

| Algemeen | |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Bijstelling Begroting Bescherming en Opvang |
| Verspreiden | Ja |
| Contactpersoon | Sander Egas/Sonja Hartkamp/Saloua Chaara |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | s.chaara@regiogv.nl / s.egas@regiogv.nl / s.hartkamp@regiogv.nl |
| Kenmerk | 18.0007961 |
| Datum | 10-10-2019 |

Voorstel

| Nummer | Omschrijving |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Voorstel 1. | Instemmen met het verzamelvoorstel 'Bijstelling begroting bescherming en opvang'. |
| Voorstel 2. | Kennismemen van het advies van het directieoverleg zoals in deze oplegger beschreven. |
| Voorstel 3. | Het Versnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 4. | Het voorstel BOA maatschappelijke opvang vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 5. | Het voorstel uitbreiding capaciteit Veilig Thuis vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 6. | Het voorstel tandheelkundige en voetzorg dak- en thuislozen vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 7. | Het voorstel Financiering maatschappelijke opvang en oggz dagbesteding vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 8. | Het voorstel implementatieplan Wet verplichte GGZ vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 9. | Het plan suicidepreventie Gooi en Vechtstreek vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019. |
| Voorstel 10. | Het voorstel Mensenhandel vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen. |
| Voorstel 11. | Het voorstel continueren van de regie op casussen MDA++ vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen. |
| Voorstel 12. | Conform het verzamelvoorstel 'Bijstelling begroting bescherming en opvang' instemmen met het dekken van de volgende claims: <ul style="list-style-type: none"> - De bijdrage aan Veilig Thuis Utrecht - Pilot crisiskaart - Aware - Actualisatie raming beschermd wonen uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen. |
| Voorstel 13. | Instemmen met het verwerken van bovenstaande voorstellen in de begroting Bescherming en Opvang. |
| Voorstel 14. | Instemmen met het verwerken van de mutaties in de rijksuitkeringen in de begroting bescherming & opvang. |
| Voorstel 15. | Instemmen met het beschikbaar houden van de niet ingevulde ruimte in de begroting bescherming & opvang voor mogelijk benodigde uitbreidingen in beschermd wonen en/of nieuw te ontwikkelen beleid in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024 |
| Voorstel 16. | Instemmen met bijgevoegde begrotingswijziging. |

Behandeling

| Datum | Overleg | Doel | Conclusie |
|-----------|----------------------------------------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4-7-2019 | Directieoverleg | Vaststellen | <p>Het DO geeft aan dat er mogelijk aanvullende lokale claims zijn die moeten worden meegewogen bij de vormgeving van de (structurele) begroting Bescherming en Opvang en de bestemming van de extra middelen die het Rijk via de loon- en prijscompensatie Rijksuitkering Beschermd Wonen beschikbaar heeft gesteld.</p> <ul style="list-style-type: none">- De structurele claims moeten beter worden onderbouwd- DO stelt voor om de volgende structurele claims incidenteel (voor de duur van een jaar) goed te keuren:<ol style="list-style-type: none">1. Capaciteit Veilig Thuis2. Tandheeskundige en voetzorg voor dak- en thuislozen GGD3. BOA maatschappelijke opvang- De incidentele claim voor de campagne mensenhandel is akkoord.- Structurele claims op een later moment te overwegen. |
| 9-7-2019 | Werkgroep financiën | Bespreken | Behoeftte aan een gezamenlijke sessie met beleidsadviseurs. |
| 11-7-2019 | Portefeuillehouders | Vaststellen | Akkoord met de lijn van het directieoverleg. |
| 17-9-2019 | Gecombineerd overleg klankbordgroep B&O en werkgroep financiën | Adviseren | Positief advies van het gecombineerd overleg t.a.v. de prioriteiten zoals geformuleerd in het bijgevoegd verzameladvies. Bij het gecombineerd overleg hebben gemeenten gezamenlijk prioriteiten gesteld. |
| 7-10-2019 | Overleg beleidsadviseurs bescherming en opvang. | Bespreken | <ul style="list-style-type: none">- De ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen besproken en een aantal aanvullende claims t.o.v. de sessie van 17-9 besproken.- De gemeenten Gooise Meren, Hilversum, Wees en Wijdmeren adviseren om in te stemmen met de voorliggende voorstellen.- De HBEL gemeenten adviseren om niet in te stemmen met de voorliggende voorstellen. |
| 15-10-19 | Werkgroep financiën | Bespreken | <ul style="list-style-type: none">- De uitgangspunt van de adviezen om bepaalde voorstellen te honoreren zijn besproken in het gecombineerd overleg financiën en klankbordgroep financiën. Hier is opnieuw bij stilgestaan.- WVGZ zit in algemene uitkering van gemeenten, maar wordt gefinancierd vanuit bescherming en opvang |

| | | | |
|----------|----------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <p>gelden. Dit is akkoord.</p> <ul style="list-style-type: none"> - De financiële werkgroep wil een geactualiseerd maatregelenoverzicht bescherming en opvang. - De begrotingswijziging wordt op onderdelen gecorrigeerd. - een aantal claims zijn neerwaarts bijgesteld. Dit klopt, naar aanleiding van gesprekken met aanbieders. |
| 17-10-19 | Directieoverleg | Vaststellen | <ul style="list-style-type: none"> - De gemeenten Gooise Meren, Hilversum, Wees en Wijdmeren adviseren om in te stemmen met de voorliggende voorstellen. - Wijdmeren adviseert om het plan suïcidepreventie Gooi en Vechtstreek niet vast te stellen/aan dit plan geen prioriteit te geven. Tevens adviseert Wijdmeren om ten aanzien van mensenhandel de inzet van de ketenregisseur (in afwachting van besluiten over de structurele inbedding) niet te honoreren. Dit betekent dat de inzet van de ketenregisseur stopt en de pilot in onze regio/de aanpak niet in de huidige vorm kan worden gecontinueerd. - De HBEL gemeenten adviseren om niet in te stemmen met de voorstellen. - Bovenstaande laat zien dat er geen sprake is van een eenduidig advies vanuit het directieoverleg. Het directieoverleg adviseert het portefeuillehoudersoverleg om de uiteindelijke besluiten te nemen. Het uitstellen van besluitvorming is zeer ongewenst / wordt zeer afgeraden aangezien aanbieders en partners sinds juli op besluiten wachten. |
| 7-11-19 | Portefeuillehoudersoverleg | Vaststellen | |
| December | Algemeen Bestuur | Vaststellen | |

Toelichting

Beknopte toelichting

In het Directie Overleg Sociaal Domein (4 juli) en het Portefeuillehoudersoverleg (11 juli) is afgesproken dat tot 1 augustus wensen en claims ten laste van de begroting B&O bij de Regio konden worden ingediend. Op basis hiervan, in combinatie met de op 4 juli aan het DO voorgelegde claims, kan integrale besluitvorming over wijzigingen in de begroting B&O worden voorbereid.

Op 9 juli heeft overleg plaats gevonden met de werkgroep Financiën en is afgesproken dat in september een gezamenlijke bijeenkomst wordt gehouden van deze werkgroep met de beleidsadviseurs B&O. Die bijeenkomst heeft plaats gevonden op 17 september jongstleden. Op basis van deze bijeenkomst is de inhoud van deze memo bijgesteld. Daarbij zijn tevens de bedragen uit de septembercirculaire verwerkt en drie toegevoegde claims opgenomen. Over de verwerking hiervan heeft afstemming plaats gevonden met de beleidsadviseurs B&O. De geformuleerde adviezen over de omgang met de wensen en claims hebben de instemming van de beleidsadviseurs

B&O van alle gemeenten met uitzondering van HBEL. Deze lijn is vergelijkbaar met de uitkomsten van het directieoverleg sociaal domein (zie de beschrijving hierboven).

Bijlage(n)

| Nummer | Omschrijving |
|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| Bijlage 1. | Claims HBEL |
| Bijlage 2. | Claims Gooise Meren |
| Bijlage 3. | Voorstel Financiering maatschappelijke opvang en oggz dagbesteding |
| Bijlage 4. | Voorstel continueren van de regie op casussen MDA++ |
| Bijlage 5. | Versnellingsplan ambulantisering Beschermd wonen. |
| Bijlage 6. | Voorstel BOA maatschappelijke opvang |
| Bijlage 7. | Voorstel uitbreiding capaciteit Veilig Thuis |
| Bijlage 8. | Voorstel tandheelkundige en voetzorg dak- en thuislozen |
| Bijlage 9. | Voorstel inzet mensenhandel |
| Bijlage 10. | Actieplan Suïcidepreventie |
| Bijlage 11. | Voorstel implementatieplan Wet verplichte GGZ |
| Bijlage 12. | Overzicht ingediende claims |
| Bijlage 13. | Begrotingswijziging Bescherming en Opvang |

| Algemeen | |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Bijstelling begroting bescherming en opvang |
| Verspreiden | Ja |
| Contactpersoon | Sander Egas/Sonja Hartkamp/Saloua Chaara |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | s.chaara@regiogv.nl / s.egas@regiogv.nl / s.hartkamp@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0011728 |
| Datum | 10 oktober 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het verzamelvoorstel 'Bijstelling begroting bescherming en opvang'.
2. Het voorstel Versnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang vaststellen en de uitvoering dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019.
3. Het voorstel BOA maatschappelijke opvang vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
4. Het voorstel uitbreiding capaciteit Veilig Thuis vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
5. Het voorstel tandheelkundige en voetzorg dak- en thuislozen vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
6. Het voorstel Financiering maatschappelijke opvang en oggz dagbesteding vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
7. Het voorstel implementatieplan Wet verplichte GGZ vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
8. Het voorstel suïcidepreventie Gooi en Vechtstreek vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
9. Het voorstel Mensenhandel vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
10. Het voorstel continueren van de regie op casussen MDA++ vaststellen en de uitvoering dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
11. Conform het verzamelvoorstel 'Bijstelling begroting bescherming en opvang' instemmen met het dekken van de volgende claims:
 - De bijdrage aan Veilig Thuis Utrecht
 - Pilot crisiskaart
 - Aware
 - Actualisatie raming beschermd wonen uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.
12. Instemmen met het verwerken van bovenstaande voorstellen in de begroting Bescherming en Opvang.
13. Instemmen met het verwerken van de mutaties in de rijksuitkeringen in de begroting bescherming & opvang.
14. Instemmen met het beschikbaar houden van de niet ingevulde ruimte in de begroting bescherming & opvang voor mogelijk benodigde uitbreidingen in beschermd wonen en/of nieuw te ontwikkelen beleid in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024
15. Instemmen met bijgevoegde begrotingswijzing.

Kernboodschap

Gemeenten willen de financiële claims die voortkomen uit actuele ontwikkelingen integraal bezien binnen een bredere discussie over de begroting Bescherming en Opvang. In deze discussie moeten ook lokale claims die voortkomen uit het beleidsplan bescherming en opvang worden meegenomen.

Aanleiding

In het Directie Overleg Sociaal Domein (4 juli) en het Portefeuillehoudersoverleg (11 juli) is afgesproken dat tot 1 augustus wensen en claims ten laste van de begroting B&O bij de Regio konden

worden ingediend. Op basis hiervan, in combinatie met de op 4 juli aan het DO voorgelegde claims, kan integrale besluitvorming over wijzigingen in de begroting B&O worden voorbereid.

Op 9 juli heeft overleg plaats gevonden met de werkgroep Financiën en is afgesproken dat in september een gezamenlijke bijeenkomst wordt gehouden van deze werkgroep met de beleidsadviseurs B&O. Die bijeenkomst heeft plaats gevonden op 17 september jongstleden. Op basis van deze bijeenkomst is de inhoud van deze memo bijgesteld. Daarbij zijn tevens de bedragen uit de septembercirculaire verwerkt en drie toegevoegde claims opgenomen. Over de verwerking hiervan heeft afstemming plaats gevonden met de beleidsadviseurs B&O. De geformuleerde adviezen over de omgang met de wensen en claims hebben de instemming van de beleidsadviseurs B&O van alle gemeenten met uitzondering van HBEL.

Doel

De begroting Bescherming en Opvang bijstellen, zodat uitvoering gegeven kan worden aan prioriteiten die gemeenten gezamenlijk stellen.

Argumenten

1. Wensen en claims

Onderstaand een samenvattend overzicht van de voorliggende wensen en claims. Een uiteenzetting van de wensen en claims ontvangt u tevens in de bijlage.

Tabel 1. Overzicht wensen en claims

| Nr | Indiener | Claim | Incidenteel 2019 | Incidenteel 2020 | Structureel |
|----|----------|-------------------------------------------|------------------|------------------|-------------|
| 1 | Huizen | Steunpunt Wijngaard | | | €10.000 |
| 2 | Huizen | Interventiewoning Brederode | | | €14.000 |
| 3 | HBEL | Aanvullende voorzieningen doorstroom | | | p.m. |
| 4 | HBEL | Ondersteuning zelfstandig wonenden | | | €300.000 |
| 5 | HBEL | Meerkosten inzet interventieteam | | | €73.000 |
| 6 | HBEL | Structurele inzet MDA++ | | | €65.000 |
| 7 | Eemnes | Bijdrage aan VT Utrecht | | | €11.000 |
| 8 | GM | Maatwerkvoorzieningen WMO | | | p.m. |
| 9 | GM | Versterken basisvoorzieningen | | | p.m. |
| 10 | GM | Lokaal beleggen crisiskaart | | | €4.000 |
| 11 | GM | Meerkosten team maatschappelijke zorg | | | €80.000 |
| 12 | GM | Structurele inzet specialist PGA en jeugd | | | €80.000 |
| 13 | GM | Versterking team Jeugd en team WMO | | | €40.000 |
| 14 | GM | Structurele lokale uitvoering MDA++ | | | €64.000 |
| 15 | GM | Tijdelijke woonvoorzieningen | | | €30.000 |
| 16 | GM | Woonvoorzieningen nog te ontwikkelen | | | p.m. |
| 17 | Weesp | Steunpunt | | | p.m. |
| 18 | Regio | Uitbreiding opvang daklozen 6 plaatsen | | | €213.500 |
| 19 | Regio | Structureel 24/7 beveiligen MO | | | €82.500 |
| 20 | Regio | Huisvesting Pak Aan | | | €15.000 |
| 21 | Regio | Continueren regie casussen MDA++ | | €75.000 | |
| 22 | Regio | Training teams en gemeenten | | €10.000 | |
| 23 | Regio | Geclusterde woningen | €15.000 | | €70.000 |
| 24 | Regio | Interventiewoningen | | €168.000 | €40.000 |
| 25 | Regio | Time-out voorziening | | | €190.000 |
| 26 | Regio | Inzet BOA rondom de MO | €56.000* | | €56.000 |
| 27 | Regio | Campagne mensenhandel | €29.000* | | |
| 28 | Regio | Uitbreiding capaciteit Veilig Thuis | €90.000* | | €165.000** |
| 29 | Regio | Tandheelkundige en voetzorg | | | €10.000 |
| 30 | Regio | Actualisatie raming beschermd wonen | | | €200.000 |
| 31 | H'sum | Aware | | | €32.500 |

| | | | | | |
|----|-------|------------------------|---------|---------|---------|
| 32 | KBG | Pilot crisiskaart | €15.000 | €32.500 | |
| 33 | Regio | Suïcidepreventie*** | | €33.000 | |
| 34 | Regio | Regionale kosten wvggz | €34.183 | €26.000 | €84.115 |
| 35 | Regio | Mensenhandel | €13.333 | €80.000 | |

* reeds toegekend, nog niet verwerkt in de begroting

** €90.000 voor 2020 reeds toegekend

*** alsook €17.000 incidenteel in 2021

Onderstaand worden alle ingediende wensen en claims kort besproken (waarbij veelal wordt verwezen naar 1 van de bijlagen) en voorzien van een advies. Inhoudelijk samenhangende claims worden gezamenlijk behandeld.

Algemeen

In het voorbereidend overleg met adviseurs bescherming & opvang en financieel adviseurs van de gemeenten bestond overeenstemming om bij de toetsing van de claims uit te gaan van bestaand beleid. Nieuw beleid wordt volgend jaar gemaakt bij het opstellen van een nieuw beleidsplan Bescherming & Opvang voor de periode 2021-2024.

Gooise Meren heeft aangegeven het verzoek van de Regio om te komen met lokale 'claims' voor de regionale begroting te hebben opgevat als het inventariseren van aandachtspunten waarmee we op termijn rekening moeten houden. De punten hebben betrekking op de verschuiving van taken en middelen waarmee we de komende jaren te maken gaan krijgen. Voor Gooise Meren is het uitgangspunt dat we bij het aanpassen en vaststellen van de regionale begroting B en O niet buiten vastgestelde beleidskaders gaan en dat de regionale taken die we als lokale gemeenten niet alleen kunnen uitvoeren de hoogste prioriteit hebben.

Meerdere claims van gemeenten hebben betrekking op de kosten die lokaal verwacht worden als gevolg van de ambulantisering: kosten voor inzet van meer gemeentelijk personeel om regie te voeren op complexe casuïstiek, het opbouwen van lokale voorzieningen en ondersteuning voor zelfstandig wonende cliënten. De notie dat dergelijke kosten zullen toenemen door de ambulantisering is een terechte. Verschillende regionaal gefinancierde projecten voortkomend uit het huidige beleidsplan (2017-2020) en het voorgestelde versnellingsplan komen hier aan tegemoet. Denk daarbij aan de 24/7 bereikbaarheid- en beschikbaarheidsfunctie voor zelfstandig wonende cliënten en de voorgestelde time-out voorziening.

Voor de begroting Bescherming & Opvang geldt dat de komende jaren maatregelen worden genomen, onder meer zoals voorgesteld in het versnellingsplan, die eerst moeten leiden tot het terugbrengen van de wachtlijst voor beschermd wonen (BW) alvorens daadwerkelijk plekken voor beschermd wonen kunnen worden afgebouwd. In het op te stellen komende beleidsplan (2021-2024) kan worden gepland of en in hoeverre afbouw van plaatsen BW mogelijk is alsook wat er lokaal benodigd is om dit op te vangen.

Pas wanneer BW plaatsen afgebouwd worden ontstaat er substantiële financiële ruimte op regionaal niveau welke lokaal kan worden ingezet om de gevolgen hiervan op te vangen. Dit neemt niet weg dat sommige kosten ook nu al lokaal gemaakt dienen te worden. Als gevolg van het gesloten hoofdlijnenakkoord GGZ komt er landelijk in 2019 €50 miljoen oplopend naar structureel €95 miljoen beschikbaar voor gemeenten om hogere kosten door de ambulantisering op te vangen. Dit bedrag wordt in de aanstaande septembercirculaire beschikbaar gesteld.

In hoeverre er in de komende jaren aanvullend op deze middelen een hogere bijdrage aan gemeenten vanuit de regionale begroting bescherming en opvang mogelijk is om lokale kosten in dit kader te dekken is een kwestie van keuzes in het omgaan met de schaarse beschikbare middelen.

In algemene zin kan tenslotte nog de vraag worden gesteld op welk kwaliteitsniveau het gehele programma bescherming & opvang zich momenteel bevindt. Belangrijkste component binnen dit programma is de post beschermd wonen. Hiervoor is nog steeds sprake van een forse wachtlijst, waaruit wij de conclusie trekken dat we op dit gebied zeker niet te ruim in ons jasje zitten. Ook de

maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang zitten continu vol. De voorzieningen zijn over het algemeen ook sober van karakter.

Er is voorts sprake van financiering van Veilig Thuis en structurele inkoop van o.a. preventie, bemoeizorg en consultatie en advies op de zwaarste doelgroepen, een bijdrage aan het zorg- en veiligheidshuis en aan gemeenten ten behoeve van procesregie. Tenslotte wordt een aantal projecten gerealiseerd om de ambulantisering te bevorderen, in lijn met het beleidsplan. Wij zijn op basis hiervan van oordeel dat er geen sprake is van overbodige luxe in dit verband.

Claim 1: Huizen: Steunpunt Wijngaard (10K per jaar)

Claim 17: Weesp: Steunpunt (p.m. per jaar)

Claim 23: Regio: Geclusterde woningen versnellingsplan (15K incidenteel 2019 geactualiseerd, 70K van 2020 t/m 2024)

HBEL stelt voor de jaarlijkse kosten voor het reeds bestaande steunpunt te dekken uit de begroting B&O (zie bijlage 1 voor een nadere toelichting). Weesp heeft aangegeven dat wanneer dit wordt toegekend zij ook in aanmerking wensen te komen voor financiering van een reeds bestaand steunpunt.

In het versnellingsplan (zie bijlage 5) wordt voorgesteld kosten van centrale ontmoetingsruimten bij de in de komende 3 jaar te realiseren geclusterde woningen regionaal te financieren. Deze woningen en bijbehorende ontmoetingsruimten worden ten behoeve van de gehele regio gerealiseerd. Tot op heden hebben diverse gemeenten woonvoorzieningen voor de doelgroep binnen hun gemeente gerealiseerd en daarbij geregeld ook kosten van steunpunten gefinancierd, die overigens vaak een bredere functie hebben dan alleen voor de geclusterd wonende cliënten.

De in het versnellingsplan bedoelde ontmoetingsruimten zijn bedoeld voor het faciliteren van gemeenschappelijke activiteiten van en voor de geclusterd wonende cliënten en zijn daarmee direct gekoppeld aan de te leveren zorg. Tevens zijn deze tijdelijk van aard, voor maximaal 3 jaar, waarna de bewoners geacht worden van het reguliere aanbod op dit gebied gebruik te maken. De centrale ontmoetingsruimten zullen ook alleen dan worden gerealiseerd wanneer er onvoldoende bruikbaar bestaand aanbod hiervoor in de directe omgeving bestaat. Sturing hierop vindt plaats vanuit de regio, in het kader van de realisatie van het versnellingsplan.

