligt het voor de hand het aanbod in de regio verder uit te breiden. Het is een verantwoordelijkheid voor de maatschappelijke opvang om hierover met lokale woningcorporaties en de regiogemeenten afspraken te maken.

Het ondersteuningsaanbod voor daklozen willen we bovendien versterken op het vlak van dagbesteding. We streven ernaar dat alle feitelijk en residentieel daklozen dagbesteding aangeboden krijgen, die gericht is op resocialisatie en reïntegratie waardoor de kans op uitstroom vergroot wordt. We stellen voor daarin te investeren door vrijvallende GSB middelen ervoor in te zetten.

### *Nazorg*

Een van de speerpunten van ons beleid is dat burgers zo zelfstandig mogelijk wonen. Indien burgers op enig moment in het leven op de maatschappelijke opvang aangewezen zijn, streven we naar een snelle en voorspoedige terugkeer naar zelfstandige huisvesting. De

maatschappelijke opvang is in principe een tijdelijke voorziening. Het beschikbare aanbod voor ex-cliënten van de maatschappelijke opvang gericht op uitstroom is breed en zo goed als sluitend.

Met de ontwikkeling van het casusoverleg streven we naar een betere afstemming van de (na)zorg. Zeker voor de groep ex-cliënten waar de zorg wordt afgebouwd is monitoring van het traject van groot belang. In dit verband is de samenwerking tussen zorgaanbieders van belang en de rol van bemoeizorg om waar nodig ongevraagde nazorg te bieden.

#### *Instrumenten*

- Modelaanpak effectuering specifieke woonvoorzieningen (Instrument 8)

## 8 De begroting

In het voorgaande zijn de ambities van het Stedelijk Kompas Peelregio beschreven. We hebben de huidige problematiek en voorzieningen benoemd en een analyse van de vraag en behoefte van de doelgroep. Tot slot schetsten we de gewenste aanbodontwikkelingen voor realisering van de doelstellingen van het Stedelijk Kompas Peelregio. In onderstaande maken we de vertaling naar de meerjaren begroting.

### 8.1 Aanbod Stedelijk Kompas

Voor de realisatie van de doelstellingen uit het Stedelijk Kompas Peelregio is het continuering van het huidige zorgaanbod minimaal noodzakelijk. Daarnaast is aanbodontwikkeling gewenst.

#### *Intensivering in aanbod*

In hoofdstuk 7 gaven we aan dat aanbodontwikkeling noodzakelijk is om de beleidsdoelstellingen van het Stedelijk Kompas Peelregio te realiseren. Met de aanbodontwikkeling is in totaal een budget gemoeid van ruim 3,8 miljoen (zie tabel 3). Naast ontwikkeling van nieuwe AWBZ-voorzieningen stellen we voor de gemeentelijke budgetten nadrukkelijker in te zetten voor kortdurende ondersteuning gericht op resocialisatie en uitstroom uit de opvang. Om deze aanpak succesvol in te voeren is het bovendien van belang dat zorgaanbieders beschikken over volgende personele capaciteit voor trajectmanagement. Op dit vlak worden momenteel knelpunten ervaren.

*Tabel 3 kostenoverzicht intensivering Stedelijk Kompas*

| <b>Aanbod</b>                                                                                                         | <b>Financier</b> | <b>Kosten<sup>12</sup></b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------------|
| 19 plaatsen chronische psychiatrie in combinatie met dakloosheid (deel huidige gemeentelijke daklozenopvang)          | Zorgkantoor      | 867.000                    |
| 24 verblijf beschermd wonen voor chronisch verslaafden, inclusief 11 plaatsen (huidige gemeentelijke sociaal pension) | Zorgkantoor      | 1.250.000                  |
| 8 plaatsen beschermd wonen voor jongeren met dubbelproblematiek                                                       | Zorgkantoor      | 584.000                    |
| 16 plaatsen beschermd wonen voor licht verstandelijk beperkten                                                        | Zorgkantoor      | 1.167.000                  |
| 10 plaatsen duurzaam verblijf veelplegers (ISD)                                                                       | Zorgkantoor      | PM                         |
| <i>Subtotaal zorgkantoor</i>                                                                                          |                  | <i>3.868.000</i>           |
|                                                                                                                       |                  |                            |
| (ontwikkeling) virtueel centraal meld- en coördinatiepunt, regie functie gemeente en invoering casusoverleg           | Gemeente         | 137.000                    |
| Dagbesteding gericht op resocialisatie en arbeidsreïntegratie                                                         | Gemeente         | 60.000                     |
| 20 opvangplaatsen na crisis (tweede fase)                                                                             | Gemeente         | 295.000                    |
| <i>Subtotaal gemeente</i>                                                                                             |                  | <i>492.000</i>             |
|                                                                                                                       |                  |                            |
| <b>Totaal</b>                                                                                                         |                  | <b>4.360.000</b>           |

In het kostenoverzicht in tabel 4 is vervolgens de financiering van het Stedelijk Kompas voor de komende jaren in kaart gebracht. Daarin is de kern van de financiering van dak- en thuislozen uit de maatschappelijke opvang, OGGZ en verslavingszorg meegenomen.

<sup>12</sup> In euro's en afgerond op €1.000,-

Tabel 4 kostenoverzicht Stedelijk Kompas (SK)

| Aanbod                                   | 2007            | Huidig 2008           | 2009 SK <sup>13</sup> | 2010 SK          | 2011 SK          |
|------------------------------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|------------------|------------------|
| 1. Signalering en geïndiceerde preventie | 110.467         | 110.467               | 110.467               | 110.467          | 110.467          |
| 2. Integrale toegang en screening        | -               | -                     | 137.000               | 137.000          | 137.000          |
| 3. Maatschappelijke opvang               | 1.981.694       | 2.017.210             | 2.687.210             | 2.687.210        | 2.687.210        |
| 4. Medische basiszorg                    | 100.000         | 100.000               | 100.000               | 100.000          | 100.000          |
| 5. Curatieve GGZ/VZ                      | 130.650         | 130.650 <sup>14</sup> | 130.650               | 130.650          | 130.650          |
| 6. Beschermd wonen / langdurig verblijf  | - <sup>15</sup> | -                     | 3.001.000             | 3.001.000        | 3.001.000        |
| 7. Begeleid (zelfstandig) wonen          | 399.100         | 383.480               | 383.480               | 383.480          | 383.480          |
| 8. Integrale bemoeizorg GGZ/VZ           | 332.201         | 386.060 <sup>16</sup> | 386.060               | 386.060          | 386.060          |
| 9. Financiële hulp                       | - <sup>17</sup> | -                     | -                     | -                | -                |
| 10. Sociaal netwerk                      | 38.000          | 38.000                | 38.000                | 38.000           | 38.000           |
| 11. Dagbesteding                         | -               | 50.000                | 110.000               | 110.000          | 110.000          |
| 12. Veiligheid                           | 287.700         | 305.385               | 305.385               | 305.385          | 305.385          |
| <b>Extra investering SK</b>              | <b>-</b>        | <b>-</b>              | <b>3.868.000</b>      | <b>3.868.000</b> | <b>3.868.000</b> |

Voor de feitelijke inzet van de bovenstaande budgetten gelden de randvoorwaarden die we in paragraaf 2.5 noemden. Daarnaast leggen we jaarlijks een bestedingsvoorstel aan de Helmondse gemeenteraad voor. Voorliggend Stedelijk Kompas wordt vooruitlopend op behandeling door de raad aan het ministerie van VWS toegezonden. Uiteindelijk is het raadsbesluit gewenst voor uitvoering van het kompas.

## 8.2 Dekking

De gewenste intensivering is te bekostigen met een ophoging van de AWBZ hoogte en verschuiving binnen de huidige inzet van het GSB budget.