Wanneer we de kosten van reeds bestaande lokale steunpunten regionaal gaan financieren zou dit een extra druk op de regionale middelen geven (dit speelt namelijk niet alleen in HBEL en Weesp). Tevens heeft de besluitvorming hierover niet regionaal plaatsgevonden en is er veelal sprake van een bredere doelgroep dan bij de ontmoetingsruimten uit het versnellingsplan. *Ons advies is daarom om alleen de kosten van de nieuw te realiseren steunpunten in het versnellingsplan regionaal te financieren.*

Claim 2: Huizen: Interventiewoningen Brederode (14K per jaar)

Claim 15: Gooise Meren: Kosten tijdelijke woonvoorzieningen, inrichting interventiewoningen (30K per jaar)

Claim 16: Gooise Meren: Woonvoorzieningen nog te ontwikkelen (p.m.)

Claim 24: Regio: Interventiewoningen versnellingsplan (168K incidenteel 2020, 40K structureel vanaf 2021)

Het Versnellingsplan (zie bijlage 5) stelt voor om een aantal interventiewoningen te realiseren voor tijdelijke huisvesting van personen die een risico vormen in de samenleving, niet beschikken over huisvesting en een periode dienen te overbruggen tot bijvoorbeeld opname of structurele huisvesting. In Huizen en Gooise Meren is reeds sprake van wooneenheden die ook als zodanig worden aangeduid. De jaarlijkse lasten zijn door hen ingediend als claim (zie bijlage 1 en 2). Gooise Meren vraagt tevens om middelen (ad 16, p.m.) om onder andere nieuwe interventiewoningen te realiseren. Ook in Hilversum bestaan overigens al enkele van dergelijke woningen. Hiervoor is geen claim ingediend.

Wij constateren dat er verschillende definities worden gehanteerd voor interventiewoningen. De bestaande interventiewoningen zijn een gevolg van lokale besluitvorming en worden lokaal ingezet. *Wij stellen voor om op basis van het versnellingsplan ervaring op te doen met het realiseren van een*

aantal regionale interventiewoningen en deze nieuw te realiseren en voor de gehele regio te gebruiken interventiewoningen te financieren vanuit de regionale begroting bescherming & opvang.

Claim 3. HBEL: Aanvullende voorzieningen voor doorstroom (p.m.)

Claim 16. Gooise Meren: woonvoorzieningen nog te ontwikkelen (p.m.)

Claim 23. Regio: geclusterde woningen versnellingsplan (15K incidenteel 2019 geactualiseerd, 70K structureel vanaf 2020)

In het versnellingsplan (zie bijlage 5) wordt voorgesteld om de komende 3 jaar in totaal 90 geclusterde woningen in de regio te realiseren en de kosten voor daarbij mogelijk tijdelijk benodigde centrale ontmoetingsruimten te dekken uit de regionale begroting B&O. Het gaat hierbij niet per definitie over nieuwbouw/nog niet bestaande woningen, maar wel om woningen die een nieuwe bestemming krijgen in het licht van de ambulantisering. En daarmee beschikbaar zijn voor cliënten die uitstromen uit de Maatschappelijke Opvang en of uit het Beschermd Wonen. De directe bemiddeling van cliënten naar deze woningen geschiedt regionaal op basis van de nieuwe huisvestingsverordening.

HBEL geeft aan dat er naar verwachting ook na deze 3 jaar behoefte is aan geclusterde woningen om doorstroom duurzaam te borgen en dient hiervoor een claim in (zie bijlage 1). Ook Gooise Meren claimt een p.m. post voor dit doel (zie bijlage 2).

We stellen voor om eerst de voorgestelde maatregelen in het Versnellingsplan te realiseren en te monitoren wat hiervan de effecten zijn en in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang (2021-2024) de planvorming voor de beoogde transitie naar minder plaatsen beschermd wonen en meer zelfstandig wonen verder uit te werken.

Claim 4: HBEL: Ondersteuning zelfstandig wonende cliënten (300K per jaar)

Claim 9: Gooise Meren: versterken basisvoorzieningen (p.m.)

HBEL en Gooise Meren geven aan dat de voorgenomen ambulantisering en afbouw van beschermd wonen zal leiden tot een grotere vraag naar gemeentelijke basisvoorzieningen zoals begeleiding en dagbesteding en claimen middelen om hierin te kunnen voorzien (zie bijlagen 1 en 2).

Vanuit het beleidsplan B&O hebben gemeenten ervoor gekozen om gezamenlijk de ambulantisering lokaal te stimuleren met het herstelproject, waarin wordt gewerkt aan laagdrempelige voorzieningen en netwerken voor de B&O doelgroep. Zoals onder 'Algemeen' aangegeven is er tot het moment dat BW plaatsen daadwerkelijk kunnen worden afgebouwd geen substantiële ruimte in de regionale begroting bescherming & opvang om lokale meerkosten op te vangen. De mate waarin additionele voorzieningen vooruitlopend hierop lokaal kunnen worden opgezet wordt daardoor beperkt.

Wij stellen voor om in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang (2021-2024) de planvorming voor de beoogde transitie naar minder plaatsen beschermd wonen en meer zelfstandig wonen verder uit te werken.

Claim 5: HBEL: Meerkosten inzet interventieteam (73K per jaar)

Claim 11: Gooise Meren: Meerkosten versterking team Maatschappelijke Zorg (80K per jaar)

Claim 12: Gooise Meren: Structurele inzet interventiespecialist PGA jongeren (80K per jaar)

HBEL en Gooise Meren claimen bedragen om toenemende kosten voor de gemeentelijke inzet op complexe casuïstiek te dekken vanuit de regionale begroting B&O (zie bijlagen 1 en 2).

De trend dat er sprake is van meer complexe casuïstiek wordt herkend en knelpunten zoals in deze claims aan de orde gesteld zijn dan ook goed voorstelbaar. Onze inschatting is dat dit in de gehele regio aan de orde is. Deze toename roept ook de vraag op of het apart organiseren van de gemeentelijke ondersteuning van deze kwetsbare groep, zoals het interventieteam in HBEL, meer wenselijk wordt.

Er is bij de besluitvorming over het beleidsplan B&O afgesproken dat er vanuit de regionale middelen een tegemoetkoming van 400K structureel aan de gemeenten wordt gedaan om de functie van gemeentelijke procesregisseur te implementeren, vooral ten behoeve van complexe casuïstiek. De totale kosten van de gemeentelijke procesregie, een lokale functie, liggen uiteraard veel hoger. In principe komen deze kosten ten laste van de lokale begroting en komt er als gevolg van het hoofdlijnenakkoord GGZ (zie onder 'Algemeen') enige dekking voor lokale meerkosten die

samenhangen met de ambulantisering vanuit de GGZ. *Overwogen kan worden de tegemoetkoming vanuit de regionale begroting te verhogen. Dit zal af moeten worden gewogen tegen de andere voorgelegde claims.*

Claim 6: HBEL: Structurele inzet MDA++ (65K per jaar)

Claim 14: Gooise Meren: structurele lokale uitvoering MDA++ (64K per jaar)

Claim 21: Regio: Continueren regie casussen MDA++ (75K incidenteel 2020)

Er wordt momenteel een pilot uitgevoerd met de MDA++ werkwijze. Daarbij wordt op complexe casussen op het gebied van huiselijk geweld een MDA++ coördinator ingezet.

Tijdens de pilot gebeurt dit in HBEL vanuit het gemeentelijke interventieteam en voor overige gemeenten door marktpartijen en Veilig Thuis. Op basis van de evaluatie van deze pilot wordt bepaald of en zo ja waar de rol van MDA++ coördinator structureel zal worden belegd. Daarbij is ook relevant in hoeverre hiervoor landelijk financiering beschikbaar wordt gesteld. Dit is momenteel onzeker.

HBEL en Gooise Meren claimen een structureel bedrag uitgaande van de verwachting dat deze rol bij de gemeenten belegd zal gaan worden (zie bijlagen 1 en 2). Regionaal is een claim ingediend (zie bijlage 4) voor continuering en mogelijk afbouw van de inzet van MDA++ coördinatoren na afloop van en gedurende de evaluatie en besluitvorming over de pilot. Het gaat voor 25K om een verschuiving uit 2019 en voor 50K ophoging.

We stellen voor de evaluatie van de pilot af te wachten alvorens structurele claims te behandelen en wel op regioniveau voor 2020 geld te begroten voor continuering en mogelijk afbouw van de regie op de huidige casussen binnen de pilot conform de regionale claim.

Claim 7: Eemnes: bijdrage aan VT Utrecht (11K per jaar)

Eemnes stuurt facturen naar Hilversum voor de bijdrage Eemnes aan VT Utrecht. In het beleidsplan B&O (programma 3, maatregel 11) staat dat Eemnes is aangesloten bij VT Midden Nederland en geen onderdeel uitmaakt van dit programma. Alle gemeenten, m.u.v. Eemnes, dragen financieel bij aan dit programma en daarnaast is er budget beschikbaar gesteld vanuit VO/MO/BW uitkering. In het beleidsplan zijn geen afspraken opgenomen over het deels doorsluizen van deze uitkering naar Eemnes. Op basis van een bestuurlijke brief zijn de kosten tot op heden niet vergoed.

Voorgesteld wordt om ingaande het uitvoeringsjaar 2020 in te stemmen met deze claim alsook de kosten die binnen de regio gemaakt worden ten behoeve van Eemnes bij hen in rekening te brengen.

Claim 8: Gooise Meren: Maatwerkvoorzieningen Wmo begeleiding en dagbesteding (p.m.)

Gooise Meren is voorstander van een compensatieregeling inzake de te realiseren geclusterde woningen in het kader van het versnellingsplan en verwacht als gevolg hiervan middelen te ontvangen (zie bijlage 2). *Dit onderwerp wordt verderop in deze memo behandeld (onder Ad 4). Daar het gaat om een onderlinge compensatieregeling tussen gemeenten betreft het geen claim op de regionale begroting.*

Claim 10: Gooise Meren: Lokaal beleggen crisiskaart (4K per jaar)

Claim 32: Klankbordgroep B&O: pilot crisiskaart (15K incidenteel in 2019 en 32,5K incidenteel in 2020)

In het voorjaar is door het PFHO besloten de kosten voor de crisiskaart in het vervolg lokaal te beleggen. Gooise Meren wees op de kosten voor het produceren en opstellen van deze kaarten (zie bijlage 2). Deze claim is inmiddels ingetrokken. Daarnaast heeft de klankbordgroep B&O (de gemeentelijke beleidsadviseurs) verzocht om de pilotfase (tot juli 2020) nog regionaal te financieren, omdat er lokaal niet in alle gemeenten ruimte kan worden gemaakt in de lopende begroting om deze kosten te dekken. Verwachte kosten zijn 15.000 euro in 2019, waardoor er 32.500 overblijft in 2019 welke in 2020 dient te worden begroot. Dit bedrag is opgenomen als claim. *Ons voorstel is om in te stemmen met dekking van de pilot vanuit de regionale begroting B&O zodat deze conform het beleidsplan kan worden afgerond.*

Claim 13: Gooise Meren: Meerkosten versterking team Jeugd en team WMO (40K per jaar)

Claim 28: Veilig Thuis: Uitbreiden capaciteit Veilig Thuis (165K per jaar)

Veilig Thuis constateert een beduidend hoger aantal toegenomen meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling als gevolg van de nieuwe meldcode dan eerder voorzien. Dit leidt tot een behoefte aan uitbreiding, welke nader is onderbouwd (zie bijlage 7). Gooise Meren verwacht dat er door de toegenomen meldingen meer casussen zullen worden doorgezet naar de gemeenten en verwacht hiervoor 0,5 FTE extra inzet nodig te hebben (zie bijlage 2). Het is goed denkbaar dat er een grotere werkdruk ontstaat bij gemeenten door de toegenomen meldingen.

Op basis van gegevens van Veilig Thuis wordt ingeschat dat het om een bedrag van 150.000 euro gaat voor alle 5 uitvoeringsdiensten bij elkaar in onze regio. Echter dienen deze lasten gefinancierd te worden vanuit de gemeentelijke begrotingen. Alleen de kosten van Veilig Thuis, de wettelijke taken aangevuld met taken waarvan in de regio is afgesproken die bij Veilig Thuis te beleggen, worden gefinancierd vanuit de regionale begroting Bescherming & Opvang. *Voorstel is daarom om wel in te stemmen met de claim van Veilig Thuis en niet in te stemmen met de claim vanuit Gooise Meren.*

Claim 18: Regio: Uitbreiding opvang dak- en thuislozen 6 plaatsen (213,5K per jaar)

Claim 19: Regio: Structureel 24/7 beveiligen maatschappelijke opvang (82,5K per jaar)

Claim 20: Regio: Huisvesting Pak Aan (15K per jaar)

Gebleken is dat in het contract voor de maatschappelijke opvang is uitgegaan van een beschikbaarheid van 30 plaatsen daklozenopvang, waar het beschikbare gestelde budget (op basis van een kostprijsberekening van de aanbieder) gebaseerd is op 24 plaatsen. Om de opvang conform kwaliteitseisen te kunnen realiseren is het van belang deze discrepantie op te heffen en daarmee een kostendekkende financiering te realiseren. Gezien de hoge druk op de opvang wordt inkoop van de 30 plaatsen die ook nu geleverd worden noodzakelijk geacht. De onderhandelingen met Kwintes over de meerkosten hiervoor zijn bijna afgerond. Het opgenomen bedrag van 213,5K per jaar is de uitkomst van een onderhandelingsproces met Kwintes (NB: in de stukken voor de financiële werkgroep van 15 oktober werd nog uitgegaan van 253K per jaar, in de werkgroep zal de correctie worden toegelicht)

Tevens blijkt de inzet van beveiliging in de nacht, welke momenteel incidenteel wordt ingezet, in de praktijk hard nodig door de aanhoudende drukte en de toenemende complexiteit van de problematiek. Voorgesteld wordt dit structureel te realiseren. De kosten hiervan zijn na onderhandeling bijgesteld tot 82,5K per jaar.

Tenslotte is de huisvesting om niet van het fietsenproject binnen Pak Aan (dagbesteding) vanuit de gemeente Hilversum vervallen en worden als gevolg hiervan de kosten voor deze voorziening hoger. Zie voor een nadere toelichting en onderbouwing van bovenstaande bijlage 3.

Voorstel is om in te stemmen met deze claims.

Claim 22: Regio: Training teams en gemeenten versnellingsplan (10K incidenteel 2020 geactualiseerd)

In het versnellingsplan (zie bijlage 4) wordt voorgesteld om teams van aanbieders en gemeenten te trainen om hun deskundigheid te vergroten aangaande de beoogde ambulantisering en het daarvoor beschikbare aanbod. *Voorstel is om in te stemmen met deze claim.*

Claim 25: Regio: Pilot time-out voorziening versnellingsplan (190K incidenteel in 2020)

De time-out voorziening is er voor zelfstandig wonende inwoners uit de regio vanaf 18 jaar met een psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid die het thuis even niet redden. Het betreft een nieuw aanbod dat aansluit bij de voorgenomen ambulantisering. In het versnellingsplan (bijlage 5) wordt voorgesteld te starten met een pilot van een jaar voor een voorziening met 4 plaatsen ten laste van de WMO. *Voorstel is om in te stemmen met deze pilot. Eventuele continuering wordt onderdeel van het beleidsplan Bescherming & Opvang 2021-2024.*

Claim 26. Regio: Inzet Hilversumse BOA in en rondom de maatschappelijke opvang (56K per jaar)

Van oudsher wordt op werkdagen iedere ochtend een BOA succesvol ingezet in en rondom de Maatschappelijke Opvang om de veiligheid te bewaren. Voorheen werd deze inzet nog steeds betaald door de gemeente Hilversum. De veiligheid in en rondom de opvang is echter een regionale taak en daarmee komen de kosten voor de BOA logischerwijs voor de rekening van alle gemeenten. Met deze

claim is reeds incidenteel ingestemd voor 2019. Nu ligt besluitvorming over structurele toekenning voor (zie bijlage 6). *Voorstel is om in te stemmen met deze claim.*

Claim 27. Regio: Campagne mensenhandel (29K incidenteel in 2019)

Met deze incidentele claim voor 2019 is reeds ingestemd.

Claim 29. Regio: Tandheeskundige en voetzorg dak- en thuislozen (10K structureel)

Voorstel is om voor deze noodzakelijke, maar in de regel niet vanuit de basisverzekering vergoede zorg een voorziening te creëren van in eerste instantie €10.000 voor het dekken van rekeningen van tandartsen en pedicures (zie bijlage 8). Met deze claim is reeds incidenteel ingestemd voor 2019 vanuit de resultaatbestemming 2018. Nu ligt besluitvorming over structurele toekenning voor. *Voorstel is om in te stemmen met deze claim.*

Claim 30. Regio: actualisatie raming beschermd wonen (200K structureel vanaf 2021)

Er is een analyse gemaakt van de realisatiecijfers voor beschermd wonen, waaruit blijkt dat er sprake is van een hogere bezetting van de gecontracteerde plaatsen dan voorheen.

Door het uitstel van het realiseren van de afgesproken uitbreiding met 7 plaatsen beschermd wonen voor cliënten met een actieve verslaving door het Leger des Heils kan deze ontwikkeling tot en met 2020 worden opgevangen binnen de bestaande begroting, maar is vanaf 2021 een ophoging noodzakelijk met €200.000 per jaar. *Voorstel is om in te stemmen met deze claim.*

Claim 31. Hilversum: financiering Aware (32,5K structureel)

Aware is een alarmsysteem in combinatie met een hulpaanbod dat ervoor zorgt dat vrouwen zich veiliger voelen, in huis en op straat. Het gaat om vrouwen die te maken hebben met zeer ernstige bedreiging en stalking. In de regio Gooi & Vechtstreek doet Veilig Thuis samen met de politie de coördinatie en is het hulpaanbod vooralsnog belegd bij Versa Welzijn. Het gaat om een zeer klein aantal vrouwen. De kosten voor het hulpaanbod werden per abuis nog betaald door Hilversum, terwijl het een regionale voorziening betreft. *Voorstel is om in te stemmen met deze claim, met ingang van 2019.*

Claim 33. Nagekomen claim: Suïcidepreventie (33K in 2020 en 17K in 2021)

Gemeenten hebben de Regio gevraagd om een actieplan suïcidepreventie op te stellen. Met het Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 (bijlage 9) streeft de Regio Gooi en Vechtstreek de volgende einddoelen na: 1) suïcidaliteit in de Regio Gooi en Vechtstreek terugdringen. 2) tijdige en passende hulp voor inwoners met suïcidaal gedrag en/of suïcidale gedachten. In samenwerking met regionale ketenpartners en Stichting 113 Zelfmoordpreventie is dit Actieplan opgesteld. In het Actieplan worden twee scenario's voor uitvoering geschetst. Scenario 1 leidt tot €50.000 (€33.000 in 2020 en €17.000 in 2021) kosten bovenop de beschikbare subsidie, scenario 2 leidt tot €300.000 (€158.000 in 2020 en €142.000 in 2021) aan meerkosten. *Geadviseerd wordt te kiezen voor scenario 1.*

Claim 34. Nagekomen claim: Regionale kosten Wvvgz (34K incidenteel 2019, 26K incidenteel 2020, 84K structureel vanaf 2020)

Gemeenten ontvangen voor de nieuwe taken in hun gemeentefonds gelden om de Wvvgz te implementeren. Deze middelen zijn niet geoormerkt, waardoor niet 1-op-1 is vast te stellen in hoeverre deze middelen toereikend zijn om alle hiermee gepaard gaande kosten te dekken. Daarbij is de inschatting dat er meer gebruik gaat worden gemaakt van de nieuwe wet, wat meerkosten met zich mee kan brengen. Door zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren van de uitvoeringsdiensten worden de kosten voor de nieuwe taken beperkt. Zo wordt de uitvoering van het verkennend onderzoek bij de gemeentelijke uitvoeringsdiensten belegd. Verder wordt in het uitvoeringsplan, dat als bijlage is bijgevoegd, voorgesteld om de aanvullende taken regionaal in te kopen en te beheren. Voorstel is deze regionale kosten te dekken uit de begroting B&O. Dit scheelt ook jaarlijks terugkerende geldstromen tussen gemeenten en regio.

Voorgesteld wordt deze bedragen in de begroting te reserveren voor de verwachte regionale kosten in het kader van de wvvgz.

N.B.: de opgenomen bedragen zijn geactualiseerd en opgehoogd ten opzichte van de cijfers die naar de financiële werkgroep van 15 oktober zijn verzonden. De gewijzigde cijfers worden in de financiële werkgroep toegelicht.

35. Nagekomen claim: Mensenhandel (13K in 2019 en 80K in 2020 incidenteel)

De pilot mensenhandel loopt van maart 2019 t/m maart 2020. De uren van de ketenregisseur (1 fte) zijn tijdelijk gratis ter beschikking gesteld vanuit de politie Amsterdam. Deze constructie loopt per 1 november af. Om projectresultaten te behalen is de inzet van de ketenregisseur rand- voorwaardelijk. De kosten voor de ketenregisseur zijn niet gedekt voor de periode van november 2019 t/m december 2020. Zie voor een toelichting bijlage 10. *Voorstel is om deze claim te honoreren.*

N.B.: dit voorstel sluit aan bij de lopende pilot met een zorgcoördinator mensenhandel, waarvoor de gemeente Hilversum eenmalig middelen beschikbaar heeft gesteld.

-----einde beschrijving van de claims -----

2. Beschikbare ruimte en resume toekenning wensen en claims

Onderzocht is welke middelen vrijgespeeld kunnen worden binnen bestaande posten op de begroting Bescherming & Opvang. Deze staan onderstaand vermeld. Besparingen in 2019 worden later in een apart voorstel besproken voorzien van een voorstel om kosten die verschuiven naar 2020 door te schuiven naar de begroting 2020.

Tabel 2: Besparingen in de begroting bescherming & opvang

| Nr | Maatregel | Besparing structureel 2020 ev |
|----|------------------------------------|-------------------------------|
| 5 | Crisiskaart | €47.500 |
| 8 | Voorlichtingscampagnes (Preventie) | €22.500 |
| | TOTAAL | €70.000 |

Tevens is nagegaan wat de ontwikkeling is in de rijksuitkeringen, waarbij de stand van de septembercirculaire 2019 is vergeleken met de stand van de septembercirculaire 2018, waarop de begroting 2019 was gebaseerd.

Tabel 3: Mutaties in Rijksuitkeringen

| Rijksuitkering | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Beschermd wonen | €846.040 | €1.453.379 | €1.595.465 | €1.707.336 |
| Maatschappelijke opvang | -€7.689 | -€7.689 | -€7.689 | -€7.689 |
| Vrouwenopvang | €30.650 | €30.635 | €30.593 | €30.593 |
| TOTAAL | €869.001 | €1.476.325 | €1.618.369 | €1.730.240 |

De mutatie op de rijksuitkering beschermd wonen betreft de stand van Deze mutaties betreffen de toekenning van de loon- en prijscompensatie 2019, 81% van de middelen vanuit het hoofdlijnenakkoord GGZ (de overige 19% wordt toegevoegd aan de algemene uitkering) en de groeimiddelen voor beschermd wonen. In 2021 en 2022 lopen de bedragen nog verder op, ook als gevolg van het vervallen van een compensatie van de gemeente Bergen op Zoom van ruim 4 miljoen per 2021.

Het advies uit het vorige hoofdstuk leidt tot het volgende voorstel inzake toekenning van wensen en claims. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen correcties en claims, waarbij de prioritering is bepaald in afstemming met de adviseurs financiën en de beleidsadviseurs B&O van de gemeenten op 17 september jl. Reeds toegekende bedragen zijn in deze tabel niet meegenomen. Dit geldt ook voor de 3 nagekomen claims, die nadien aan de orde komen.

Tabel 4: Advies inzake toekenning wensen en claims

| Nr | Claim | Prioriteit | 2019 | 2020 | 2021 e.v. |
|----|----------------------------------------|------------|----------------|-------------------|-----------------|
| 31 | Aware | Correctie | €32.500 | €32.500 | €32.500 |
| 7 | Bijdrage aan VT Utrecht | Correctie | | €11.000 | €11.000 |
| 26 | Inzet BOA rondom de MO | Correctie | | €56.000 | €56.000 |
| 18 | Uitbreiding opvang daklozen 6 plaatsen | Prio 1 | | €213.500 | €213.500 |
| 19 | Structureel 24/7 beveiligen MO | Prio 1 | | €82.500 | €82.500 |
| 20 | Huisvesting Pak Aan | Prio 1 | | €15.000 | €15.000 |
| 24 | Interventiewoningen | Prio 1 | | €168.000 | €40.000 |
| 27 | Campagne mensenhandel | Prio 1 | | | |
| 29 | Tandheelkundige en voetzorg | Prio 1 | | €10.000 | €10.000 |
| 28 | Uitbreiding capaciteit Veilig Thuis | Prio 1 | | €165.000* | €165.000 |
| 30 | Actualisatie raming beschermd wonen | Prio 1 | | | €200.000 |
| 21 | Continueren regie casussen MDA++ | Prio 2 | | €75.000 | |
| 22 | Training teams en gemeenten vp | Prio 2 | | €10.000 | |
| 23 | Geclusterde woningen | Prio 2 | €15.000 | €70.000 | €70.000 |
| 25 | Pilot time-out voorziening | Prio 3 | | €190.000 | |
| 32 | Pilot crisiskaart | Prio 3 | €15.000 | €32.500 | |
| | TOTAAL | | €62.500 | €1.131.000 | €895.500 |

* €90.000 van dit bedrag is reeds gehonoreerd.

N.B.: van de overige wensen en claims (zoals opgenomen in tabel 1 op pagina 2) wordt geadviseerd deze niet te honoreren, met uitzondering van de nagekomen claims (zie hieronder).

Na honorering van deze claims blijft er meerjarig ruimte in de begroting B&O. Dit is een gevolg van de verhoging van de rijksuitkering voor beschermd wonen, welke met name bedoeld is om volumegroei op beschermd wonen te realiseren. Voorstel is om ruimte in de begroting beschikbaar te houden, waarbij in de komende periode wordt onderzocht in hoeverre volumegroei in beschermd wonen – mede gezien de bestaande wachtlijst – wenselijk is. Tevens biedt de ruimte in de begroting gelegenheid om nieuw te ontwikkelen beleid in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024 te financieren.

Na bespreking met de gemeentelijke adviseurs op 17 september zijn nog drie claims boven tafel gekomen waarvan wordt geadviseerd deze tevens te honoreren uit de nog beschikbare ruimte in de begroting. Dit advies wordt gedeeld door de adviseurs bescherming & opvang. Deze claims zijn opgenomen in de volgende tabel.

Tabel 5: Nagekomen claims

| Nr | Claim | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 e.v. |
|----|------------------------|----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 33 | Suicidepreventie | | €33.000 | €17.000 | |
| 34 | Regionale kosten wvggz | €34.183 | €110.115 | €84.115 | €84.115 |
| 35 | Mensenhandel | €13.333 | €80.000 | | |
| | TOTAAL | €47.516 | €223.115 | €101.115 | €84.115 |

Indien ook deze nagekomen claims worden gehonoreerd is sprake van de volgende nog niet ingevulde ruimte in de begroting B&O.

Tabel 6: niet ingevulde ruimte in de begroting B&O

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Ontstane ruimte door besparingen (tabel 2) | €70.000 | €70.000 | €70.000 |
| Ontstane ruimte door mutaties rijksuitkeringen (tabel 3) | €1.476.325 | €1.618.369 | €1.730.240 |
| Voorstel toekenning claims en wensen (tabel 4) | €1.131.000 | €895.500 | €895.500 |
| Voorstel toekenning nagekomen claims (tabel 5) | €223.115 | €101.115 | €84.115 |
| Nog niet ingevulde ruimte | €192.210 | €691.754 | €820.625 |

Op basis van bovenstaande stellen wij voor om:

1. de (in tabel 2 en 3 vermelde) besparingen en mutaties op de rijksuitkeringen te verwerken in de begroting bescherming & opvang
2. de reeds gehonoreerde incidentele bedragen te verwerken in de begroting Bescherming & Opvang
3. in te stemmen met honoreren van alle claims in tabel 4 en deze verwerken in de begroting Bescherming & Opvang
4. tevens in te stemmen met de nagekomen claims in tabel 5 en deze verwerken in de begroting Bescherming & Opvang
5. de niet ingevulde ruimte in de begroting bescherming & opvang beschikbaar te houden voor mogelijk benodigde uitbreidingen in beschermd wonen en/of nieuw te ontwikkelen beleid in het kader van het op te stellen beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024

Hierbij willen wij de volgende opmerkingen en kanttekeningen plaatsen:

Nieuw verdeelmodel per 2021

Per 2021 zal een nieuw, objectief verdeelmodel worden ingevoerd voor de begeleidingsmiddelen, inclusief beschermd wonen (exclusief de vrouwenopvang en de eerste 4 jaar ook exclusief de maatschappelijke opvang, waarvoor separate uitkeringen blijven bestaan). Het nieuwe model kent een ingroeipad van 10 jaar en zal in het eerste jaar nog geen financiële gevolgen hebben. Het ingroeipad betekent dat cliënten die op het moment van inwerkingtreding gebruikmaken van een voorziening van beschermd wonen en maatschappelijke opvang onder de verantwoordelijkheid blijven vallen van de centrumgemeenten. Alleen de 'nieuwe cliënten' (BW) zullen ingaande 2022 onder de verantwoordelijkheid van de regiogemeenten gaan vallen (met bijbehorend budget). Wat exact onder een nieuwe cliënt wordt verstaan wordt nader uitgewerkt.

De financiële gevolgen van het nieuwe verdeelmodel zijn nog onzeker en de omgang hiermee zal worden meegenomen in de planvorming voor het nieuwe beleidsplan bescherming & opvang.

Wet Langdurige Zorg (Wlz)

Ingaande 1-1-2021 is de Wlz tevens toegankelijk voor personen met een psychische stoornis. De verrekening van de overgang van Wlz-cliënten vindt plaats via een ex-ante uitname en een ex-post verrekening op regionaal niveau op basis van werkelijke uitstroom van cliënten:

- Bekendmaking verdeling uitname Wlz gemeentefonds over centrumgemeenten (ex-ante) in meicirculaire 2020 op basis van onderzoek AEF (BZK)
- In december wordt, ter informatie, het aantal afgegeven Wlz-indicaties t/m oktober 2020 door het Rijk bekendgemaakt. De uitname uit het gemeentefonds wordt in december nog niet bijgesteld (dat gebeurt in de meicirculaire 2021).
- In de meicirculaire 2021 (eventuele) bijstelling van bedrag uitname gemeentefonds per centrumgemeente (o.b.v. CIZ-indicaties; ex-post) vanaf 2021 als realisatie blijkt af te wijken van de raming.
- In de meicirculaire 2022 (eventuele) bijstelling van bedrag uitname gemeentefonds per centrumgemeente (o.b.v. CIZ-indicaties, ex post) vanaf 2022 als realisatie blijkt af te wijken van de raming.

In de meerjarenbegroting B&O is nog geen rekening gehouden met deze uitname. Wanneer bij de uitname het bedrag per persoon dat aan de rijksuitkering wordt onttrokken (€58.000) hoger ligt dan de bedragen die wij voor deze cliënten betalen aan de aanbieders kan dit tot een knelpunt leiden. Nu is nog niet te voorzien in welke mate dit aan de orde kan zijn.

Toekenning groeimiddelen beschermd wonen

De toegekende landelijke middelen binnen de Rijksuitkering beschermd wonen hebben voor een belangrijk deel betrekking op groeimiddelen, bedoeld voor volumegroei van beschermd wonen. Beoogd wordt om in het nieuwe beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024 uit te werken hoe deze middelen in te zetten. Het is wenselijk dat daarbij nog enige ruimte bestaat in de begroting om keuzes

te kunnen maken passend bij het te kiezen beleid. Om die reden wordt ervoor gekozen niet alle beschikbaar gekomen financiële ruimte nu al te bestemmen.

Nieuw beleid

Beoogd wordt binnenkort in het kader van een nieuw beleidsplan voor bescherming & opvang (2021-2024) nieuwe plannen te maken voor dit beleidsterrein. Daarbij is het wenselijk enige budgettaire ruimte te hebben om nieuwe beleidskeuzes uit te financieren. Zo zou bijvoorbeeld het continueren van de time out-voorziening of het inzetten van MDA++ coördinatoren naar aanleiding van de betreffende pilots tot structurele kosten leiden welke nog niet zijn opgenomen in de begroting bescherming & opvang.

3. Scenario's voor financiële solidariteit inzake realisatie geclusterde zelfstandige woningen

In het versnellingsplan ambulantisering bescherming & opvang (bijlage 5) wordt onder meer voorgesteld om in de komende 3 jaar in totaal 90 geclusterde zelfstandige woningen beschikbaar te maken voor burgers die uitstromen uit verblijfsvoorzieningen zoals beschermd wonen. Er wordt rekening mee gehouden dat de verdeling van deze 90 woningen over de gemeenten binnen de regio niet in lijn zal zijn met de inwoneraantallen van de gemeenten.

De cliënten die in deze woningen terecht komen brengen kosten met zich mee. *Voorstel is om de kosten voor te realiseren centrale ontmoetingsruimten regionaal te financieren.* Er is echter ook sprake van kosten voor uitkeringen en begeleidingsmiddelen. De kosten voor uitkeringen worden, met een vertraging van 2 jaar, gecompenseerd door het Rijk. *Voorstel is daarom voor de kosten van uitkeringen geen onderlinge compensatie te organiseren.* De kosten voor de (relatief intensieve) ambulante begeleiding en dagbesteding worden gefinancierd uit de begeleidingsmiddelen die gemeenten afzonderlijk ontvangen van het Rijk. *Het voorstel is om voor deze kosten een compensatieregeling af te spreken.*

Onderstaand worden 4 mogelijke compensatieregelingen uitgewerkt.

Scenario 1: compensatie op basis van het aantal geclusterde woningen per gemeente

- Jaarlijks wordt op 1 juli vastgesteld hoeveel van de nieuw te realiseren geclusterde woningen voor uitstroom uit instellingen er in totaal zijn gerealiseerd per gemeente binnen de regio.
- Voor elke woning wordt een bedrag van €20.000 (geschatte consumptie aan begeleidingsmiddelen o.b.v. gemiddeld 6 uur begeleiding per week) berekend, zo ontstaat een benodigd bedrag per gemeente.
- Het totaal van deze bedragen per gemeente wordt verdeeld over de gemeenten op basis van de inwoneraantallen, zo ontstaat het normbedrag per gemeente.
- Het verschil tussen het normbedrag en het benodigd bedrag per gemeente wordt onderling verrekend.

Voorbeeld:

| | Inwoners | Woningen op 1-7 | Benodigd bedrag | Normbedrag | Compensatie |
|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Gemeente 1 | 50.000 | 15 | €300.000 | €200.000 | +€100.000 |
| Gemeente 2 | 25.000 | 3 | €60.000 | €100.000 | -/-€40.000 |
| Gemeente 3 | 75.000 | 12 | €240.000 | €300.000 | -/-€60.000 |
| Totaal | 150.000 | 30 | €600.000 | €600.000 | €0 |

Scenario 2: compensatie op basis van aantal cliënten dat minimaal 6 uur per week begeleiding ontvangt

- Jaarlijks wordt op 1 juli vastgesteld hoeveel cliënten per gemeente op basis van de realisatiegegevens in het DLP gemiddeld minimaal 6 uur per week aan ambulante begeleiding hebben gerealiseerd.
- Voor elke cliënt wordt een bedrag van €20.000 (consumptie aan begeleidingsmiddelen o.b.v. gemiddeld 6 uur begeleiding per week) berekend, waarop compensatie zal plaats vinden, zo ontstaat een benodigd bedrag per gemeente.
- Het totaal van deze bedragen per gemeente wordt verdeeld over de gemeenten op basis van de inwoneraantallen, zo ontstaat het normbedrag per gemeente.
- Het verschil tussen het normbedrag en het benodigd bedrag per gemeente wordt onderling verrekend.

Voorbeeld:

| | Inwoners | Cliënten > 6 uur p/wk op 1-7 | Benodigd bedrag | Normbedrag | Compensatie |
|--|----------|------------------------------|-----------------|------------|-------------|
|--|----------|------------------------------|-----------------|------------|-------------|

| | | | | | |
|---------------|----------------|-----------|-----------------|-----------------|------------|
| Gemeente 1 | 50.000 | 5 | €100.000 | €160.000 | -/-€60.000 |
| Gemeente 2 | 25.000 | 4 | €80.000 | €80.000 | -€0 |
| Gemeente 3 | 75.000 | 15 | €300.000 | €240.000 | +€60.000 |
| Totaal | 150.000 | 24 | €480.000 | €480.000 | €0 |

Scenario 3: financiële solidariteit op het geheel van de begeleidingsmiddelen

- Alle begeleidingsmiddelen worden overgedragen aan de regio.
- Alle declaraties op begeleiding worden door de regio voldaan.
- Tekorten en overschotten worden jaarlijks verrekend met de gemeenten op basis van inwoneraantallen.

Scenario 4: geen compensatie onderling, maar geografische spreiding van de geclusterde woningen

- Sturen op een evenwichtige geografische verdeling van de geclusterde woningen over de gemeenten in de regio
- Geen compensatie tussen gemeenten in eerste instantie
- Jaarlijks evalueren hoe de geografische verdeling vorm krijgt
- Indien toch een onevenwichtige verdeling ontstaat alsnog onderling compenseren o.b.v. scenario 1

Een ander denkbaar scenario is dat waarbij uitgegaan wordt van de volledige uitstroom naar zelfstandig wonen vanuit de diverse instellingen en de verdeling van deze uitstroom over gemeenten als basis te nemen voor een compensatie. Dit scenario is echter op korte termijn zeer lastig te realiseren, omdat (zeker bij de maatschappelijke opvang) een volledige registratie van waarheen cliënten verhuizen niet geborgd kan worden en een aanzienlijke verzwarende voor de betrokken instellingen zou betekenen. Om die reden wordt dit scenario niet voorgelegd.

Advies

De adviseurs bescherming & opvang en de adviseurs financiën hebben in de vergadering van 17 september jongstleden gepleit voor het invoeren van een compensatieregeling voor de gehele uitstroom uit beschermd wonen en deze te ontwikkelen en in te voeren in het kader van het nieuwe beleidsplan bescherming & opvang 2021-2024. Voorstel is om tot die tijd geen compensatieregeling in te voeren en bij het realiseren van de geclusterde zelfstandige woningen zoveel mogelijk geografische spreiding te realiseren.

Bijlage(n)

1. Claims HBEL
2. Claims Gooise Meren
3. Voorstel Financiering maatschappelijke opvang en oggz dagbesteding
4. Voorstel continueren van de regie op casussen MDA++
5. Versnellingsplan ambulantisering Beschermd wonen.
6. Voorstel BOA maatschappelijke opvang
7. Voorstel uitbreiding capaciteit Veilig Thuis
8. Voorstel tandheelkundige en voetzorg dak- en thuislozen
9. Voorstel inzet mensenhandel
10. Actieplan Suïcidepreventie
11. Voorstel implementatieplan Wet verplichte GGZ
12. Overzicht ingediende claims
13. Begrotingswijziging Bescherming en Opvang

Maatschappelijke Zaken

◆ Huizen ◆ Blaricum ◆ Eemnes ◆ Laren

MEMO

Aan : Directieoverleg sociaal domein
Van : Maatschappelijk Zaken HBEL
Datum : 19 juli 2019
Betreft : **Lokale claims bescherming en opvang**

Claims Huizen, Blaricum, Eemnes en Laren t.l.v. de middelen Bescherming en Opvang

De kosten die wij opvoeren ten laste van de middelen bescherming en opvang hebben betrekking op:

- A: woonvoorzieningen voor de doorstroom van maatschappelijke doelgroepen
- B: aanvullende kosten ambulantisering beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- C: intensieve regie op ondersteuning van maatschappelijke doelgroepen

Samenvattend:

| Claims HBEL miv 2020 | Huizen | HBEL |
|----------------------------------------------|-----------------|------------------|
| A: Woonvoorzieningen | | |
| 1. Steunpunt Wijngaard | € 10.000 | |
| 2. Interventiewoningen Bredenrode | € 14.000 | |
| 3. Aanvullende voorzieningen voor doorstroom | | Pm |
| B: Lokale kosten ambulantisering | | |
| 4. Zelfstandig wonende cliënten | | € 300.000 |
| C: Intensieve regie | | |
| 5. Meerkosten inzet interventieteam | | € 73.000 |
| 6. Structurele inzet MDA++ | | € 65.000 |
| TOTAAL | € 24.000 | € 438.000 |

Hieronder worden de verschillende onderdelen toegelicht.

A: Woonvoorzieningen voor doorstroom maatschappelijke doelgroepen

In lijn met het voorgestelde versnellingsplan bescherming en opvang, heeft Huizen inmiddels twee projecten gerealiseerd: steunpunt de Wijngaard en interventiewoningen Bredenrode. Deze projecten sluiten aan bij de doelgroepen van het versnellingsplan: doelgroepen van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Daarnaast dragen deze lokale voorzieningen bij aan de doelstelling om instroom in maatschappelijke opvang of beschermd wonen te voorkomen of de uitstroom versnellen.

1. Geclusterde zelfstandige woningen met centrale ontmoetingsruimte: steunpunt Wijngaard
10.000 structureel per jaar. Incidentele kosten al door Huizen betaald.

In dit complex wonen acht jongeren die begeleid worden door Sherpa. Zij kunnen gebruik maken van centrale ontmoetingsruimte. De jongeren woonden hiervoor veelal niet zelfstandig, bijvoorbeeld nog bij hun ouders. Beschermd wonen was in beeld als stap om het ouderlijk huis uit te gaan. In de overige, ongeveer 16, wooneenheden van het complex wonen onder andere statushouders en mensen die via de reguliere wijze een huurappartement hebben gevonden.

De opgevoerde kosten zijn de kosten (huur en servicekosten) voor de centrale ontmoetingsruimte. Zie ook de ramingen voor geclusterde voorzieningen in het conceptversnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang.

De centrale ontmoetingsruimte kan ook worden ingezet voor mensen die in de wijk wonen en behoefte hebben aan begeleiding en een ruimte voor ontmoeting, samen eten, enz.

2. Interventiewoningen: wooneenheden in gebouw Brederode

14.000 structureel per jaar. Incidentele kosten al door Huizen betaald.