### Dekkingsvoorstel

Voor de dekking van de uitbreiding aan AWBZ-voorzieningen (zie tabel 4) vragen we het ministerie de contracteerruimte van de AWBZ uit te breiden. In totaal gaat het om een budget van €3.868.000,-. Daarnaast hebben we vooralsnog één PM post opgenomen, waarvan de hoogte nader bepaald moet worden.

<sup>13</sup> Bij de genoemde bedragen is nog geen rekening gehouden met een indexering.

<sup>14</sup> Voor 2008 heeft Novadic-Kentron voor verslaafden bij het Zorgkantoor een verzoek voor de functie ondersteunende en activerende begeleiding ingediend. De vrijvallende gemeentelijke middelen zijn ingezet voor de dagopvang en een gebruikruimte voor verslaafden (zie Veiligheid).

<sup>15</sup> Voor de primaire doelgroep van het Stedelijk kompas is momenteel geen voorziening beschermd wonen aanwezig.

<sup>16</sup> Het rijksbudget Initiatieven OGGZ voor de Peelregio bedraagt € 460.810, waarvan we € 386.060 inzetten voor bemoeizorg en het restant van € 74.750 voor huiselijk geweld (niet in bovenstaande tabel opgenomen).

<sup>17</sup> Ondersteuning bij het inkomensbeheer maakt onderdeel uit van ambulante woonbegeleiding en ondersteuning bij begeleid wonen door zorgaanbieder. Daarin bieden de hulpverleners bovendien aandacht aan het sociaal netwerk.

Momenteel financiert onze gemeente 30 opvangplaatsen voor chronische psychiatrie in combinatie met dakloosheid en verslaving. De verantwoordelijkheid voor langdurige zorg ligt bij het Zorgkantoor. We verzoeken deze kosten over te hevelen naar de AWBZ. De gemeentelijke GSB-middelen die hiermee vrijgespeeld worden bedragen naar schatting in totaal €492.000,-, te weten €360.000,- (langdurige opvang regulier) en €132.000 (sociaal pension).

We stellen voor deze vrijvallende middelen in lijn met onze verantwoordelijkheid voor de doelgroep in te zetten. In voorgaande paragraaf deden we hiervoor een voorstel.

#### *Verdeling financiering*

De gemeenten financieren momenteel het gros van de activiteiten op het vlak van de maatschappelijke opvang in de Peelregio. Het ministerie gaat bij het Stedelijk Kompas uit van de verdeling van de financiering van eenderde gemeente en tweederde AWBZ.

De huidige AWBZ contracteerruimte in de Peelregio blijft achter bij de voorgestelde verdeling (zie onderstaande tabel). Het ligt zodoende in de lijn van de doelstellingen van het Stedelijk Kompas om voor de Peelregio de AWBZ ruimte te vergroten.

*Tabel 5: financiële verdeling gemeenten/rijk en zorgkantoor Maatschappelijke opvang*

|                             | <b>2008</b>      |                   | <b>2009 SK</b>    |                   |
|-----------------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
|                             | <b>Budget</b>    | <b>Percentage</b> | <b>Budget</b>     | <b>Percentage</b> |
| Gemeenten, bestaande uit:   | 3.994.259        | 63%               | 3.994.259         | 39%               |
| <i>BDU-SIV (MO/VB/OGGZ)</i> | <i>3.355.421</i> |                   | <i>3.355.421</i>  |                   |
| <i>BDU-SIV</i>              | <i>570.838</i>   |                   | <i>570.838</i>    |                   |
| <i>Wmo</i>                  | <i>68.000</i>    |                   | <i>68.000</i>     |                   |
| Zorgkantoor (AWBZ/RIBW)     | 2.351.000        | 37%               | 6.219.000         | 61%               |
| <b>Totaal</b>               | <b>6.345.259</b> | <b>100%</b>       | <b>10.213.259</b> | <b>100%</b>       |