Dit complex bestaat uit zes eenheden: twee eenheden voor meerdere personen of gezinnen, en vier zelfstandige studio's. De doelgroep zijn mensen met een urgente huisvestingsbehoefte, voor wie andere oplossingen niet voorhanden of geschikt zijn. Bijvoorbeeld een gezin waarvoor in andere opvangplekken geen plek is of daar naar verwachting moeilijk te handhaven zijn; jongeren die nog thuis wonen maar waar de situatie onhoudbaar is, die in Huizen school of werk hebben en die te kwetsbaar worden geacht voor de setting van een daklozenopvang. Huisvesting in dit complex is tijdelijk, met een ondersteuningsplan en begeleiding, gericht op doorstroom en een stabiele plek in de samenleving.

De huurkosten worden door de bewoners betaald. In lijn met de raming voor interventiewoningen in het versnellingsplan, zijn de opgevoerde kosten de kosten van leegstand naar schatting € 7.500,- per jaar en de minimale inzet van een beheerder € 6.500,- per jaar.

3. Aanvullende investeringen in stenen om doorstroom en beperkte instroom komende jaren te blijven realiseren

p.m.

Het huidige voorstel ambulantisering voorziet in 45 geclusterde woningen waarvan er al 16-21 in concrete plannen voorzien zijn. De verwachting is dat de doorstroom laag is, vergelijkbaar met de doorstroom in reguliere (huur) woningen. Dat betekent dat als de komende periode deze 45 plekken gerealiseerd zijn, er tijdelijk een doorstroombeweging gerealiseerd wordt en een afname van de wachtlijst beschermd wonen. Om duurzaam een doorstroom te realiseren, zijn waarschijnlijk in de jaren erna ook extra investeringen in stenen nodig (naast de andere opties als toewijzen van huurwoningen rondom BW locaties, urgentie-regeling e.d.).

B: Aanvullende kosten ambulantisering beschermd wonen en maatschappelijke opvang

4. Ondersteuning van cliënten die in het kader van ambulantisering, zelfstandig wonen

a. 300.000 per jaar in 2020 en 2021 voor lokale HBEL infrastructuur voor ondersteuning

b. pm borging miv 2020 (te bekostigen uit de lokale middelen bescherming en opvang)

De ambitie is een grotere ambulantisering van beschermd wonen. Bedoeling is dat op termijn nog maar een klein deel van de huidige cliënten beschermd wonen intramuraal woont, in beschermd-woonvormen (nu regionaal bijna 300 eenheden). En dat de meeste cliënten zelfstandig, lokaal, in de wijk wonen. Met de passende ondersteuning zodat mensen zich hier kunnen handhaven, welkom zijn

in de buurt, participeren en een zinvol leven kunnen leiden. En dat eventuele overlast en escalaties minimaal zijn of dat hier zonodig direct op kan worden gereageerd.

In de huidige beschermd wonen-pakketten ontvangen zorgverleners een bedrag per persoon. Dit bedrag is niet alleen voor de huisvesting, maar voor alle bovenstaande aspecten. Met de ambulantisering vallen deze mensen onder de bestaande lokale gemeentelijke verantwoordelijkheden en taken die we al voor tal van andere mensen hebben in het kader van zelfstandig wonen. Gemeenten kunnen hierin zelf keuzen maken, maar het ligt voor de hand om bestaande basisvoorzieningen door te ontwikkelen. Denk aan inloop of dagbestedingsmogelijkheden, bestaande lokale begeleiding naar (vrijwilligers)werk, vrijwillige thuishulp, de inzet van sociale wijkteams voor signalering en draagvlak en het interventieteam dat bij (dreigende) escalatie aanspreekpunt is en inzet pleegt (meldpunt verwarde personen).

Dit betekent veelal een kwantitatieve en kwalitatieve doorontwikkeling van bestaande voorzieningen. Hierbij gaan de kosten voor de baat uit, voorzieningen moeten worden voorbereid voordat de toestroom plaats kan vinden. Een inschatting is dat de eerste investeringen voor de HBEL gemeenten 300.000 per jaar kosten. Daarna zullen er structurele uitgaven zijn voor deze voorzieningen. Wij kunnen ons voorstellen dat andere gemeenten een soortgelijke ambitie en behoefte hebben.

Doelgroep: nieuwe cliënten

Vanaf 2022 wordt een deel van de middelen voor beschermd wonen voor het eerst objectief verdeeld. De centrumgemeenten blijven verantwoordelijk voor bestaande cliënten. De nieuwe cliënten vallen vanaf dat moment onder de verantwoordelijkheid van alle gemeenten.¹ De kosten die we opvoeren hebben betrekking op deze groep waarvoor ambulantisering en een lokale aanpak voorzien is. Het (toekomstige) budget voor beschermd wonen is voor deze groep bestemd en daarom is het logisch dat de baten en kosten onderdeel zijn van de lokale begroting. Middelen die regionaal worden ingezet hebben betrekking op groepen waarvoor we regionaal ondersteuning inzetten, zoals mensen die intramuraal in BW locaties wonen en de voorziening beschikbaarheid 24-7 ondersteuning. Gemeentelijke bijdrages naar rato van inwoners is dan een voor de hand liggende verdeling van kosten, zoals we nu ook op die manier de risico's en baten delen. Dit sluit aan bij het toekomstige verdeelmodel vanuit het Rijk.

Bovenstaande staat los van de groep die uitstroomt uit beschermd wonen. Uitgangspunt is dat de mensen die uitstromen uit beschermd wonen, nu al gebruik (kunnen) maken van de lokale voorzieningen. Dit past binnen de huidige gemeentelijke taak, de voorziene inzet/ondersteuning voor mensen die uitstromen is lager dan voor mensen die binnen het beschermd wonen taakveld lokaal gaan wonen. De wens voor deze uitstroom groep is om te monitoren of deze uitstroom evenredig plaats vindt over de diverse gemeenten, en eventueel nadeel-gemeenten te compenseren.

C: Intensieve regie op ondersteuning van maatschappelijke doelgroepen

5. Meerkosten inzet interventieteam

73.000 structureel per jaar

Het HBEL interventieteam werkt outreachend. Hierdoor wordt een groot aantal mensen bereikt en worden grotere problemen voorkomen. Onder meer onder de doelgroep verwarde personen. De inschatting is dat door de inzet van het interventieteam toestroom wordt voorkomen naar de regionale crisisregisseur en outreachend jongeren team.

¹ <https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/beschermd-wonen-maatschappelijke-opvang-en-ggz/nieuws/rijk-en-gemeenten-bereiken-akkoord-over-beschermd-wonen>

Het interventieteam omvat 3,5 fte (plus inzet MDA++, zie hieronder). Hiervan is 1 fte specialisme PGA/jongeren. De jongeren-aanpak laten we in het kader van het werkveld bescherming en opvang buiten beschouwing. De rest, 2,5 fte is direct gerelateerd aan het werkveld bescherming en opvang en aanpak verwarde personen. Deze 2,5 fte kost 183.000. Hiervan wordt al 110.000 euro gefinancierd vanuit de regionale begroting bescherming en opvang. Het voorstel is nu om de rest, 73.000 ook onder te brengen in de regionale begroting.

6. structurele inzet MDA++ vanuit interventieteam

65.000 structureel per jaar

De MDA++ aanpak is een regionale pilot die de HBEL met eigen regisseurs/coördinatoren uitvoert. Hiervoor ontvangt de HBEL 65.000 aan middelen per jaar uit de regionale begroting. Er van uitgaande dat deze pilot een succes zal zijn en zal worden voortgezet als structurele werkwijze, heeft de HBEL deze middelen structureel nodig.

Gemeente Gooise Meren Claims t.l.v. de middelen Bescherming & Opvang

MEMO

AAN: Regionaal Directieoverleg sociaal domein
VAN: Afdeling Mens & Omgeving
DATUM: 31 juli 2019

Vooraf

Onderliggende document is vanwege de vakantieperiode onder voorbehoud van instemming van de portefeuillehouders van de gemeente GM opgesteld.

Algemeen

Gooise Meren hanteert als uitgangspunt solidariteit tussen de regiogemeenten bij de omslag van Beschermd Wonen naar ambulantisering. De claims die Gooise Meren hierbij indient, horen in dat licht gezien te worden. Wij dringen erop aan dat de financiële solidariteit SMART wordt uitgewerkt voorafgaand aan de besluitvorming over bijstelling van de begroting Bescherming & Opvang en besluitvorming over de claims binnen het Versnellingsplan Bescherming & Opvang. Elementen daarbij zijn dan o.a. de periode waarvoor financiële solidariteit geldt én een eventueel financieel plafond alsmede de hoogte daarvan.

Claims

Gooise Meren voert de volgende kosten op ten laste van de middelen bescherming en opvang.

| | Claim 2020 e.v. structureel | Specificatie en onderbouwing | euro |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| A. | Lokale kosten ambulantisering | | |
| 1. | Maatwerkvoorzieningen Wmo begeleiding en dagbesteding. | De lokale kosten voor zelfstandig wonende cliënten met Wmo begeleiding en een zinvolle dagbesteding voert Gooise Meren p.m. op vanwege het uitgangspunt solidariteit. | p.m. |
| 2. | Versterken van basisvoorzieningen | Doorontwikkeling van lokale voorzieningen passend bij de doelgroep. | p.m. |
| 3. | Lokaal beleggen crisiskaart | Productiekosten. | € 4.000 |
| B. | Intensivering gemeentelijke procesregie en outreachend werken | | |
| 4. | Meerkosten versterking team Maatschappelijke Zorg (USD) | 1 FTL Hbo niveau | € 80.000 |
| 5. | Structurele inzet interventiespecialist PGA jongeren en overlast gevende jeugd | 1 FTL Hbo niveau | € 80.000 |
| 6. | Meerkosten versterking team Jeugd en Team Wmo i.v.m. stijging overdracht casussen Veilig Thuis naar lokaal | 0,5 FTL Hbo niveau | € 40.000 |
| 7. | Structurele lokale uitvoering MDA ++ | 0,80 FTL Hbo/academisch niveau | € 64.000 |
| C. | Tijdelijke woonvoorziening | | |

| | Claim 2020 e.v. structureel | Specificatie en onderbouwing | euro |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 8. | Kosten tijdelijke woonvoorzieningen voor de doorstroom van maatschappelijke doelgroepen en oplossen tijdelijke crisissituaties. Inrichting interventiewoningen. | Gerealiseerde tijdelijke woonvoorziening in eigendom Gooise Meren en kosten overige oplossingen bij crisissituaties. | € 30.000 |
| 9. | Aanvullende woonvoorzieningen voor doorstroom van maatschappelijke doelgroepen en oplossen tijdelijke crisissituaties. | In ontwikkeling | p.m. |
| TOTAAL | | | € 298.000 + p.m. posten |

Nadere toelichting onderbouwing

A. Lokale kosten ambulantisering

1. Maatwerkvoorzieningen Wmo begeleiding en dagbesteding

Gooise Meren voert hier de lokale kosten voor zelfstandig wonende cliënten met Wmo begeleiding en een zinnvolle dagbesteding p.m. op. Gooise Meren heeft namelijk als voorkeur scenario 1 uit het Versnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang: de compensatieregeling (blz. 16 Versnellingsplan).

Wij merken hierbij op dat Gooise Meren in verhouding tot andere gemeenten in de regio een fors groter aantal Beschermd Wonen voorzieningen heeft, te weten 118 plekken¹. Dat betekent dat 42,9% van alle plekken in de regio zich op grondgebied van Gooise Meren bevinden (in onze regio: 274 plekken totaal). De verwachting is dan ook dat Gooise Meren naar verhouding meer kosten voor ambulantisering en dagbesteding zal maken.

2. Versterken van basisvoorzieningen

De verwachting is dat Gooise Meren ook in verhouding meer kosten gaat maken voor de inzet van algemene voorzieningen in het voorveld. Wij verwachten dat hiervan meer gebruikt gaat worden. Dit vergt een doorontwikkeling van lokale voorzieningen passend bij de doelgroep en ook afstemming daarover met lokale welzijnsorganisaties (bijvoorbeeld inpassing/aanpassing van bestaande ontmoetingscentra met inclusie als uitgangspunt). De meeste cliënten die uitstromen zullen immers zelfstandig, lokaal, in de wijk gaan wonen. Met passende ondersteuning zodat deze inwoners een zinvol leven kunnen leiden. Dit vergt overigens ook van omwonenden in de wijk een respectvolle, tolerante en flexibele houding zodat kwetsbare inwoners zich welkom voelen.

3. Lokaal beleggen Crisiskaart

De opgevoerde kosten betreffen productiekosten van het opstellen van (papieren en/of digitale) lokale individuele crisiskaarten. De tijd die een consulent steekt in het gesprek met betreffende inwoner om samen te komen tot een crisisplan valt overigens onder het versterken van het team Maatschappelijke Zorg (USD), zie punt 4.

B. Intensivering gemeentelijke procesregie en outreachend werken

4. Meerkosten versterking team Maatschappelijke Zorg (USD)

Vanwege de verwachte stijging van het aantal complexe hulpvragen is er versterking van dit team nodig, op Hbo niveau. Het gaat om ingewikkelde en vaak hardnekkige problematiek dat van generatie op generatie overgaat. De Wvvgz (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) betekent bovendien een grotere druk op de inzet van de gemeente (o.a. verkennend onderzoek; afstemming met ketenpartners zorg-veiligheid).

5. Inzet interventiespecialist PGA jongeren en overlastgevende jeugd

Kwetsbare jongeren met vaak meervoudige problematiek hebben een personsgerichte outreachende aanpak op meerdere terreinen nodig, op Hbo niveau.

6. Meerkosten versterking team Jeugd en team Wmo i.v.m. stijging overdracht casussen Veilig Thuis naar lokaal

¹ Bron: Bijlage 7 bij Versnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang 1 juli 2019.

De verwachting is dat Veilig Thuis meer casussen gaat overdragen naar de gemeentelijke consulenten van de Uitvoeringsorganisatie Sociaal Domein (USD). De verbeterde Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld heeft m.i.v. 1 januari 2019 tot sterke een toename van meldingen bij Veilig Thuis geleid. Een groot deel van de gemelde casussen zet Veilig Thuis door naar de USD. Voor deze casussen voeren de consulenten intensieve procesregie vanwege de aard van de problematiek. Veilig Thuis schat in dat voor Veilig Thuis zelf 2 ftl extra nodig is. Voor Gooise Meren is dan ca. 0,5 ftl nodig.

7. Structurele uitvoering MDA ++ (intersectorale specialistische multidisciplinaire aanpak)

De MDA++ aanpak is een regionale pilot. Uitkomst is naar verwachting dat gemeenten deze aanpak na evaluatie van de pilot met eigen procesregisseurs (USD) en samenwerkingspartners (als casusregisseurs) gaan uitvoeren als structurele werkwijze. Daarvoor zijn dan structurele middelen nodig.

C. Tijdelijke woonvoorziening

8. Tijdelijke woonvoorziening bestaand

Gooise Meren maakt kosten voor tijdelijke woonvoorzieningen die als crisisoplossingen ingericht zijn. Hier staan geen huurinkomsten tegenover.

9. Woonvoorzieningen nog te ontwikkelen

Dit betreft clusterwoningen, interventiewoningen en time-outvoorzieningen.

| Algemeen | |
|----------------|------------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Financiering maatschappelijke opvang en oggz dagbesteding |
| Verspreiden | Nee |
| Contactpersoon | Tjolina Proost |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | t.proost@regioqv.nl |
| Kenmerk | 19.0013256 |
| Datum | 10 oktober 2019 |

Voorstel

1. Het structureel bekostigen van 30 plekken in de daklozenopvang in plaats van de huidige 24 plekken.
2. Voor de financiering van de plekken zoals genoemd onder 1, een aanvullend budget van €213.500,- toekennen aan Kwintes en deze toekenning dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019.
3. Het voor 2020 bekostigen van de nachtbeveiliging voor de totale opvang voor €82.500,- beschikbaar stellen en dit dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling BW 2019. Daarnaast inzetten op een taakstelling aan Kwintes om deze kosten per 2021 binnen de eigen exploitatie op te vangen.
4. Voor de financiering van de weggevallen gratis huisvesting van Pak Aan een bedrag van €15.000,- beschikbaar stellen en hiervoor de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019 aanwenden.
5. De uitgangspunten voor het handelingsperspectief bij een stijgend beroep op de daklozenopvang bespreken.

Kernboodschap

Om voldoende en veilige OGGZ voorzieningen beschikbaar te hebben tegen een kostendeekkende prijs zijn een aantal financiële herstelwerkzaamheden en maatregelen nodig. Hierbij gaat het om de structurele bekostiging van 30 plekken daklozenopvang, van de nachtbeveiliging en van de weggevallen gratis huisvesting voor de fietsenwerkplaats van de OGGZ dagbesteding Pak Aan. Tenslotte is een bestuurlijke visie nodig voor de omgang van het stijgend aantal daklozen en het organiseren van de opvang daarvoor.

Aanleiding

Kwintes, de organisatie die de maatschappelijke opvang verzorgt, heeft bij de Regio aangegeven dat zij kampen met grote financiële tekorten voor de uitvoering van het contractonderdeel daklozenopvang. Daarbij vragen zij structurele financiering aan voor nachtbeveiliging van de opvang en de weggevallen huisvesting van de gemeente Hilversum voor OGGZ dagbesteding Pak Aan. In de afgelopen maanden is door de Regio onderzoek gedaan naar de oorzaken en gevolgen van de tekorten in het licht van de financiële mogelijkheden, contractafspraken en geldende wet- en regelgeving.

Doel

Voldoende en veilige OGGZ voorzieningen beschikbaar hebben tegen een kostendeekkende prijs.

Argumenten

1. **Het structureel bekostigen van 30 plekken in de daklozenopvang in plaats van de huidige 24 plekken.**

Onderzoek door de Regio heeft uitgewezen dat met Kwintes een contractuele afspraak is gemaakt op basis van de volledige beschikbaarheid van de daklozenopvang met 30 plekken, maar dat voor het beschikbare budget kostentechnisch gezien slechts 24 plekken gefinancierd kunnen worden. Dit laatste blijkt uit de onderliggende stukken waarop de overeenkomst voor 2018 is gebaseerd, zijnde de subsidievestiging voor 2017 van de centrumgemeente Hilversum, de verantwoordingsstukken over dat jaar en een kostprijsuitraag bij de aanbieder. Een recente kostprijsvergelijking met omliggende

regio's laat ook zien dat de kostprijsopgave uit 2017 betrouwbaar is. In de tussentijd heeft Kwintes conform contract 30 plekken gerealiseerd, maar komt daarbij niet uit met de taakfinanciering die zij hiervoor krijgt. Het in lijn brengen van gecontracteerde taken en financiering is wenselijk om de opvang veilig en conform kwaliteitseisen voor 30 plekken te organiseren.

Vanuit het uitgangspunt van kostendekkendheid is een alternatief om 24 plekken daklozenopvang te bekostigen voor de huidige taakfinanciering. Gezien de structureel compleet gevulde opvang van 30 plekken en aanhoudende stijging van het aantal daklozen raad de Regio dit af. Wettelijk gezien zijn gemeenten namelijk verplicht om hun dakloze inwoners van veilige opvang te voorzien. Ondanks verscheidende genomen curatieve en preventieve maatregelen neemt de druk op onze daklozenopvang daarbij nog niet af en waarschijnlijk de komende jaren nog steeds toe. Zie hiervoor verder argument 5 'omgang stijgend aantal daklozen'.

2. Voor de financiering van de plekken zoals genoemd onder 1, een aanvullend budget van €213.500,- toekennen aan Kwintes en deze toekenning dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019.

Bij de bekostiging van de daklozenopvang met 30 plekken kosten de 6 aanvullende plekken €213.500,- Dit is de uitkomst van de onderhandelingen met Kwintes, waarbij de uitgangspunten van kostendekkende financiering en het vergoeden van alleen de meerkosten van de extra plekken zijn toegepast. Hiermee is €105.508,- bespaart ten aanzien van het eerste voorstel van €319.008,-. De kostenopbouw (prijspeil 2020) is hierbij als volgt:

Uitgaven

| | |
|----------------------------|------------------|
| Personele kosten | 864.214 |
| Huisvestingskosten | 150.000 |
| Beveiliging kosten overdag | 120.500 |
| Bewonerskosten | 143.199 |
| Algemene kosten | 346.770 |
| Totaal | 1.624.683 |

Huidige inkomsten

| | |
|---------------------------|-----------|
| Eigen bijdrage cliënten | 114.728 |
| Huidige dekking Regio G&V | 1.296.468 |

Verschil tussen uitgaven en inkomsten: €213.487

3. Het voor 2020 bekostigen van de nachtbeveiliging voor de totale opvang voor €82.500,- beschikbaar stellen en dit dekken uit de structurele loon- en prijsbijstelling BW 2019. Daarnaast inzetten op een taakstelling aan Kwintes om deze kosten per 2021 binnen de eigen exploitatie op te vangen.

Wegens grote drukte in de opvang, de toevoeging van de jongerenopvang en toenemende complexiteit van de problematiek bij cliënten, hebben gemeenten aan het begin van dit jaar incidenteel ingestemd met de bekostiging van een nachtbeveiliging naast een hulpverlener gedurende het hele jaar. Zij vulden elkaar aan in het voorkomen en de-escaleren van crisissituaties voor de 64 instabiele cliënten (opvang 48 en 16 naastgelegen pand met recente, voormalige opvang cliënten), die elkaar in hun gedrag beïnvloeden. Monitoring van deze interventie heeft opgeleverd dat deze maatregel structureel nodig is om de veiligheid in de opvang en buurt te garanderen.

In de winterperiode (november tot en met februari) is de dekking voor nachtbeveiliging in onze opvang al geregeld. In overige acht maanden alleen tussen 8.30-23.00. De maatschappelijke opvang structureel van nachtbeveiliging voorzien, komt neer op een aanvullende financiering voor een beveiliging tussen 22.30-8.30 voor 8 maanden. Hiervoor is voor 2019 een bedrag van €82.500,- met Kwintes uit onderhandeld dat ook voor 2020 zal gelden.

4. Voor de financiering van de weggefallen gratis huisvesting van Pak Aan een bedrag van €15.000,- beschikbaar stellen en hiervoor de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019 aanwenden.

De fietsenwerkplaats van Pak Aan is een belangrijk onderdeel van de OGGZ dagbestedingsvoorziening Pak Aan. Dagelijks maken hier gemiddeld 15 cliënten van gebruik. Tot begin dit jaar was de fietsenwerkplaats van Pak Aan gehuisvest in een pand van de gemeente Hilversum. De gemeente Hilversum koos voor een andere bestemming van dit pand. Hierna heeft Kwintes een alternatieve locatie gevonden, maar komt met €15.000,- aan huisvestingskosten niet uit binnen de huidige taakbesteding voor Pak Aan. Het gaat hierbij om de bekostiging van de kale huur, gas, water en licht voor de nieuwe locatie van de fietsenwerkplaats. De kosten kunnen gedekt worden uit de structurele loon- en prijsbijstelling Beschermd Wonen 2019.

5. De uitgangspunten voor het handelingsperspectief bij een stijgend beroep op de daklozenopvang bespreken.

De afgelopen jaren zijn er diverse maatregelen genomen om de instroom van de maatschappelijke opvang te beperken middels strengere toetsing van de landelijke toegangscriteria, duidelijke afspraken met en snellere overdracht naar de regio van herkomst voor cliënten van buiten onze regio. Daarnaast neemt de uitstroom minimaal toe met de intrede van aangepaste urgentieregeling in de nieuwe huisvestingsverordening van 1 juli 2019. Deze verordening stelt dat inwoners van erkende zorginstellingen voorrang op een huurwoning krijgen als zij, na inzet van een jaar, nog steeds niet in aanmerking komen voor een sociale huurwoning. Daklozen verblijven echter gemiddeld 6 tot 9 maanden in de opvang, waardoor deze maatregel alleen zal gaan gelden voor de uitzonderingen. Verder is er voor deze kwetsbare groep nog steeds onvoldoende betaalbare huisvesting in onze regio. Daarbij stijgen de levenskosten meer dan de lage inkomens en kunnen steeds minder inwoners meekomen met de complexer wordende samenleving. Volgens landelijke onderzoeken behoort het overgrote deel van de inwoners, die nu dakloos worden, al langer tot de meest kwetsbare groepen. Ook vijf tot tien jaar voor ze dakloos werden, waren zij vaak al in hoge mate uitkeringsafhankelijk. Financiële problemen, al dan niet in combinatie met GGZ/verslavingsproblematiek en geen/klein (uitgeput) sociaal netwerk, zijn de grootste risicofactoren voor dakloosheid. Het (door)ontwikkelen van effectief en preventief schuldhulpverleningsbeleid, maatwerk rondom de kostendelersnorm en briefadressen, inzet op betaalbare en toegankelijke huisvesting en fijnmazige lokale netwerken zijn van groot belang om dakloosheid te voorkomen. Alle gemeenten in onze regio zijn in de laatste jaren – al dan niet in gezamenlijkheid - hier steeds voortvarender mee aan de slag gegaan.

Ondanks deze inzet blijft het aantal inwoners dat een beroep doet op onze opvang stijgen en moeten sinds kort inwoners zelfs noodgedwongen geweigerd worden. De eerste analyse van deze afwijzingen is dat het gaat om thuisloze inwoners die steeds moeilijker veilig terecht kunnen in hun eigen netwerk en daarmee dakloos dreigen te raken. Tevens zijn de opvangen uit onze omliggende regio's ook overvol en is een hostel voor deze instabiele inwoners geen optie. Dakloze inwoners niet veilig opvangen is bij de wet echter verboden en maatschappelijk gezien ook erg onwenselijk. Met een ontoereikende Rijksuitkering en krappe budgetten in het sociaal domein staan we als gemeenten daarmee voor een dilemma.

Hoewel we de stijging moeilijk kunnen kwantificeren voor onze regio door een niet coherent toegangsbeleid in de afgelopen tien jaar en dat de effecten van de ingezette maatregelen moeilijk te voorstellen zijn, is de landelijke voorspelling dat het voor de komende jaren gaat om een stijging van 3% per jaar. Daarnaast is op basis van de vraag de daklozenopvang in de afgelopen vijf jaar in capaciteit bijna verdubbeld van 16 naar 30 plekken, waarbij het huidige aantal aanmeldingen per dag fluctueert rondom de 30. Op basis van bovenstaande komt de stijging in het aantal daklozen voor de komende jaren neer op 1-2 plaatsen extra daklozenopvang per jaar. Voor deze uitbreiding is fysiek gezien echter geen plaats meer binnen de huidige maatschappelijke opvang.

Van belang is dat hier bestuurlijk richting op wordt gegeven; houden we de huidige financiële situatie als uitgangspunt of gaan we uit van het principe van voldoende aanbod voor de feitelijke vraag? Op

basis van deze richting komt de Regio met een voorstel voor de uitwerking hiervan en medio 2020 met vervolgvorstellen.

Kanttekeningen

Hoewel binnen de begroting van Bescherming & Opvang ruimte is om deze noodzakelijke maatregel te nemen, is de Rijksuitkering voor de opvang specifiek voor onze regio niet afdoende om bovenstaande maatregelen te treffen. De huidige Rijksuitkering bedraagt €2.535.751,-.

| Opvangonderdeel | Huidige bekostiging | Na honorering onderdelen voorstel |
|---------------------------|---------------------|-----------------------------------|
| Daklozenopvang | 1.276.033 | 1.489.553 |
| Crisisopvang | 769.554 | 769.554 |
| Nachtbeveiliging | 82.500 | 82.500 |
| Inloop | 91.678 | 91.678 |
| OGGZ dagbesteding Pak Aan | 162.446 | 177.446 |
| Coördinatie Keerpunt Zuid | 8.757 | 8.757 |
| Totaal | 2.390.968 | 2.619.468 |

Met de honorering van de maatregelen uit dit voorstel komt de totale bekostiging van alle onderdelen van de opvang neer op €2.619.468,-. Dit is €83.717,- meer dan de huidige Rijksuitkering, waarbij de bekostiging van de jongerenopvang en andere oggz taken nog niet eens zijn meegenomen.

Over deze tekorten is de Regio in VNG verband in gesprek met de Staatsecretaris. De stellingname van het Rijk is vooralsnog dat er sprake is van een integraal sociaal domein, waarbij gemeenten verantwoordelijkheden hebben op het gebied van adequate jeugdhulp, preventie en huisvesting. Als gemeenten niet uitkomen met de kosten dan moeten deze gedekt worden uit andere gemeentelijke middelen. Met de complexiteit van het huisvestingsvraagstuk, aanhoudende stijging van het aantal daklozen en de tekorten in het sociaal domein krijgt deze discussie inmiddels wel een andere wending in het voordeel van gemeenten.

Financiën

Het totaal aan voorgestelde maatregelen bedraagt:

| Maatregel | € |
|----------------------------------------------------|---------|
| 6 plekken daklozenopvang | 213.500 |
| Nachtbeveiliging gehele opvang gedurende hele jaar | 82.500 |
| Huisvestingskosten fietsenwerkplaats Pak Aan | 15.000 |
| Totaal | 311.000 |

De structurele loon- en prijsbijstelling BW 2019 is €491.730,-, waaruit bovenstaande volledig gedekt kan worden.

Uitvoering

Bij instemming met de voorstellen dienen de contracten en onderliggende budgetten voor de opvang te worden aangepast. Evenals de begroting voor B&O en het handboek maatschappelijke zorg. Tenslotte moeten de werkafspraken tussen de opvang en het sociaal plein worden aangescherpt voor de omgang en overdracht van afgewezen cliënten.

Bijlage(n)

-

| Algemeen | |
|----------------|-------------------------------------------|
| Onderwerp | Voorstel continueren regie casussen MDA++ |
| Verspreiden | Nee beperkt |
| Contactpersoon | Afke Jong |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | a.jong@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0012930 |
| Datum | 5 september 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het meenemen van € 25.000,= projectgelden van 2019 naar 2020 (bovenop de reeds begrote € 50.000,=)
2. Instemmen met het toevoegen van € 30.000,= projectgelden aan de begroting van MDA++ ten behoeve van de overgang van huidige casussen van pilotfase naar regulier in 2020.
3. De meerkosten van € 80.000,= te dekken uit het resultaat van de pilot (30.000) en de opfoming van de rijksuitkering Beschermd wonen (50.000).

Kernboodschap

De pilot MDA++ is later gestart dan verwacht (1 april in plaats van 1 maart). Daarnaast heeft de selectie van de casussen meer tijd in beslag genomen waardoor de MDA++ coördinatie pas na de zomer goed op gang komt. Daarom is het nodig budget vanuit 2019 mee te nemen naar 2020. Daarnaast zijn extra middelen nodig om lopende casussen na de pilotperiode methodisch te kunnen afronden.

Aanleiding

MDA++ is een aanpak om het geweld te stoppen en het geweldspatroon te doorbreken bij (zeer) ernstige en complexe vormen van huiselijk- en seksueel geweld en kindermishandeling. MDA++ is een gefaseerde aanpak, waarbij we eerst samenwerken voor (directe en daarna stabiele) veiligheid, om vervolgens samen te werken aan duurzaam herstel.

In de Regio Gooi & Vechtstreek richten we ons op een specifieke doelgroep van de meest complexe casussen op het gebied van structurele onveiligheid. Het betreft 15 (tot maximaal 23) casussen per jaar op regionaal niveau. De MDA++ coördinator voert langdurig casusregie naast de gemeentelijke procesregisseur.

De pilot loopt van 1 mei 2019 tot 30 april 2020. Het benodigde budget is door de Regio ter beschikking gesteld vanuit de begroting bescherming & opvang. Begin 2020 zal de pilot MDA++ worden geëvalueerd en wordt geadviseerd of, en zo ja, hoe MDA++ structureel geborgd kan worden. In het projectplan is aangegeven dat het er niet zozeer om gaat óf maar vooral hoe de werkwijze ingebed kan worden in de reguliere processen. Om deze reden en omdat het gaat om langdurige casussen verwachten we na de pilotperiode in ieder geval budget nodig te hebben voor de rest van 2020.

Doel

Borgen van een werkwijze voor de aanpak van structurele onveiligheid en daarmee een oplossing bieden voor huishoudens/ gezinnen die te maken hebben met ernstig en langdurig huiselijk-, seksueel geweld en kindermishandeling en waar met reguliere aanpakken geen resultaat is geboekt.

Argumenten

- De pilot is later gestart dan verwacht en daarmee verschuift een gedeelte van het trainingstraject en van de inzet van MDA++ coördinatoren naar 2020.
- MDA++ is een langdurig traject van zorgen voor directe veiligheid tot aan borgen van stabiele veiligheid. Verwachting is dat de casussen uit de pilot nog niet afgerond zijn op 1 mei 2020. Het bedrag gaat uit van 12 casussen die nog doorlopen tot eind 2020.

Kanttekeningen

Het is nog onduidelijk op welke manier MDA++ ingebed zal gaan worden in de reguliere processen. Tijdens de pilot proberen we drie werkwijzen uit, namelijk uitvoering van de coördinatie door de gemeentelijke procesregisseur, door Veilig Thuis en door marktpartijen. Afhankelijk van de wijze van borging kan aanvullende scholing nodig zijn. Hiervoor is geld gereserveerd in de begroting van het regionaal actieprogramma Geweld Hoort Nergens Thuis.

Inzet van de MDA++ coördinatoren na de pilot periode moet worden afgestemd met de betrokken partijen. Als zij niet akkoord gaan met verlenging van de pilot- periode zullen we voor de betrokken gezinnen/ huishoudens naar een passende oplossing zoeken.

Financiën

Oorspronkelijke begroting: € 190.000,=

2019: € 140.000,=

2020: € 50.000,=

Aangepaste begroting: € 155.000,=

2019: € 115.000,=

MDA++ coördinatie € 85.000¹,=

Training en coaching € 30.000,=

2020: € 45.000,=

MDA++ coördinatie € 30.000,=

Training en coaching € 15.000²,=

Over 2020 (pilotgelden): € 30.000,=

Extra nodig tbv MDA++ coördinatie mei t/m december 2020: € 80.000³,=

Totaal extra aan te vragen bedrag: € 50.000,= (zie voorstel 2)

Totaal meenemen naar 2020: € 25.000,= (zie voorstel 1)

NB: Mbt reguliere inbedding van MDA++ op basis van evaluatie van de pilot volgt een (financieel) voorstel na afronding van de pilot.

Uitvoering

- Inzet van de MDA++ coördinatoren in de fase na de pilot moet besproken en afgestemd worden met de managers van de betrokken coördinatoren, te weten; de marktpartijen, Veilig Thuis en USD HBL.

¹ Hiervan is 60.000,= uitbetaald aan Huizen voor de gehele pilot- periode t/m april 2020.

² Ophoging opleidingsbudget met 5.000,= ivm meerkosten training nav veranderde rol gemeentelijke procesregisseurs binnen de pilot.

³ Inclusief Huizen/ Blaricum/ Laren

Versnellingsplan ambulantisering bescherming en opvang

*Aanvullende maatregelen op het beleidsplan Echte betrokkenheid,
wederzijdse afhankelijkheid 2017-2020*

| | |
|----------------|----------------------------------------------------------|
| Ons kenmerk | |
| Versie | 0.13 |
| Datum | 2 september 2019 |
| Contactpersoon | Sander Egas |
| E-mail | s.egas@regiogv.nl |

INHOUD

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Inleiding | 3 |
| 2. Huidige situatie en behoefte voor de komende jaren | 4 |
| Genomen maatregelen om zelfstandig wonen te bevorderen | 4 |
| Huidige knelpunten | 4 |
| Trends en ontwikkelingen | 5 |
| Vraag naar woningen en zorg | 5 |
| Samenvattend | 8 |
| 3. Realiseren van geclusterde zelfstandige woningen | 10 |
| Toewijzen deel van nieuw op te leveren woningen | 10 |
| Toewijzen huurwoningen rondom locaties voor beschermd wonen | 11 |
| Toewijzen woningen | 11 |
| Realisatie | 11 |
| 4. Overige versnellingsmaatregelen 2019-2022 | 13 |
| 5. Financiën | 15 |
| Realiseren geclusterde zelfstandige woningen | 15 |
| Financiële effecten van spreiding over gemeenten | 15 |
| Overige versnellingsmaatregelen | 17 |
| Totaal benodigde middelen | 18 |
| Dekking | 18 |
| 6. Monitoring en sturing | 19 |
| 7. Bijlage: achtergrondinformatie beschermd wonen | 20 |

1. Inleiding

De gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren voeren sinds 1 januari 2017 gezamenlijk het beleidsplan bescherming en opvang 2017 - 2020¹ uit vanuit de Regio Gooi en Vechtstreek. De gemeenten hebben de beleidscoördinatie, inkoop en het (financieel) beheer van Bescherming en Opvang ondergebracht in de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. De gemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, vrouwenopvang en de bestrijding van huiselijk geweld en kindermishandeling. Een in Nederland unieke samenwerking voor kwetsbare jeugdigen, volwassenen en ouderen in Gooi en Vechtstreek.

De uitvoering van het beleidsplan is halverwege. Regio Gooi en Vechtstreek informeerde de gemeenten onlangs over de voortgang van de uitvoering van het beleidsplan². Het blijkt dat er aanvullende maatregelen nodig zijn om de geformuleerde visie en ambitie op het gebied van meer zelfstandig wonen in het beleidsplan te realiseren. In dit rapport worden hiervoor voorstellen gedaan. Dit versnellingsplan is opgesteld in afstemming met vertegenwoordigers van aanbieders, cliënten- en naastenvertegenwoordigers en gemeenten.

Deze versie van dit rapport is een conceptversie, welke nog niet bestuurlijk besproken is. Oogmerk is het verzamelen van reacties en input van betrokken partijen. De inhoud van dit plan is daarmee dan ook nadrukkelijk onder voorbehoud en er kunnen geen rechten aan worden ontleend.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 is een analyse opgenomen van de huidige situatie en behoefte voor de komende jaren. Hierin wordt inzicht gegeven trends en ontwikkelingen, cijfers en een inzicht in de behoefte de komende jaren. In hoofdstuk 3 komt het belangrijkste element, het realiseren van geclusterde zelfstandige woningen, aan de orde. Hoofdstuk 4 geeft aan welke overige maatregelen voorgesteld worden. Hoofdstuk 5 gaat in op financiën. Het rapport sluit af met een kort hoofdstuk inzake monitoring en sturing.

¹ Ons kenmerk: 17.0002775 (<https://www.regiogv.nl/wp-content/uploads/2018/02/2-beleidsplan-bescherming-en-opvang-2017-2020.pdf>)

² https://www.regiogv.nl/wp-content/uploads/2018/11/informatiebrief-bescherming-en-opvang_website.pdf

2. Huidige situatie en behoefte voor de komende jaren

Genomen maatregelen om zelfstandig wonen te bevorderen

De gemeenten hebben in het beleidsplan de gezamenlijke visie geformuleerd om ervoor te zorgen dat inwoners uit de regiogemeenten langer (of eerder) zelfstandig kunnen wonen. In het beleidsplan zijn diverse maatregelen geformuleerd die hier een bijdrage aan leveren. Hieronder de maatregelen en resultaten tot nu toe.

| Maatregelen | Resultaat |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Passende toewijzing beschermd wonen | Het wachtlijstbeheer voor beschermd wonen is ondergebracht bij de regio. Op deze manier is er actueel inzicht in (de ontwikkeling van) vraag en aanbod. |
| Scheiden wonen en zorg | Er zijn met Kwintes afspraken gemaakt om in de komende 3 jaar klassieke beschermd wonen plekken om te zetten naar scheiden wonen en zorg, waarbij cliënten huur betalen en voorbereid worden op uitstroom. Deze worden conform planning gerealiseerd. Deze beweging wordt de komende jaren in principe doorgezet. |
| Uitbreiding aanbod beschermd wonen | Ten opzichte van eind 2016 zijn er 18 plekken extra gerealiseerd. Het totaal is nu 273 plekken (zie bijlage 1 voor meer informatie). |
| Opvang vrouwen bij HG/KM | In 2017 is het Oranjehuis in Almere in gebruik genomen, waar de vrouwenopvang ten behoeve van onze regio wordt gerealiseerd. |
| Opvang dak- en thuislozen | De bestaande opvangmogelijkheden voor dak- en thuislozen zijn uitgebreid. |
| Uitbreiding opvang dak en thuislozen | Er is eind 2018 ook een pilot van start gegaan met 8 extra, specifieke opvangplekken voor jongeren. |
| 24-7 toezicht in de wijk | Na een succesvolle pilot bestaat per 1 april 2019 voor alle zelfstandig wonende cliënten met een passende beschikking de mogelijkheid om buiten kantooruren ongeplande ondersteuning te krijgen. |
| 1 ^e , 2 ^e , 3 ^e kans | Huren onder voorwaarden is structureel gemaakt, geprofessionaliseerd en uitgebreid. Daarnaast wordt ingezet op vroegsignalering van dreigende dakloosheid en mogelijkheid tot urgentie binnen het woonverdeelsysteem voor maatschappelijke doelgroepen. |

Periodiek zal met de uitvoeringsdiensten evaluatie plaats vinden van bestaande dienstverlening binnen de maatschappelijke en vrouwenopvang, beschermd wonen, ondersteuning buiten kantooruren en de transitie naar scheiden wonen en zorg.

Huidige knelpunten

Ondanks de genomen maatregelen blijkt dat er nog onvoldoende resultaat wordt geboekt als het gaat om de ambulantisering en dat er aanvullende maatregelen nodig zijn. Hieronder een opsomming van de knelpunten.

1. Op dit moment is er voor beschermd wonen een wachtlijst van circa 90 personen. De wachttijd varieert sterk op basis van de problematiek. Sommigen wachten al meer dan 2 jaar.
2. Er zijn momenteel circa 30 mensen binnen beschermd wonen en 10 mensen binnen de maatschappelijke opvang klaar om uit te stromen. Deze mensen verblijven hier, omdat er geen passende woonruimte is.
3. De focus op door- en uitstroom binnen beschermd wonen laat soms te wensen over.
4. Het is vooralsnog, ondanks diverse pogingen, niet gelukt om geclusterde zelfstandige woningen voor kwetsbare burgers met een zorgbehoefte te realiseren.
5. Er ontbreekt vooralsnog een time-out voorziening binnen onze regio, voor kortdurend verblijf van deze doelgroep, om crisissen te voorkomen en mantelzorgers te ontlasten.
6. Ontbreken van tijdelijke huisvesting (interventiewoningen) voor cliënten in acute situaties.

7. Het toekennen van beschermd wonen en vooral inzet van alternatieven vraagt om een specifieke expertise die niet in iedere uitvoeringsdienst / sociaal wijkteam optimaal aanwezig is.