De inzet vanuit de gemeenten is in tabel 3 beschreven. De totale AWBZ-bijdrage van het Zorgkantoor voor de doelgroep van het Stedelijk Kompas Peelregio komt in 2008 naar schatting neer op €2.351.000 en is als volgt samen te vatten<sup>18</sup>:

- Verslavingszorg algemeen bedraagt €751.000.
- Methadonverstrekking, casemanagement en begeleidingscontacten verslaafden vanuit Novadic-Kentron €100.000,-
- Activerende en ondersteunende begeleiding door maatschappelijke opvang €1.500.000

<sup>18</sup> We baseren ons hierbij op de bedragen uit 2007 en gaan uit van bestending in 2008.

## Bijlage 1 De doelgroep

Tabel : omvang doelgroepen plan van aanpak Stedelijk Kompas volgens monitor (2006)

| Doelgroepen                                                | Aantal       | % inwoners<br>202.077 |
|------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------|
| Feitelijke daklozen                                        |              |                       |
| <i>Nachtopvang passanten</i>                               | 195          |                       |
| <i>Nachtopvang verslaafden (de Oversteek)</i>              | 77           |                       |
| <i>Dagopvang verslaafde daklozen</i>                       | 51           |                       |
| Subtotaal                                                  | 323          | 0,16                  |
| Residentieel daklozen                                      |              |                       |
| <i>Reguliere daklozenopvang (Huize d'n Herd)</i>           | 98           |                       |
| <i>Crisisopvang Maatschappelijke opvang</i>                | 137          |                       |
| <i>Sociaal pension</i>                                     | 22           |                       |
| <i>Training zelfstandig wonen</i>                          | 27           |                       |
| <i>Opvang zwerfjongeren 17-23 jaar (Kamers met kansen)</i> | 19           |                       |
| Subtotaal                                                  | 303          | 0,15                  |
| Verkommerden en verloederden met eigen huisvesting         |              |                       |
| <i>Interventie probleemhuurders (VIP)</i>                  | 317          |                       |
| <i>Preventieve woonbegeleiding</i>                         | 204          |                       |
| <i>Woonbegeleiding herstel</i>                             | 134          |                       |
| <i>Begeleiding ex-gedetineerden en veelplegers</i>         | 25           |                       |
| <i>Woonbegeleiding zwerfjongeren 17-23 jaar</i>            | 13           |                       |
| <i>Bemoeizorg</i>                                          | 368          |                       |
| Subtotaal                                                  | 1.061        | 0,53                  |
| <b>Totaal bredere OGGZ doelgroep</b>                       | <b>1.687</b> | <b>0,84</b>           |