Onze indruk is dat er, zeker gezien de gerealiseerde en beoogde vernieuwingen in het aanbod, vaak nog te vanzelfsprekend een beschikking voor beschermd wonen wordt afgegeven. Tevens is door het gebrek aan woningen voor de doelgroep vooralsnog sprake van een te lage uitstroom uit beschermd wonen. Beide ontwikkelingen resulteren in een lange wachtlijst voor beschermd wonen.

De beperkte beschikbaarheid van woningen is volgens ons een gevolg van de krappe woningmarkt als zodanig en het ontbreken van concrete afspraken in onze regio voor het realiseren van geclusterde zelfstandige huisvesting van kwetsbare burgers met een zorgbehoefte.

Trends en ontwikkelingen

Nieuwe huisvestingsverordening

In het voorstel voor een nieuwe huisvestingsverordening voor de regio is opgenomen dat bewoners van erkende zorginstellingen die aantoonbaar zelf geen kans maken op woningtoewijzing na een jaar in aanmerking komen voor een urgentie. Zij dienen hiervoor ingeschreven te staan op WoningNet en één jaar aantoonbaar hun best te hebben gedaan om woonruimte te verkrijgen. De verwachting is dat deze maatregel bevorderend zal werken voor de uitstroom naar zelfstandig wonen.

Om te bevorderen dat de uitstroom vanuit beschermd wonen en opvang naar zelfstandig wonen (doorgaans met ambulante begeleiding) ook duurzaam succesvol verloopt, is het vanuit het project Huisvesting Maatschappelijke Doelgroepen mogelijk gemaakt ook Huren onder Voorwaarden preventief in te zetten. Alle uitstromende cliënten zullen vanuit de aanbieder een advies meekrijgen of zij volledig zelfstandig kunnen gaan wonen, ambulante begeleiding nodig hebben of onder voorwaarden van een zorgcontract gaan wonen. Bij de inkoop van beschermd wonen is deze adviesrol bij uitstroom alsook de benodigde training / woonbegeleiding van cliënten tot 'goed huurderschap' (nodig om succesvol te kunnen uitstromen) opgenomen in de voorwaarden.

Wet langdurige zorg

Het Rijk heeft bepaald dat gemeenten per 2021 niet meer verantwoordelijk zijn voor mensen die een 'leven lang' beschermd wonen nodig hebben. Gemeenten blijven op basis van de WMO verantwoordelijk voor inwoners die tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen. Door deze maatregel wordt nogmaals benadrukt dat gemeenten de taak en opdracht hebben om inwoners zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen. Er is dus een urgentie en behoefte aan alternatieven, in de vorm van geclusterde zelfstandige woningen en een time-out voorziening (tijdelijk verblijf voor zelfstandig wonende cliënten), opdat de bestaande capaciteit voor beschermd wonen gebruikt kan worden door degenen die dit echt nodig hebben. Wel is het zaak binnen beschermd wonen – zoals ook beoogd in het beleidsplan – het aanbod te optimaliseren en te differentiëren, afgestemd op de verschillen in doelgroep en ondersteuningsbehoefte.

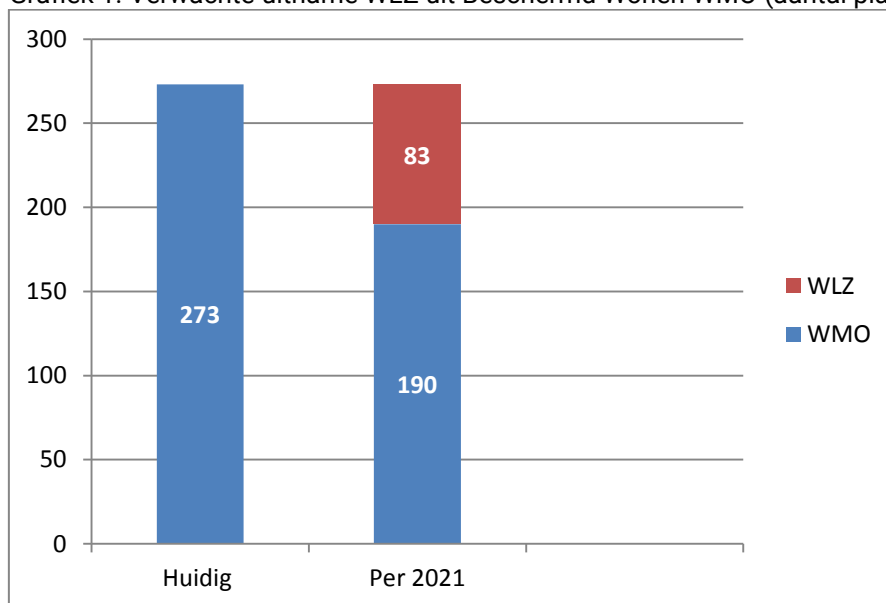
Vraag naar woningen en zorg

Kwantitatieve vraag naar woningen voor de komende jaren

Een belangrijke vraag is op welke manier de zorgvraag zich de komende jaren ontwikkelt en waar er dus behoefte aan is. Op basis van de huidige inzichten hebben wij hierover het volgende beeld.

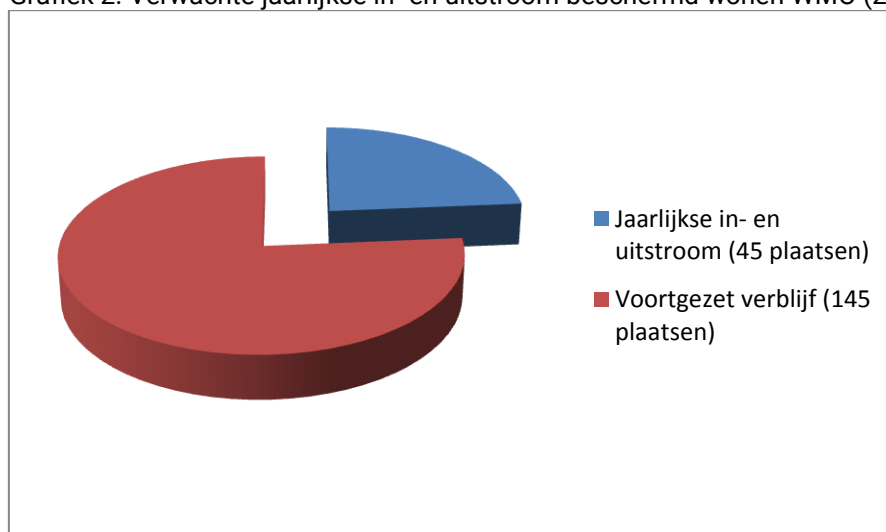
- Door de openstelling van de WLZ voor deze doelgroep is de verwachting dat er ten opzichte van de huidige situatie circa 30% van alle inwoners een WLZ indicatie krijgen. Dit betekent dat van de huidige 273 plekken er circa 190 plekken zijn voor inwoners die onder de WMO blijven vallen. De andere plekken blijven in de regio bestaan, maar worden vanuit de WLZ gefinancierd en niet meer door gemeenten.

Grafiek 1. Verwachte uitname WLZ uit Beschermd Wonen WMO (aantal plaatsen)



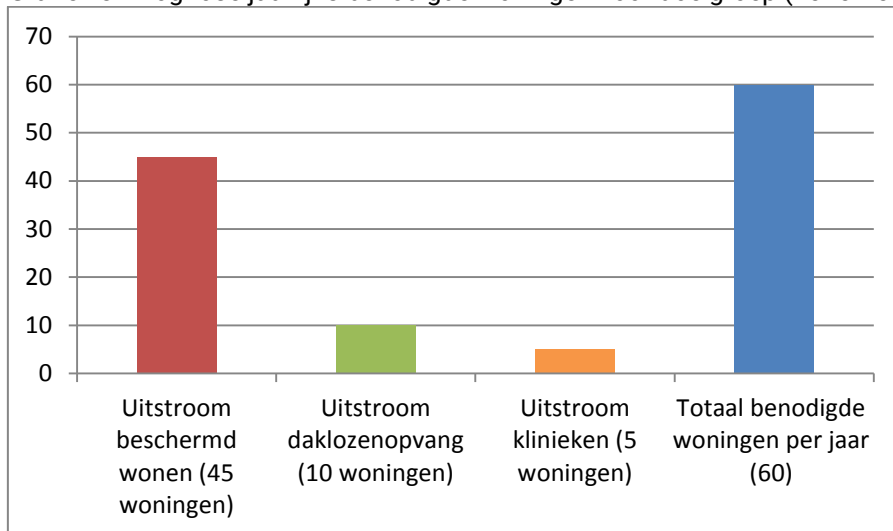
- De circa 190 plekken beschermd wonen die overblijven zijn gericht op een periode van beschermd wonen. Beoogd wordt dat deze periode gemiddeld 4 jaar gaat bedragen. Het aantal plaatsen Scheiden Wonen en Zorg binnen beschermd wonen (onderdeel van die 190 plaatsen) groeit de komende jaren richting 60. Vanuit deze plekken is uitstroom na uiterlijk 2 jaar voorzien. Dit betekent dat toegegroeid wordt naar jaarlijks 30 personen uitstroom via de route Scheiden Wonen en Zorg. Vanuit een beoogde gemiddelde totale verblijfsduur van 4 jaar binnen beschermd wonen in de WMO is een totale jaarlijkse uitstroom van ongeveer 45 personen voorzien. Dit vraagt om een sterkere focus van aanbieders op uitstroom in hun begeleiding.
- De huidige instroom *op de wachtlijst* voor beschermd wonen is 1.1 per week ofwel 57 per jaar. Beoogd wordt dat er de komende periode steeds minder mensen op de wachtlijst geplaatst zullen worden.
- Beoogd wordt de instroom *op beschermd wonen locaties* in de komende jaren, door een betere uitstroom, te brengen op gemiddeld 45. Daarmee kan de omvang van de wachtlijst worden teruggebracht. Vervolgens wordt beoogd de instroom in beschermd wonen en de omvang van het aantal plaatsen beschermd wonen verder te laten afnemen. Dit geeft het volgende beeld voor beschermd wonen binnen de WMO (na uitname WLZ) in de komende 3 jaar:

Grafiek 2. Verwachte jaarlijkse in- en uitstroom beschermd wonen WMO (2020-2022)



- Om te komen tot het jaarlijks aantal benodigde zelfstandige woningen voor de doelgroep dient dit aantal verhoogd te worden met 10 vanuit de maatschappelijke opvang en 5 vanuit klinieken van GGZ en verslavingszorg voor cliënten die geen woning meer hebben maar wel klaar zijn voor uitstroom naar een zelfstandige woning. Aldus ontstaat een jaarlijkse behoefte van ongeveer 60 woningen voor deze doelgroep voor de komende 3 jaar. Verwacht wordt dat dit aantal nadien zal afnemen door de beoogde afbouw van beschermd wonen.

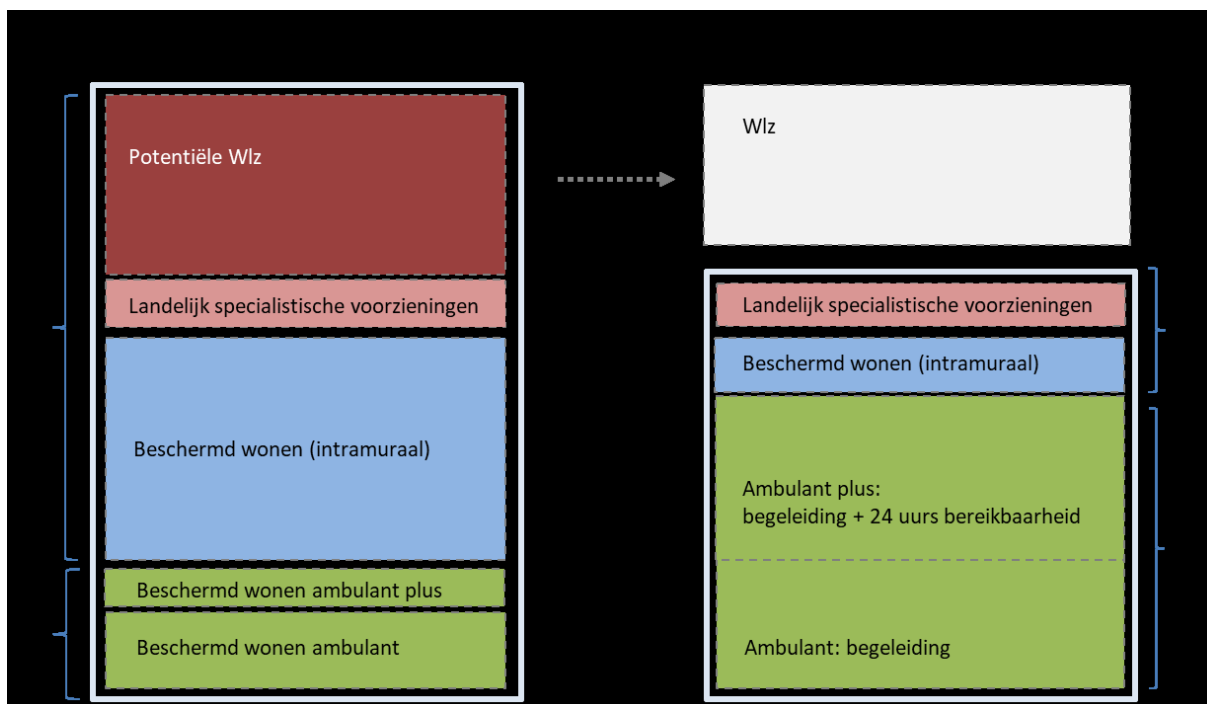
Grafiek 3. Prognose jaarlijks benodigde woningen voor doelgroep (2020-2022)



Kwalitatieve vraag naar woningen voor de komende jaren

- De uitstromende cliënten zijn in staat om zelfstandig te gaan wonen. Het is wenselijk dat zij zoveel mogelijk naar een permanente woning kunnen, om doorverhuizen en alle spanning en risico's van dien zoveel mogelijk te voorkomen. Met behulp van de nieuwe huisvestingsverordening zijn uitstromende cliënten in staat om een urgentie te verkrijgen die dit ook mogelijk maakt. Gezien het risico van terugval en eenzaamheid waarvan sprake is voor deze groep, geldt dat een deel van hen structureel gebaat is bij een vorm van geclusterd zelfstandig wonen. Daarbij kan de aard en de omvang van ambulante ondersteuning variëren al naar gelang de ontwikkeling van de cliënt. Om die reden zijn geclusterde zelfstandige woningen gewenst voor een relevant deel (naar schatting 50 tot 80 procent) van deze groep.
- Voorgesteld wordt om gezien de bovenstaande prognoses de komende 3 jaar hiervoor jaarlijks 30 geclusterde woningen beschikbaar te maken. Dit kan door in nieuwbouwlocaties hiervoor woningen te reserveren of containerwoningen te realiseren. Een andere, aanvullende mogelijkheid is om binnen een bepaalde straal rondom BW-locaties vrijkomende woningen toe te wijzen aan deze doelgroep en aldus een zekere clustering te realiseren, met de mogelijkheid om gebruik te maken van bepaalde voorzieningen op de locatie voor beschermd wonen. Om dit te realiseren dienen afspraken te worden gemaakt met woningcorporaties en zijn inzet en faciliteiten gewenst vanuit de betreffende locaties voor beschermd wonen.
- Als het gaat om een time-out voorziening is op basis van aanbod in andere regio's een vertaling gemaakt naar deze regio op basis van inwoneraantallen. Dit resulteert in een verwachte behoefte aan 6 tot 8 plaatsen voor dit type (pension-achtige) voorziening. Omdat er de komende jaren (gezien de omvang van de wachtlijst) nog geen sprake zal zijn van afbouw van plaatsen beschermd wonen, alsook gezien de ingeschatte kosten, is het voorstel te starten met een pilot van 4 plaatsen.

Overall is de beoogde transitie op langere termijn voor de WMO-gefinancierde zorg voor deze doelgroep als volgt in beeld te brengen (met uitzondering van de opvang). De voorzieningen binnen de omlijning worden vanuit de WMO gefinancierd. De groene blokken betreffen zelfstandig wonende cliënten. De blokken met andere kleuren betreffen cliënten die wonen binnen een instelling.



Inhoudelijke zorgvraag voor de komende jaren

Daarnaast is gekeken naar de inhoudelijke zorgvraag voor de komende jaren. Door inzichten van de huidige wachtlijstbeheerder beschermd wonen en in overleg met aanbieders en cliëntenvertegenwoordiging zijn de volgende trends waarneembaar:

- meer mensen met autisme
- toename van mensen met een actieve verslaving
- meer jongvolwassenen die een beroep doen op beschermd wonen
- meer mensen die niet meer (gedwongen) kunnen verblijven in de GGZ

Gekoppeld aan de beoogde ambulantisering is het van belang dat de kwaliteit en de kwantiteit van de ambulante begeleiding voldoende vorm krijgt. Hierin zijn diverse aanbieders actief binnen de regio. Bij deze begeleiding dient ook aandacht te zijn voor de groepsdynamiek die geclusterd wonen met zich mee kan brengen. Tevens is aanbod van voldoende dagbesteding en begeleiding naar werk van belang voor de doelgroep, om participatie te bevorderen en terugval te voorkomen. Het lopende project Herstelacademie levert hieraan een bijdrage. Ook is specifieke inzet op deze doelgroep vanuit het Werkgeversservicepunt (WSP) wenselijk. Dit gebeurt middels het regionale project 'Bevordering van de arbeidsparticipatie van mensen met psychische aandoeningen'.

Aanvullend is het van belang dat er wordt geïnvesteerd in maatschappelijk draagvlak voor de beweging richting meer kwetsbare burgers die zelfstandig wonen in de wijk. De recente campagne inzake verward gedrag levert hieraan een bijdrage. Voorstel is dat er gericht richting wijken, burens en huurdersorganisaties waar mogelijk geclusterde woningen voor de doelgroep beschikbaar komen communicatie plaats vindt door betrokken (ambulante) zorgaanbieder(s) en gemeente, ook al voordat definitieve besluitvorming plaats vindt.

Samenvattend

Ondanks het realiseren van een reeks maatregelen uit het beleidsplan Bescherming & Opvang komt de beoogde ambulantisering onvoldoende op gang. De nieuwe huisvestingsverordening zal hierin naar verwachting tot een belangrijke verbetering leiden, waarbij uitstroom uit beschermd wonen en de opvang wordt bevorderd. Het ontbreekt nog wel aan geclusterde zelfstandige woningen voor een belangrijk deel van deze doelgroep, om de kans op terugval en vereenzaming te beperken.

Daarnaast lijkt beschermd wonen soms nog te vanzelfsprekend te worden beschikt, waar er inmiddels faciliteiten zijn om in een zelfstandige woonsituatie passende ondersteuning te krijgen. Ook kan de focus op uitstroom bij aanbieders van beschermd wonen nog meer vorm krijgen.

Om het mogelijk te maken dat meer kwetsbare burgers zelfstandig wonen mist er een time-out voorziening binnen de regio, die meer zelfstandig wonen van deze doelgroep mogelijk maakt. Tenslotte zijn er enkele interventiewoningen gewenst (voor acute situaties), waarbij ook sprake kan zijn van risico's voor de omgeving.

Het meest belangrijk is het beschikbaar maken van geclusterde zelfstandige woningen voor de doelgroep, waarbij behoefte is aan jaarlijks 30 geclusterde woningen in de komende drie jaar. Het volgende hoofdstuk van dit plan gaat in op de vraag hoe dit gerealiseerd kan worden. Additionele maatregelen om de beoogde ambulantisering vorm te geven (kennis en deskundigheid, time-out voorziening en interventiewoningen) komen in het daarop volgende hoofdstuk aan de orde.

3. Realiseren van geclusterde zelfstandige woningen

Beschermd wonen, (maatschappelijke en vrouwen-)opvang alsook de beoogde ambulantisering van deze doelgroep met psychische en psychosociale problemen wordt gezien als een regionale opgave. In de realisatie alsook in de financiële consequenties daarvan geldt dan ook dat solidariteit tussen gemeenten een uitgangspunt is. Dit betekent dat waar mogelijk spreiding van de te realiseren geclusterde woningen over de gemeenten binnen de regio wordt nagestreefd en dat de financiële consequenties zoveel mogelijk in gelijke mate worden gedragen. Zie hiervoor ook hoofdstuk 5 (Financiën).

Om de benodigde 30 geclusterde zelfstandige woningen per jaar in de komende 3 jaar te kunnen realiseren kunnen twee routes worden gekozen, waarbij ingezet wordt op een pilot waarin langs beide routes wordt gewerkt. Deze routes worden hieronder toegelicht, waarna de realisatie aan de orde komt. Bij beide opties geldt dat huurders binnen deze doelgroep alleen aanspraak kunnen maken op een geclusterde woning wanneer er door de zorgaanbieder waar deze uitstroomt in hun advies expliciet wordt aangegeven dat geclusterd wonen benodigd is. Hiermee wordt geborgd dat er niet meer geclusterde woningen worden ingezet dan nodig.

Toewijzen deel van nieuw op te leveren woningen

In deze aanpak wordt binnen projecten waarbij nieuwe zelfstandige woningen worden opgeleverd een vooraf afgesproken deel van deze woningen toegewezen aan de groep huurders die uitstroomt uit een voorziening en een geclusterde woning nodig heeft. Dit hoeven geen specifiek aangewezen woningen te zijn, maar wel een bepaald aantal binnen het betreffende complex of project. Tot nu toe zijn er twee projecten in het vizier waarbij dit kan worden gerealiseerd:

Lucent-terrein in Hilversum

In het 3^e of 4^e kwartaal van 2019 vindt de oplevering plaats van nieuwbouwwoningen op het Lucentterrein in Hilversum. Binnen dit project worden naar verwachting door de Alliantie in samenwerking met de zorgorganisaties Sherpa, Amerpoort en Kwintes in totaal 33 woningen voor cliënten met een zorgbehoefte gerealiseerd. Het gaat om mensen met een psychische of verstandelijke kwetsbaarheid. De 11 plaatsen welke door Kwintes zullen worden bediend zijn bestemd voor de doelgroep Bescherming & Opvang. De woningen zijn met name geschikt voor 1 persoons huishoudens.

De Orchidee in Hilversum

Dudok Wonen beoogt om op de locatie de Orchidee (Nieuweg 245 te Hilversum) door middel van verbouw begin 2020 een 27-tal appartementen te realiseren. Onderdeel van dit plan is dat 5 tot 10 woningen worden verhuurd aan de doelgroep bescherming & opvang. Daarnaast zullen 10 woningen regulier worden verhuurd en 10 woningen worden toegewezen aan mensen jonger dan 27 jaar. In de loop van 2019 zullen hierover hardere afspraken worden gemaakt.

Om binnen deze variant meer aantallen te kunnen realiseren dienen projecten te worden toegevoegd vanuit andere gemeenten binnen de regio. Gestreefd wordt naar in totaal 45 woningen voor de doelgroep langs deze weg.

De kosten voor het realiseren van dit type oplossingen liggen alleen in het indien nodig beschikbaar maken van een centrale ontmoetingsruimte voor deze bewoners, bijvoorbeeld in een daarvoor te huren appartement. Deze kosten liggen in de orde van €10.000 incidenteel (inrichting) en €10.000 voor maximaal 3 jaar (huur en servicekosten) op 10 tot 15 woningen. Daarbij is uitgegaan van 1 appartement per cluster van 10-15 woningen.

Deze kosten worden alleen gemaakt indien er in de directe omgeving onvoldoende voorzieningen bestaan waarvan deze doelgroep gebruik kan maken ten behoeve van ontmoeting. Als een dergelijke ontmoetingsruimte wordt gerealiseerd is dit alleen voor een periode van maximaal 3 jaar, waarna de bewoners geacht worden van het reguliere aanbod op dit gebied gebruik te maken. Het dekken van de kosten hiervoor kan mogelijk gezamenlijk door corporatie, zorgaanbieder en gemeente of regio gebeuren. De huur voor de woningen zelf wordt betaald door de individuele huurders.

Toewijzen huurwoningen rondom locaties voor beschermd wonen

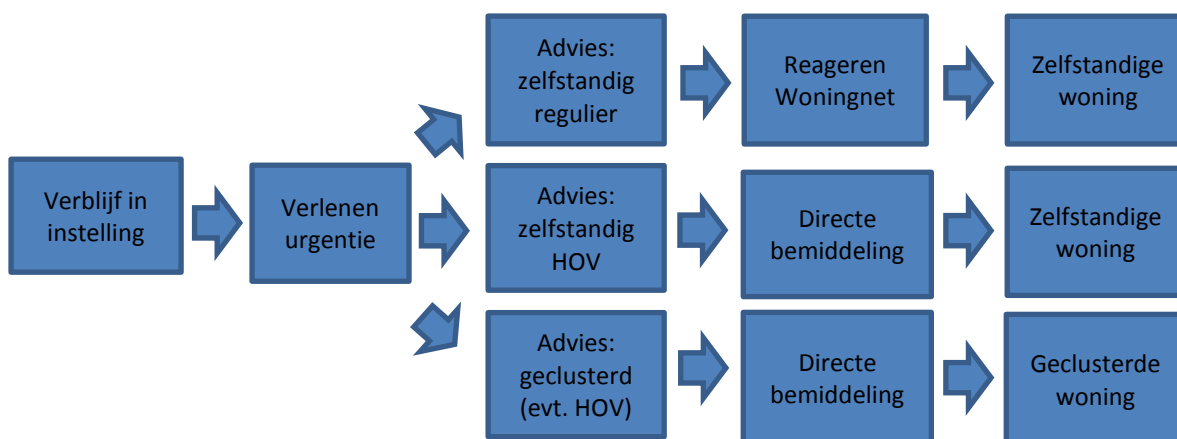
De andere aanpak is het in de komende 3 jaar toewijzen van ongeveer 45 vrijkomende sociale huurwoningen in een straal rondom enkele te selecteren locaties voor beschermd wonen. Doordat deze woningen bij elkaar in de buurt zijn en tevens in de buurt zijn van een locatie voor beschermd wonen, is ontmoeting met elkaar te realiseren en kan de locatie voor beschermd wonen als ontmoetingsruimte fungeren voor deze woningen.

Het is binnen deze variant ook mogelijk om meerdere cliënten gezamenlijk in een grotere woning te laten wonen, waarbij als voorwaarde geldt dat dit structureel als passend wordt ervaren, gezien het feit dat gestreefd wordt naar structurele zelfstandige huisvesting en het zoveel mogelijk beperken van verhuizen.

Deze variant vraagt om afspraken met woningcorporaties voor het toewijzen van woningen aan deze doelgroep, alsook om afspraken met aanbieders van beschermd wonen om de gewenste ondersteuning vorm te geven. Hier gaan naast de ambulante begeleiding enige kosten mee gemoeid voor een inloopachtige functie op de locatie voor beschermd wonen, waarmee de functie van een centrale ontmoetingsruimte kan worden vervuld. Deze kosten worden geraamd op €10.000 per jaar per locatie, op basis van de historische tarieven voor inloop vanuit de AWBZ. De huur voor de woningen zelf wordt betaald door de individuele huurders.

Toewijzen woningen

Het proces waarlangs de geclusterde woningen worden toegewezen maakt onderdeel uit van een bredere procesgang voor cliënten die verblijf in een instelling achter zich laten en ziet er als volgt uit:



Realisatie

Bij de realisatie van deze geclusterde woningen in de vorm van een pilot in de komende 3 jaar zijn een aantal elementen van belang om te borgen en te monitoren, namelijk:

- Realiseren van de beoogde 30 geclusterde woningen per jaar
- Realiseren van regionale spreiding waar mogelijk
- Rekening houden met bestaande situaties in betrokken wijken
- Rekening houden met mogelijkheden voor inloop bij bestaande BW-locaties
- Tijdige en zorgvuldige afstemming met omwonenden
- Advisering vanuit zorgaanbieders over behoefte aan clustering
- Organiseren toewijzing van woningen aan individuen
- Bewaken en beperken van mogelijke overlast
- Realiseren van kwalitatief en kwantitatief goede ambulante begeleiding
- Zorgdragen voor een mogelijkheid tot terugplaatsing in beschermd wonen indien noodzakelijk
- Bewaken van de financiële effecten voor gemeenten
- Evalueren van de ervaringen van de diverse betrokken partijen
- Monitoren van de resultaten

Voorgesteld wordt hiertoe een regiegroep in te richten, waarin gemeenten, woningcorporaties, zorgaanbieders en een vertegenwoordiger van het cliënt- en naastenperspectief vertegenwoordigd zijn en welke 2 maal per jaar rapporteert over de voortgang op bovengenoemde aspecten.

4. Overige versnellingsmaatregelen 2019-2022

Hieronder staan de overige, aanvullende voorgestelde versnellingsmaatregelen toegelicht.

| Maatregel 1 | Versterken van kennis en deskundigheid bij consultants en aanbieders |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat willen we bereiken? | Het versterken van de inhoudelijke kennis en deskundigheid, maar ook kennis van de alternatieven bij uitvoeringsdiensten/wijkteam en zorgaanbieders (BW-teams en ambulante teams). |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p><u>1. Campagne 24/7 bereikbaarheid en beschikbaarheid</u> Er is een pilot uitgevoerd met het bieden van bereikbaarheid en beschikbaarheid buiten kantoor tijden, zodat kwetsbare burgers eerder en langer thuis kunnen wonen. Vanuit de pilot werd ondersteuning geboden bij ongeplande zorgvragen van kwetsbare burgers (ouder dan 18 jaar), waarbij ook naasten van deze cliënten de dienst konden inzetten. Op basis van de positieve evaluatie van de pilot wordt deze dienst vanaf 1 april 2019 structureel ingekocht. Vanaf dat moment is het voor alle inwoners (vanaf 18 jaar) binnen de regio met een beschikking voor ambulante begeleiding 24/7 mogelijk om deze ondersteuning te ontvangen.</p> <p>Het gebruik van deze functie neemt toe, maar is momenteel nog beperkt. Vooral valt op dat slechts enkele van de inwoners op de wachtlijst voor beschermd wonen hier gebruik van maken. Om het gebruik hiervan te stimuleren wordt een voorlichtingscampagne gerealiseerd over de functie 24/7 bereikbaarheid & beschikbaarheid (reeds opgestart).</p> <p><u>2. Herbeoordelen wachtlijst beschermd wonen en uitwisseling expertise</u> Het voorjaar van 2019 zijn alle wachtenden voor BW doorgenomen door een professional van het Consultatie & Advies-team met de verschillende gemeentelijke consultants, om na te gaan of BW het meest passende antwoord is, of er meer passende alternatieven zijn dan wel dat in overleg met de cliënt de beschikking aangepast kan worden. Hiermee werd tevens beoogd om kennis over te dragen en af te stemmen over de wijze van beschikken.</p> <p>Het afgeven van een beschikking voor beschermd wonen leidt tot forse uitgaven voor de gemeenten en heeft invloed op de wachtlijst en wachttijd voor deze functie. Momenteel zijn er veel consultants binnen de diverse gemeenten die deze beschikkingen, vaak incidenteel, afgeven. Er wordt uitwisseling georganiseerd tussen die gemeentelijke consultants die contact hebben met burgers met het oog op het (mogelijk) beschikken van beschermd wonen. Hiermee wordt eenduidigheid en kwaliteit gewaarborgd op dit gebied en kunnen ontwikkelingen in de vraag beter en sneller worden gesignaleerd.</p> <p><u>3. Training voor consultants, wijkteams, BW-teams en ambulante teams</u> Er worden enkele trainingsbijeenkomsten georganiseerd voor teams van gemeenten en aanbieders om hun kennis en deskundigheid te vergroten aangaande de beoogde ambulantisering, de daarvoor beschikbare voorzieningen en daarbij gewenste ondersteuning en begeleiding.</p> <p>Onderzocht zal worden of met aanbieders in de toekomst afspraken kunnen worden gemaakt over de omvang van de uitstroom uit beschermd wonen.</p> |
| Start en einddatum: | voorjaar 2019 – voorjaar 2020 |

| Maatregel 2 | Time-out voorziening realiseren |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat willen we bereiken? | Door de ingezette beweging om inwoners zoveel mogelijk thuis te laten wonen en te ondersteunen, ontstaat een behoefte aan tijdelijk verblijf, waarbij een veilige, herstelgerichte, huiselijke omgeving wordt gecreëerd waar mensen met een psychische kwetsbaarheid of psychosociale problematiek tijdelijk (maximaal 2 weken) terecht kunnen om een crisis en/of klinische opname te voorkomen. Deze initiatieven worden wel time-out voorzieningen, respijthuizen of herstelhotels genoemd en worden bij voorkeur gerund in zelfbeheer door zowel professioneel opgeleide ervaringsdeskundigen als vrijwilligers. De doelgroep betreft zelfstandig wonende inwoners (18+) met een psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid die het om uiteenlopende redenen thuis even niet redden. |

| | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p>1. <u>Time-out voorziening realiseren</u></p> <p>Er wordt een aanbesteding gedaan om een pilot met een time-out voorziening te realiseren van 4 plekken. De time-out voorziening is er voor zelfstandig wonende inwoners uit de regio vanaf 18 jaar met een psychische of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid die het thuis even niet redden. De voorziening wordt gerund door professionele gediplomeerde ervaringsdeskundigen, ervaringsdeskundigen i.o. en vrijwillige ervaringswerkers. Zij zetten allemaal hun eigen ervaringen in als cliënt in de psychiatrie, verslavingszorg en/of sociaal maatschappelijke kwetsbaarheid. Het verblijf in de voorziening wordt aangegrepen om waar nodig ondersteuning te organiseren ten behoeve van het herstel van de cliënt en hierbij aansluiting te vinden bij het aanbod binnen het herstelnetwerk binnen de regio voor deze doelgroep.</p> <p>Na aanbesteding en voorbereiding wordt er gestart met een pilot van een jaar, waarna wordt besloten of dit aanbod structureel beschikbaar dient te blijven en wat de gewenste omvang is.</p> |
| Start en einddatum: | Begin 2020 – begin 2021 |

| Maatregel 3 | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Interventiewoningen | |
| Wat willen we bereiken? | <p>Vanuit de persoonsgerichte aanpak (zowel vanuit het Zorg en Veiligheidshuis als vanuit de PGA lokaal) is er regelmatig behoefte aan interventiewoningen, om inwoners met acute problematiek tijdelijk te huisvesten. Het kan dan gaan om de volgende problematiek / situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geen huisvesting na detentie (met groot risico op terugval in oud gedrag) - Inwoners die ernstige overlast veroorzaken - Slachtoffers van huiselijk geweld, eerwraak of mensenhandel - Daders van huiselijk geweld <p>Het beschikbaar maken van deze tijdelijke huisvesting maakt het mogelijk het momentum te benutten waarbij betrokkene openstaat om te gaan werken aan bepaalde problemen in diens leven. Tevens kan op deze wijze leed voor de betrokkene en voor de samenleving worden voorkomen wanneer er sprake is van een gevaarsdreiging. Belangrijk is de tijdelijkheid van deze huisvesting, de diversiteit en de onmiddellijke beschikbaarheid.</p> |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p>De volgende type woningen beschikbaar te maken. Op basis van de ervaring hiermee zal worden nagegaan of uitbreidingen of wijzigingen gewenst zijn.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Een vrije sectorwoning met 4 kamers <i>Hier kunnen cliënten worden geplaatst die geen overlast geven en groepsgericht zijn, bijvoorbeeld ex-gedetineerden.</i> 2. Twee losse kamerwoningen <i>Voor cliënten die in principe geen overlast geven en niet groepsgericht zijn.</i> 3. Vijf solitaire basic individuele woningen type Keerpunt Zuid <i>Sobere woonvoorzieningen, los van een wijk, met (mogelijk in te zetten) beveiliging. Voor cliënten die wel overlast geven, potentieel gevaarlijk zijn en niet groepsgericht.</i> |
| Start en einddatum: | Beoogd wordt dat medio 2020 de interventiewoningen beschikbaar zijn. |

5. Financiën

Realiseren geclusterde zelfstandige woningen

Onderstaand zijn de kosten opgenomen welke benodigd zijn om de voorgestelde geclusterde zelfstandige woningen in de komende 3 jaar te realiseren door middel van de voorgestelde pilot.

| Aanpak | Incidenteel | Structureel per jaar* |
|--------------------------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Toewijzen nieuwe opleveringen (45) | €40.000 | €40.000 |
| Toewijzen sociale huurwoningen rondom BW-locaties (45) | €0 | €30.000 |
| Projectleiding | €30.000 | |
| Totaal (gelijke verdeling over de 2 aanpakken) | €70.000 | €70.000 |

* tot en met 2024

Bij de kosten voor toewijzen nieuwe opleveringen is ervan uitgegaan dat de kosten voor de centrale ontmoetingsruimten ten laste komen van de regio. Hiermee wordt financiële solidariteit gerealiseerd op dit punt. De kosten voor het beschikbaar maken van een centrale ontmoetingsruimte liggen in de orde van €10.000 incidenteel (inrichting) en €10.000 voor maximaal 3 jaar (huur en servicekosten) op 10 tot 15 woningen. Daarbij is uitgegaan van 1 appartement per cluster van 10-15 woningen. Bij de clustering door het toewijzen van sociale huurwoningen rondom BW-locaties zijn de geraamde kosten voor een inloopachtige functie op de locatie voor beschermd wonen. Deze worden geraamd op €10.000 per jaar per locatie, op basis van de historische tarieven voor inloop vanuit de AWBZ. Hierbij is gerekend op 15 woningen die worden bediend per BW-locatie.

Verwacht wordt dat op termijn door het realiseren van geclusterde zelfstandige woningen voor deze doelgroep, in combinatie met de nieuwe huisvestingsverordening, de wachtlijst voor beschermd wonen fors kan worden beperkt en een afbouw van plaatsen beschermd wonen kan worden ingezet. De komende jaren zal periodiek op basis van declaraties van aanbieders in relatie tot de begrote bedragen en gecontracteerde plaatsen beschermd wonen monitoring plaats vinden van de ontwikkeling van de realisatie. Tevens zal gestuurd worden op de beoogde afbouw van plaatsen beschermd wonen zodra de wachtlijst voldoende is teruggebracht. Mocht onverhoopt de beoogde afbouw onvoldoende gerealiseerd kunnen worden, dan kan dit in de toekomst tot een verzoek om additionele middelen voor beschermd wonen richting gemeenten leiden.

Financiële effecten van spreiding over gemeenten

In beide scenario's is er daarnaast sprake van kosten voor gemeenten in de vorm van ambulante begeleiding (inclusief dagbesteding) en voor het verstrekken van uitkeringen. Een vergelijkbaar effect treedt op bij de omzetting van regulier beschermd wonen naar het nieuwe product 'Scheiden wonen en zorg'. Dit is een nieuwe vorm van beschermd wonen waarin cliënten binnen 2 jaar worden voorbereid op uitstroom naar zelfstandig wonen, waarbij cliënten in dat kader zelf hun huisvestingslasten betalen en daardoor een hogere uitkering ontvangen vanuit de gemeente dan bij regulier beschermd wonen.

Zolang de omvang van het aantal plaatsen voor beschermd wonen en opvang in de regio niet wijzigt, is er in beginsel ook geen sprake van een wijziging van het aantal zorgbehoevende zelfstandig wonende inwoners. Het is wel denkbaar dat er door de clustering die wordt beoogd verschuivingen ontstaan tussen gemeenten. Ook neemt als gevolg van de omzetting naar 'Scheiden wonen en zorg' het aantal inwoners met een hogere uitkering toe. Onderstaande tabel geeft een voorbeeld van de kosten van diverse typen cliënten zowel regionaal als lokaal.

| Type cliënt | Verblijf (regionaal) | Begeleiding (lokaal) | Uitkering (lokaal) | Totaal |
|--------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--------|
| Beschermd wonen met huisvesting (Pakket 3) | 50.750 | 0 | 4.315 | 55.065 |
| Scheiden wonen en zorg | 35.530 | 0 | 12.305 | 47.835 |
| Ambulant intensief (6 uur / week) | 0 | 20.030 | 12.305 | 32.335 |
| Ambulant regulier (2 uur / week) | 0 | 6.680 | 12.305 | 18.985 |

Zoals gezegd zullen er door de realisatie van dit plan alsook door de reeds lopende omzetting van reguliere BW-plaatsen naar 'Scheiden wonen en zorg' verschuivingen ontstaan in de kosten die ten laste van verschillende gemeenten komen.

Voor mutaties in het aantal inwoners met een (hogere) uitkering geldt dat de kosten voor uitkeringen, met een vertraging van 2 jaar, worden gecompenseerd vanuit het Rijk. Voorstel is om die reden om hiervoor geen financiële compensatie binnen de regio te organiseren. De kosten voor de (relatief intensieve) ambulante begeleiding en dagbesteding worden gefinancierd uit de begeleidingsmiddelen die gemeenten afzonderlijk ontvangen van het Rijk. Onderstaand worden 4 mogelijke compensatieregelingen hiervoor uitgewerkt.

Scenario 1: compensatie op basis van het aantal geclusterde woningen per gemeente

- Jaarlijks wordt op 1 juli vastgesteld hoeveel van de nieuw te realiseren geclusterde woningen voor uitstroom uit instellingen er in totaal zijn gerealiseerd per gemeente binnen de regio.
- Voor elke woning wordt een bedrag van €20.000 (geschatte consumptie aan begeleidingsmiddelen o.b.v. gemiddeld 6 uur begeleiding per week) berekend, zo ontstaat een benodigd bedrag per gemeente.
- Het totaal van deze bedragen per gemeente wordt verdeeld over de gemeenten op basis van de inwoneraantallen, zo ontstaat het normbedrag per gemeente.
- Het verschil tussen het normbedrag en het benodigd bedrag per gemeente wordt onderling verrekend.

Voorbeeld:

| | Inwoners | Woningen op 1-7 | Benodigd bedrag | Normbedrag | Compensatie |
|---------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Gemeente 1 | 50.000 | 15 | €300.000 | €200.000 | +€100.000 |
| Gemeente 2 | 25.000 | 3 | €60.000 | €100.000 | -/-€40.000 |
| Gemeente 3 | 75.000 | 12 | €240.000 | €300.000 | -/-€60.000 |
| Totaal | 150.000 | 30 | €600.000 | €600.000 | €0 |

Scenario 2: compensatie op basis van aantal cliënten dat minimaal 6 uur per week begeleiding ontvangt

- Jaarlijks wordt op 1 juli vastgesteld hoeveel cliënten per gemeente op basis van de realisatiegegevens in het DLP gemiddeld minimaal 6 uur per week aan ambulante begeleiding hebben gerealiseerd.
- Voor elke cliënt wordt een bedrag van €20.000 (consumptie aan begeleidingsmiddelen o.b.v. gemiddeld 6 uur begeleiding per week) berekend, waarop compensatie zal plaats vinden, zo ontstaat een benodigd bedrag per gemeente.
- Het totaal van deze bedragen per gemeente wordt verdeeld over de gemeenten op basis van de inwoneraantallen, zo ontstaat het normbedrag per gemeente.
- Het verschil tussen het normbedrag en het benodigd bedrag per gemeente wordt onderling verrekend.