## Bijlage 2 Huidige aanbod

| Bouwstenen                            | Nr. | Cluster                                                        | Aanbieder(s) | Bestaande Voorzieningen in Peelregio (Asten, Deurne, Gemert-Bakel, Laarbeek, Someren en centrumgemeente Helmond) | Financieringsregime |           |     |          |           |
|---------------------------------------|-----|----------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|-----|----------|-----------|
|                                       |     |                                                                |              |                                                                                                                  | AWBZ                | Wmo / GSB | Zvw | Justitie | Anders    |
| Signalering en geïndiceerde preventie | 1   | Meldpunt/lokaal zorgnetwerk/signaleringssteam                  | GGZ OB, NK   | Bemoeizorg regio Peelland                                                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       | 2   | Laagdrempelige inloopvoorziening                               | BJ           | Jongeren Informatie Punt                                                                                         |                     |           |     |          | Provincie |
|                                       | 3   | Veldwerk                                                       | GGZ OB, NK   | Team Bemoeizorg (met alle contacten naar netwerkpartners)                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Outreaching Veldwerk en monitoring                                                                               |                     | x         |     |          |           |
|                                       | 4   | Vroege interventie                                             | GGZ OB, NK   | Team Bemoeizorg (met alle contacten naar netwerkpartners)                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       |     |                                                                | SMO          | VIP Vroegtijdige Interventie Probleemhuurders                                                                    |                     | x         |     |          | wooncorp. |
| Integrale toegang en screening        | 5   | Inschatten zorgbehoefte en toeleiden naar zorg                 | GGZ OB, NK   | Team Bemoeizorg (met alle contacten naar netwerkpartners)                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Consulenten eerstelijns                                                                                          |                     |           | x   |          |           |
|                                       | 6   | Integrale diagnostiek                                          | GGZ OB, NK   | Team Bemoeizorg (met alle contacten naar netwerkpartners)                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Polikliniek Helmond                                                                                              |                     |           | x   |          |           |
|                                       | 7   | Toeleiden naar opvang en (bemoei)zorg                          | GGZ OB, NK   | Team Bemoeizorg (met alle contacten naar netwerkpartners)                                                        |                     | x         |     |          |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Polikliniek Helmond, Veldwerk en Consulententeam                                                                 |                     | x         | x   |          |           |
| Maatschappelijke opvang               | 8   | Nachtopvang, passantenopvang, crisisbedden                     | SMO          | Passantenverblijf / nachtopvang verslaafden Oversteek                                                            |                     | x         |     |          |           |
|                                       | 9   | 24-uurs opvang, meerzorgbedden                                 | SMO          | Huize d'n Herd 58 plaatsen / Sociaal Pension 11 plaatsen / Doorgangshuis                                         | x                   | x         |     |          |           |
|                                       | 10  | Activerende begeleiding                                        | SMO          | Werkplaatsen Bundertjes                                                                                          | x                   |           |     |          |           |
|                                       | 11  | Ondersteunende begeleiding                                     | SMO          | bij alle afdelingen behalve nachtopvang en crisisbedden                                                          | x                   |           |     |          |           |
|                                       | 12  | Verpleging en verzorging                                       | SMO          | Persoonlijke verzorging in de thuislozenzorg                                                                     | x                   |           |     |          |           |
|                                       |     | Gebruikruimte drugs                                            | NK           | Gebruiksruimte Oversteek Helmond                                                                                 |                     | x         |     |          |           |
| Medische basiszorg                    | 13  | Huisarts                                                       |              |                                                                                                                  |                     |           |     |          |           |
|                                       | 14  | GGD (infectieziektebestrijding/vangnet/gezondheidsbevordering) | GGD          | Uitvoering wettelijke taken                                                                                      |                     |           |     |          | WCPV      |
| Curatieve GGZ/Verslavingszorg         | 15  | Medisch psychiatrische diagnostiek                             | GGZ OB       | Psychiaters GGZ OB.                                                                                              |                     | x         |     | x        |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Polikliniek Helmond                                                                                              |                     |           | x   |          |           |
|                                       | 16  | Behandeling (ambulant/klinisch)                                | GGZ OB       | Ambulante en klinische voorzieningen ('t Warant: 84 plaatsen)                                                    |                     | x         |     | x        |           |
|                                       |     |                                                                | NK           | Polikliniek Helmond                                                                                              |                     |           | x   |          |           |
|                                       | 17  | Acute psychiatrie                                              | GGZ OB       | Acute psychiatrie ('t Warant)                                                                                    |                     | x         |     | x        |           |
| Beschermd wonen/langdurig verblijf    | 18  | Beschermd wonen                                                | GGZ OB       | 162 plaatsen in Gemert en Helmond (excl. 18 plaatsen toegekende plaatsen jeugd)                                  | x                   |           | x   |          |           |

|                                          |                                                                 |            |                                                                                                                             |   |   |   |   |              |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--------------|
|                                          |                                                                 | SMO        | Training Zelfstandig Wonen/ Wachthuizen                                                                                     | x | x |   |   |              |
|                                          | 19 Verblif psychiatrie/verslavingszorg                          | GGZ OB     | 100 plaatsen Huize Padua (langdurig intensief verblijf, met speciale afdeling voor matig begaafde psychiatrische patiënten) | x |   |   |   |              |
|                                          | 20 Verblif dubbele diagnose patiënten                           | GGZ OB     | Bemoeizorg; Acute opnamepsychiatrie; Begeleid (Zelfstandig) Wonen; Langdurig verblijf en beschermd wonen.                   | x |   | x |   |              |
|                                          |                                                                 | NK         | Afdeling Dubbele Diagnose in Vught (24 plaatsen)                                                                            |   |   | x |   |              |
| Begeleid (zelfstandig wonen)             | 21 Aanbod woningen                                              | WBV        | Woningbouwverenigingen                                                                                                      |   |   |   |   | wooncorp.    |
|                                          | 22 Groepswonen                                                  | GGZ OB     | Begeleiding in eigen woonsituatie                                                                                           |   |   | x |   |              |
|                                          |                                                                 | SMO        | Kamers met Kansen                                                                                                           |   | x |   |   |              |
|                                          | 23 Ambulante woonbegeleiding individueel (hele Peelregio)       | SMO        | Woonbegeleiding preventie en herstel                                                                                        | x | x |   |   | wooncorp.    |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | 250 personen waaronder groepswonen                                                                                          |   |   | x |   |              |
|                                          |                                                                 | NK         | Begeleid Wonen verslaafden                                                                                                  | x |   |   |   |              |
|                                          | 24 Extra intensieve woonbegeleiding individueel                 | SMO        | Passages / Woonbegeleiding veelplegers, ex-verslaafden en zwerfjongeren                                                     | x | x |   |   |              |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | 50 personen intensieve begeleiding bij zelfstandig wonen                                                                    |   |   | x |   |              |
| Integrale bemoeizorg GGZ/Verslavingszorg | 25 Standaard bemoeizorg en trajectbewaking                      | NK, GGZ OB | Bemoeizorg regio Peelland                                                                                                   |   | x | x |   |              |
|                                          | 26 Intensieve bemoeizorg (bijvoorbeeld conform f ACT-methode)   | NK, GGZ OB | Bemoeizorg regio Peelland                                                                                                   |   |   | x |   |              |
|                                          |                                                                 | NK         | Casemanagement                                                                                                              |   |   | x |   |              |
| Financiële hulp                          | 27 Stabiel inkomen/uitkering                                    | GGZ OB     | Bemoeizorg; Acute opnamepsychiatrie; Begeleid (Zelfstandig) Wonen; Langdurig verblijf en beschermd wonen.                   |   | x |   | x |              |
|                                          | 28 Schuldhulpverlening                                          | Gemeente   | afdeling Werk en inkomen en budgetwinkel                                                                                    |   |   |   |   |              |
|                                          | 29 Verantwoord omgaan met geld (eventueel inkomensbeheer)       | SMO        | Woonbegeleiding / Thuislozenzorg                                                                                            | x | x |   |   |              |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | Bemoeizorg; Acute opnamepsychiatrie; Begeleid (Zelfstandig) Wonen; Langdurig verblijf en beschermd wonen.                   |   | x |   | x |              |
| Dagbesteding                             | 30 Werk                                                         | GGZ OB     | Begeleiding                                                                                                                 | x |   | x |   |              |
|                                          | 31 Reïntegratietraject/vrijwilligerswerk/werkprojecten          | NK         | Arbeidsintegratie en toeleiding                                                                                             | x | x |   |   |              |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | 382 cliënten in werk en activiteiten (excl. klinische opnames)                                                              | x |   | x |   |              |
|                                          | 32 Opleiding/cursus                                             |            |                                                                                                                             |   |   |   |   |              |
|                                          | 33 Dagactiviteiten                                              | SMO        | Werkplaatsen/ Bundertjes                                                                                                    | x |   |   |   | WIW gemeente |
|                                          |                                                                 | NK         | Sociale activering (Dagopvang De Oversteek)                                                                                 |   | x |   |   |              |
| Sociaal netwerk                          | 34 Herstel relatie ouders, familie, burens en vrienden          | NK         | Polikliniek Helmond                                                                                                         |   |   | x |   |              |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | Onderdeel begeleiding                                                                                                       |   | x |   |   |              |
|                                          | 35 Uitbreiden sociaal netwerk (buiten de doelgroep)             | NK         | Polikliniek Helmond                                                                                                         |   |   |   |   |              |
|                                          |                                                                 | GGZ OB     | Onderdeel begeleiding                                                                                                       |   | x |   |   |              |
|                                          | 36 Opbouwen professioneel netwerk (huisarts/tandarts et cetera) | GGZ OB     | Begeleid (Zelfstandig) Wonen en soms beschermd wonen                                                                        |   | x |   |   |              |

|            |    |                                                          |              |                                                          |  |   |  |   |  |
|------------|----|----------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------|--|---|--|---|--|
| Veiligheid | 37 | Extra veilige plekken MO en GGZ/Verslavingszorg verblijf | GGZ OB       | Gesloten afdelingen                                      |  | x |  | x |  |
|            | 38 | Signaleringsfunctie politie                              | Politie      | Surveillanten                                            |  |   |  | x |  |
|            | 39 | Inrichting stelselmatige daders                          | NK, gemeente | Justitieel casemanagement Veiligheidshuis Helmond        |  |   |  | x |  |
|            | 40 | Inbewaringstelling/rechterlijke machtiging               | GGZ OB       | Bij acute psychiatrie en ook 10 forensische TBS plaatsen |  |   |  | x |  |

*SMO: Stichting Maatschappelijke Opvang Helmond en omstreken*

*NK: verslavingszorg Novadic-Kentron*

*GGZ OB: GGZ-instelling Oost-Brabant*

### Bijlage 3 Knelpunten en hiaten in het zorgaanbod

| Knelpunten en hiaten zorgaanbod                                                                                                                                                                   | Benodigde capaciteit | Planontwikkeling                                                                                                                                          | Trekker  | Partners       | Financiering |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|--------------|-----------|
| Maatschappelijke opvang na crisis                                                                                                                                                                 | 20                   | Woonbegeleiding na crisisopvang voor mannen                                                                                                               | SMO      | Wooncorp.      | Gemeente     | 295.000   |
| Langdurige opvang daklozen en volwassenen met dubbelproblematiek                                                                                                                                  | 19                   | 19 opvangplaatsen chronische psychiatrie in combinatie met dakloosheid                                                                                    | SMO      | -              | AWBZ         | 867.000   |
| Ontbreken van een woonvoorziening chronische verslaafden en veelplegers                                                                                                                           | 24                   | Beschermde wonen voor verslaafden en veelplegers, inclusief 11 opvangplaatsen chronische psychiatrie in combinatie met verslaving (omvorming aanbod SMO). | NK       | SMO            | AWBZ         | 1.250.000 |
| Opvang Licht Verstandelijk Beperkten                                                                                                                                                              | 16                   | Duurzaam verblijf voor Licht Verstandelijk Beperkten met Zware Gedragsstoornissen en psychiatrische problematiek (8 GGZ OB en 8 ORO)                      | GGZ OB   | ORO            | AWBZ         | 1.167.381 |
| Jongeren en jongvolwassenen met dubbelproblematiek                                                                                                                                                | 8                    | Duurzaam verblijf voor jongvolwassenen met dubbele diagnose (psychiatrie en verslaving)                                                                   | GGZ OB   | NK             | AWBZ         | 583.616   |
| Ontbreken voorziening voor (gedwongen opname) voor daklozen met dubbelproblematiek en dakloze veelplegers                                                                                         | 10                   | Duurzaam verblijf voor veelplegers en daklozen met dubbelproblematiek (maatregel Inrichting Stelselmatige Daders).                                        | GGZ OB   | NK             | AWBZ         | PM        |
| Centraal meld en zorgcoördinatiepunt en casusoverleg                                                                                                                                              | -                    | Ontwikkeling centraal meldpunt en casusoverleg                                                                                                            | Gemeente | SMO, NK en GGZ | Gemeente     | 137.000   |
| Dagbesteding doelgroep                                                                                                                                                                            |                      | Dagbesteding voor daklozen in residentiële opvang (die geen gebruik kunnen maken van WWB mogelijkheden)                                                   | Gemeente | SMO            | Gemeente     | 60.000    |
| <i>Tevens ervaren zorgaanbieders knelpunten rond wachtlijsten en beschikbare personeelscapaciteit, zoals:</i>                                                                                     |                      |                                                                                                                                                           |          |                |              |           |
| Wachtlijsten verblijf RIBW, begeleid zelfstandig wonen GGZ, werk en dagactiviteiten GGZ, opvang GGZ cliënten na tbs, GGZ woonbegeleiding en begeleiding bij werk, opleiding en/of dagactiviteiten | 185                  |                                                                                                                                                           | GGZ OB   |                | AWBZ         | PM        |
| Onvoldoende capaciteit trajectbegeleiding/casemanagement NK                                                                                                                                       | 2 fte.               | Trajectbegeleiding Stedelijk Kompas                                                                                                                       | NK       |                | ZVW          | 150.000   |

## **Bijhorende documenten**

1. Gemeente Helmond, Nota Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid 2005-2009, december 2005.
2. Gemeente Helmond, Nota Openbare Geestelijke Gezondheidszorg 2008-2011 en financieringsvoorstel OGGZ 2008, januari 2008.
3. Gemeente Helmond, afdeling Onderzoek en Statistiek, OGGZ monitor, Maart 2008.
4. Geestelijke Gezondheidszorg Oost Brabant, Stichting Maatschappelijke Opvang en Novadic-Kentron, Lacunes in de zorg, mei 2007.

## **Geraadpleegde literatuur**

Bransen, e.a., Openbare Geestelijke gezondheidszorg voor sociaal kwetsbare mensen: verslag van en onderzoek naar de huidige praktijk van de OGGZ voor sociaal kwetsbare mensen. Utrecht: Trimbos-Instituut, 2001.

Cebeon, Verdeelsleutel collectieve preventie GGZ, Den Haag 2006.

Gemeente Helmond, Nota Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en verslavingsbeleid 2005-2009, Helmond december 2005.

Gemeente Helmond, Helmond, zorgzame, actieve en sociale stad – conceptnota Wet Maatschappelijke Ondersteuning, Helmond januari 2008.

Gemeente Helmond, afdeling Onderzoek en Statistiek (O&S), OGGZ monitor, Maart 2008.

GGD, volwassenenmonitor 19- t/m 64-jarigen 2005, Helmond: 2006.

Heineke, Bosker en Deth, van, Stappenplan Stedelijk kompas – intensivering van de aanpak van dakloosheids, Den Haag, VNG oktober 2007

Ketelaars en Raedts, Gemeenten in de regio Helmond en de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ), gemeente Helmond: 2002.

Landelijke Commissie Geestelijke Volksgezondheid (LCGV), Zorg van velen, Den Haag: 2002.

PON, Zorrapport Noord-Brabant 2006, Leiden: 2006.

Sleegers e.a., Kwetsbaar in de grote stad: G4 visie op een samenhangende Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, Rotterdam: 2005.

J.W. Stad, Concept Regionaal plan van aanpak prestatievelden 789 van de Wmo 2008-2011 – ‘Er is veel gedaan en nog veel te doen’, SRE december 2007.

Wolf e.a., Handreiking OGGZ in de Wmo, Den Haag: november 2006.