Voorbeeld:

| | Inwoners | Cliënten > 6 uur p/wk op 1-7 | Benodigd bedrag | Normbedrag | Compensatie |
|---------------|----------------|------------------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Gemeente 1 | 50.000 | 5 | €100.000 | €160.000 | -/-€60.000 |
| Gemeente 2 | 25.000 | 4 | €80.000 | €80.000 | -€0 |
| Gemeente 3 | 75.000 | 15 | €300.000 | €240.000 | +€60.000 |
| Totaal | 150.000 | 24 | €480.000 | €480.000 | €0 |

Scenario 3: financiële solidariteit op het geheel van de begeleidingsmiddelen

- Alle begeleidingsmiddelen worden overgedragen aan de regio.
- Alle declaraties op begeleiding worden door de regio voldaan.
- Tekorten en overschotten worden jaarlijks verrekend met de gemeenten op basis van inwoneraantallen.

Scenario 4: geen compensatie onderling, maar geografische spreiding van de geclusterde woningen

- Sturen op een evenwichtige geografische verdeling van de geclusterde woningen over de gemeenten in de regio
- Geen compensatie tussen gemeenten in eerste instantie
- Jaarlijks evalueren hoe de geografische verdeling vorm krijgt
- Indien toch een onevenwichtige verdeling ontstaat alsnog onderling compenseren o.b.v. scenario 1

Een ander denkbaar scenario is dat waarbij uitgegaan wordt van de volledige uitstroom naar zelfstandig wonen vanuit de diverse instellingen en de verdeling van deze uitstroom over gemeenten als basis te nemen voor een compensatie. Dit scenario is echter op korte termijn zeer lastig te realiseren, omdat (zeker bij de maatschappelijke opvang) een volledige registratie van waarheen cliënten verhuizen niet geborgd kan worden en een aanzienlijke verzwarende voor de betrokken instellingen zou betekenen. Om die reden wordt dit scenario niet voorgelegd.

Advies is om bij het realiseren van de geclusterde zelfstandige woningen te streven naar geografische spreiding over de gemeenten binnen de regio en nu geen compensatieregeling in te stellen, maar in het kader van het beleidsplan Bescherming & Opvang 2021-2024 te komen tot een bredere compensatieregeling inzake de totale uitstroom vanuit beschermd wonen.

Overige versnellingsmaatregelen

In onderstaande tabel zijn de incidentele en structurele kosten van de aanvullende voorstellen opgenomen.

| Maatregel | Projecten | Incidenteel | Structureel per jaar |
|----------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------|----------------------|
| Versterken kennis | Campagne 24/7 | €0 | |
| | Training teams gemeenten en aanbieders | €10.000 | |
| Pilot time-out voorziening | Pilot time-out voorziening realiseren (obv 4 plaatsen) | €190.000 | |
| Interventiewoningen | Woningen realiseren en beheren | €138.000 | €40.000 |
| Projectleiding | | €30.000 | |
| TOTAAL | | €368.000 | €40.000 |

Het geraamde bedrag voor de time-out voorziening is gebaseerd op een onderbouwde raming vanuit GGZ Centraal. Het bedrag is gebaseerd op een beschikbaarheidsfinanciering van 3 plaatsen, waarbij er 4 plaatsen beschikbaar zijn en gaat uit van een combinatie met het bieden van 4 'bed op recept'-plaatsen, gefinancierd vanuit de zorgverzekeringswet.

Voor de voorgestelde interventiewoningen is gerekend op €3.000 inrichtingskosten per woning (€33.000 totaal) en voor de 5 Keerpunt Zuid-achtige woningen €6.000 voor beveiliging en €15.000 voor bouw- en aansluitingskosten (€105.000 totaal, exacte kosten afhankelijk van de locatie).

De structurele kosten worden ingeschat op €25.000 aan leegstandkosten en €15.000 aan beheerkosten in totaal. De huurkosten worden gedekt door de bewoners.

Totaal benodigde middelen

Samenvattend zijn de volgende middelen benodigd om dit versnellingsplan te kunnen financieren:

| Maatregel | Incidenteel | Structureel |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|
| Training teams en gemeenten | €10.000 | |
| Geclusterde woningen | €70.000 | €70.000* |
| Interventiewoningen | €168.000 | €40.000 |
| Time-out voorziening | €190.000 | |
| Totaal | €438.000 | €110.000 |

* tot en met 2024

Dekking

Er is in de begroting Bescherming & Opvang nagegaan welke aanpassingen mogelijk zijn om middelen vrij te spelen ter dekking van deze voorstellen. In een separate memo worden de bevindingen hiervan gepresenteerd.

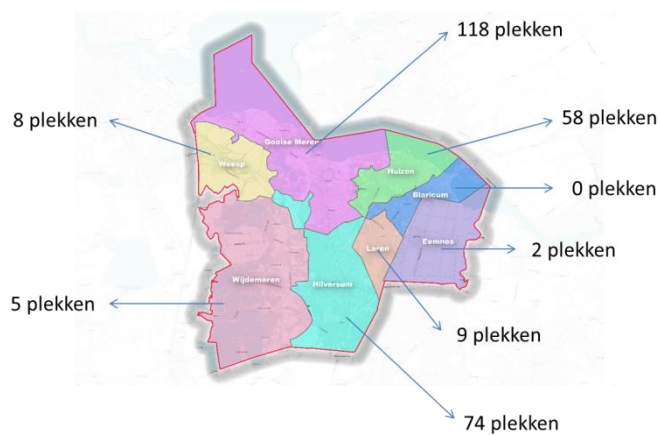
6. Monitoring en sturing

Voor de monitoring, sturing en rapportage op de realisatie van deze maatregelen zal worden aangesloten bij de maatregelen in het beleidsplan Bescherming & Opvang en de bijbehorende programmacoördinatie. De maatregelen zullen bij positieve besluitvorming worden toegevoegd aan de meerjarenbegroting Bescherming & Opvang.

7. Bijlage: achtergrondinformatie beschermd wonen

Aantal plekken beschermd wonen (273 in natura)
Aantal mensen op de wachtlijst (circa 90, december 2018)
Spreiding van de locaties:

Totaal beschermd wonen plekken: 273



Aantal plekken maatschappelijke opvang: 51
Locatie: Hilversum

| Algemeen | |
|----------------|------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Inzet Hilversumse BOA in en rondom maatschappelijke opvang |
| Verspreiden | Nee |
| Contactpersoon | Tjolina Proost |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | t.proost@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0011728 |
| Datum | 28 juni 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het continueren van de BOA inzet (1332 uur) in en rondom de Cocon
2. Toekennen van €56.000,- per jaar aan de gemeente Hilversum ten behoeve van deze inzet
3. Deze uitgaven op nemen in de begroting van Bescherming & Opvang en bekostigen uit de opfoting van de rijksuitkering Beschermd wonen.

Kernboodschap

Van oudsher wordt op werkdagen iedere ochtend een BOA succesvol ingezet in en rondom de Maatschappelijke Opvang om de veiligheid te bewaren. Momenteel wordt deze inzet nog steeds betaald door de gemeente Hilversum. De veiligheid in en rondom de opvang is echter een regionale taak en daarmee komen de kosten voor de BOA logischerwijs voor de rekening van alle gemeenten.

Aanleiding

Naar aanleiding van grote onrust rondom de Maatschappelijke wordt sinds 2010 op werkdagen iedere ochtend een BOA ingezet in en rondom de Maatschappelijke Opvang om de veiligheid te bewaren. Daarnaast neemt een BOA de skeave huse locatie Keerpunt Zuid iedere dag mee in zijn ronde om dezelfde reden. Dit is al jaren een succesvolle formule om incidenten te voorkomen of snel te de-escaleren. Momenteel wordt deze inzet nog steeds betaald door de gemeente Hilversum. De veiligheid in en rondom de opvang is echter een regionale taak en daarmee komen de kosten voor de BOA logischerwijs voor de rekening van alle gemeenten. Bij de transitie naar de Regio zijn deze kosten echter niet meegenomen.

Doel

Het veilig opvangen van daklozen met gedrags-, verslavings- en psychiatrische problematiek

Argumenten

Stoppen met de BOA inzet leidt tot een acuut veiligheidsprobleem

Met een steeds heftiger wordende doelgroep binnen de opvang, is het goed beveiligen van de opvang noodzakelijk. Incidenten kunnen zo voorkomen of snel gede-escalerd worden. Veelal leidt de aanwezigheid van toezicht al tot minder onrust en de verhoging van veiligheid in en om de opvang.

Alternatieven zijn duurder

Gekeken is naar de inzet van een beveiliging, maar de kosten voor deze inzet zijn 16% duurder.

Kanttekeningen

De Rijksuitkering voor de Maatschappelijke Opvang voorziet niet in de middelen om deze noodzakelijke maatregel te treffen. Daarom is de Regio samen met haar collega gemeenten in gesprek met de Staatsecretaris om op landelijk niveau (financiële) maatregelen te treffen voor voldoende, veilige opvang.

Financiën

Met de gemeente Hilversum is afgesproken dat bij positieve besluitvorming de directe loonkosten €56.000,- per jaar worden betaald door de Regio aan de gemeente Hilversum ten behoeve van de 1332 uur BOA inzet in en rondom de Maatschappelijke Opvang. Deze middelen kunnen worden gedekt uit de

Begroting Bescherming en Opvang door de toegekende loon- en prijsbijstelling voor Beschermd Wonen. Alternatief is dat gemeenten vanuit hun eigen middelen geld bijleggen naar inwoneraantal.

Uitvoering

Na positieve besluitvorming zal de begroting van B&O moeten worden aangepast en een overeenkomst moeten worden gesloten met de gemeente Hilversum.

Bijlage(n)

-

| Algemeen | |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Voorstel capaciteitsuitbreiding VT en uitvoeringsdiensten sociaal domein |
| Verspreiden | Nee |
| Contactpersoon | Afke Jong |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | a.jong@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0012964 |
| Datum | 6 september 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het structureel uitbreiden van capaciteit bij Veilig Thuis om de toenemende vraag (naar aanleiding van de invoering van de Verbeterde Meldcode) op te kunnen vangen en om te voorkomen dat er wachttijden ontstaan.
2. Kennismaken van de geactualiseerde berekening van totale personeelscapaciteit van Veilig Thuis.
3. Uitbreiding van 2 fte 2019- 2022 bij Veilig Thuis te dekken uit toegevoegde middelen aan de Rijksuitkering Beschermd Wonen (zie het verzamelvoorstel waar dit voorstel onderdeel van uitmaakt).
4. Adviseren tot een structurele uitbreiding van de capaciteit van de uitvoeringsdiensten sociaal domein van totaal 1,13 fte (verdeeld over de uitvoeringsdiensten) om de toenemende vraag op te kunnen vangen en te voorkomen dat er onacceptabele werkdruk- verhoging ontstaat.
5. De uitbreiding van 1,13 fte. bij de uitvoeringsdiensten dekken uit de gemeentelijke begrotingen.

Kernboodschap

De Verbeterde Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling heeft een hogere instroom tot gevolg dan voorzien in de begroting. In 2018 is een stijging van 7% voor de adviezen en 15% voor de meldingen geprognosticeerd. Het eerste half jaar van 2019 laat zien dat de werkelijke stijging voor zowel de adviezen als meldingen tussen de 20%-30% ligt. Dit geeft meer druk op Veilig Thuis met wachttijden tot gevolg. Omdat huiselijk geweld om een ketenaanpak vraagt werkt dit ook door naar het lokale veld en maatschappelijke partners.

Aanleiding

Op 1 januari is de verbeterde Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, met de toegevoegde afwegingkaders, in werking getreden. Daarmee is er voor professionals een verplichting gekomen om huiselijk geweld te melden bij Veilig Thuis, ook als zij denken zelf hulp te kunnen (blijven) bieden. Het doel hiervan is de radar- en monitor functie van Veilig Thuis te verstevigen. Veilig Thuis kan informatie uit verschillende meldingen combineren en daardoor een betere inschatting maken van de veiligheidssituatie. Zo kan Veilig Thuis beroepskrachten beter ondersteunen bij het zorgen voor langdurige veiligheid voor direct betrokkenen.

Tevens hebben de 26 Veilig Thuis- organisaties een nieuw Handelingsprotocol in gebruik genomen tbv. een landelijke uniformeringsslag op basis van een nieuwe dienstenstructuur voor alle VT's en een kwaliteitsslag op het gebied van partnerschap met directbetrokkenen en professionals.

Landelijk werd ingeschat dat dit zou leiden tot 5% meer adviezen en meldingen. Veilig Thuis Regio Gooi & Vechtstreek is in de aangepaste meerjaren- begroting¹ uitgegaan van een stijging van 7% voor de adviezen en 15% voor de meldingen. Op basis van deze inschatting is structureel 0,7 extra fte. ingezet.

In de praktijk blijkt deze inschatting veel lager te liggen dan de werkelijkheid. Het eerste half jaar van 2019 zien we een werkelijke stijging voor zowel de adviezen als meldingen van 20- 30% (zie tabel 1). Deze ontwikkeling heeft een capaciteitstekort (en langere wachttijden) bij Veilig Thuis tot gevolg. De wachttijden betreffen met name de inzet van de vervolgdiensten ná het in ontvangst nemen van de

¹ In 2018 opgesteld mbv rekentool die Q-consult heeft ontwikkeld voor alle 26 Veilig Thuis organisaties. Samengevat:: meldingen en adviezen+ tijd per activiteit+ loonkosten per fte.+ netto productieve uren = kosten en formatie.

melding en de veiligheidsbeoordeling. Voor inwoners betekent dit dat zij langer moeten wachten op contact met Veilig thuis na de eerste inschatting van de veiligheid en (het in gang zetten van) hulp.

Tabel 1: Overzicht diensten

| | Werkelijk helft 2019 | Begroot 2019 | Prognose 2019 | Toename |
|-------------------------------------|----------------------|--------------|---------------|---------|
| Dienst Advies en ondersteuning 2019 | 862 | 1196 | 1724 | 31% |
| Dienst Melding 2019 | 816 | 1290 | 1632 | 21% |
| Dienst Onderzoek 2019 | 5 | 9 | 10 | 10% |
| Dienst Voorwaarden en vervolg 2019 | 256 | 345 | 512 | 33% |

Deze trend is landelijk. Er wordt een toegenomen druk gezien op Veilig Thuis en op het lokale veld. De ALV van de VNG heeft een motie aangenomen om gemeenten te helpen in de lobby richting het Rijk om de urgentie te benadrukken. Een ambtelijke werkgroep van afgevaardigden vanuit VNG, VWS, J&V en LNVt zal de signalen en cijfers nader analyseren als mogelijke opmaat naar een nieuwe impactanalyse om de financiële consequenties van de verbeterde meldcode inzichtelijk te maken. In oktober 2019 verwacht de werkgroep met een 1^{ste} resultaat te komen.

Voorstel:

Uitvoering van de wettelijke taken van Veilig Thuis is ondergebracht in 2 teams. Het team bureaudienst zorgt voor ontvangst en afhandeling van adviezen en ontvangst en veiligheidsbeoordeling van meldingen. Het team uitvoering verzorgt de opvolging van de meldingen (voorwaarden en vervolg, onderzoek, overdracht en monitoring). Met name bij het team uitvoering zijn capaciteitsproblemen ontstaan als gevolg van de toename van het aantal meldingen en de vernieuwde werkwijze (handelingsprotocol). Dat heeft er mee te maken dat de beschikbare capaciteit bij de bureaudienst wordt ingezet om tijdig een veiligheidsbeoordeling naar aanleiding van een binnengekomen melding te kunnen doen..

In december 2018 is de meerjaren begroting van Veilig Thuis vastgesteld². Uitgangspunt voor de begroting was een sterk en financieel solide Veilig Thuis en handhaving van de huidige kwaliteit van de dienstverlening waarbij Veilig Thuis in onze regio zorgdraagt voor het opstellen van veiligheidsplannen en een warme overdracht naar de lokale teams (landelijk gebeurt dit niet en worden alleen veiligheidsvoorwaarden opgesteld, het leveren van een volledige veiligheidsplan wordt gezien als lokale maatwerk).

Op basis van de realisatie van Q1 en Q2 en de prognose volledig 2019 (en met inachtneming van bovenstaand uitgangspunt) is een nieuwe inschatting gemaakt van het benodigde aantal fte. voor de jaren 2020- 2022. Hierbij dient opgemerkt te worden dat een toekomstige stijging van het aantal meldingen niet is meegenomen omdat dit onmogelijk te voorspellen is. Veilig Thuis heeft Q-consult gevraagd met de werkelijke cijfers van de 1^{ste} helft van 2019 een prognose te maken voor 2019, 2020, 2021 en 2022. Hiervoor heeft Q-consult dezelfde systematiek als in 2018 benut. Daarbij wordt op basis van het aantal meldingen benodigde formatie conform landelijke kwaliteitseisen berekend. Deze berekening leidt tot de volgende cijfers. In de kolom 'nw' staan de geactualiseerde cijfers.

Tabel 2: Meerjarenbegroting Veilig Thuis:

| | 2018 | 2019 | 2019 nw ³ | 2020 | 2020- 2022 nw |
|-------------------------------|--------------|--------------|--------------------------------|--------------|---------------|
| Maatschappelijk werker | 16,9 | 20,2 | 22,2 (23,2) | 21,5 | 24,5 |
| Indirect personeel | 4,8 | 5,5 | 5,5 | 5,5 | 5,5 |
| Secretariaat | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,1 | 1,1 |
| Gedragwetenschapper | 2,3 | 2,5 | 2,5 (2,8) | 2,5 | 2,8 |
| Vertrouwensarts | 1,3 | 1,4 | 1,4 (1,6) | 1,4 | 1,6 |
| Totaal | 26,36 | 30,82 | 32,82 (34,20) | 32,12 | 35,50 |

² Zie meerjarenbegroting Veilig thuis, kenmerk 18.0009773

³ Weergegeven cijfers zijn gebaseerd op de reeds toegezegde tijdelijke uitbreiding van formatie. Tussen haakjes de cijfers op basis van de berekening van Q-consult.

Op basis van de geactualiseerde berekening zien we dat een uitbreiding van 3,38 fte. nodig is om de toename van adviezen en meldingen en de opvolging daarvan te kunnen verwerken.

In het DO van juli 2019 is een tijdelijke uitbreiding van 2 fte. goedgekeurd. Verwacht werd dat we daarmee achterstanden bij het opvolgen van meldingen weg konden werken, de radar en monitoring-functie waarmaken en voorkomen dat er wachttijden voor hulp ontstaan.

Op basis van de geactualiseerde berekening zien we nu dat dit mogelijk onvoldoende is.

Voorstel uitbreiding formatie:

Starten met een structurele uitbreiding van 2 fte voor de jaren 2019 t/m 2022. Daarbij monitoren we nauwgezet of doorlooptijden binnen de gestelde normen blijven en we de kwaliteit van dienstverlening kunnen handhaven op een voor de regio aanvaardbaar niveau. Mocht dit niet lukken, dan volgt alsnog een voorstel om de formatie van Veilig Thuis verder uit te breiden.

Overige maatregelen:

Met ingang van 1 september is de huidige manager van Veilig Thuis teruggetreden en heeft de adjunct manager haar plaats ingenomen. Er is voor gekozen de adjunct- functie niet in te vullen maar tijdelijk een interim- teammanager aan te nemen. Deze interim heeft onder andere de opdracht de werkprocessen kritisch te bekijken en waar mogelijk efficiency te verhogen. Dit zal mogelijk leiden tot minder werkdruk. Dat is nodig omdat het aantal adviezen en meldingen de komende jaren alleen maar zal toenemen. Zo zal de verbeterde meldcode onder de aandacht worden gebracht bij beroepsgroepen die toe nu toe achterblijven bij het melden wat kan leiden tot een verhoogde instroom vanuit die beroepsgroepen leiden. De uitvoering van het regionaal actieprogramma Geweld hoort nergens thuis richt zich oa. op de aanpak ouderenmishandeling, mensenhandel en verbetering van de samenwerking met het onderwijs. Dit zal mogelijk ook leiden tot meer meldingen. Het is onmogelijk nu al te voorzien welke impact dat zal hebben.

Uitvoeringsdiensten:

Huiselijk geweld vraagt om een ketenaanpak. Het toegenomen aantal meldingen leidt daarom eveneens tot intensivering van de taken van het voorveld en maatschappelijke partners. Veilig Thuis verwijst zaken door naar de uitvoeringsdiensten of zorgaanbieders als;

- er geen sprake is van onveiligheid maar wel van problemen van een andere aard;
- er in het kader van het veiligheidsplan risico gestuurde zorg (hulpverlening) noodzakelijk is;
- er sprake is van een casus die wat betreft aard en ernst van de gemelde problematiek door de lokale teams kan worden opgepakt (vaak wordt beroep gedaan op zorgaanbieders voor inzet hulp).

Extra inzet bij Veilig Thuis alleen is daarom niet voldoende om meldingen op te volgen en tijdig hulp in te zetten in onveilige situaties. Het is lastig in te schatten hoeveel fte capaciteitsuitbreiding bij de uitvoeringsdiensten sociaal domein dit gaat. In ongeveer 1/3^{de} van de meldingen vindt een overdracht plaats, als we datzelfde aantal nemen voor de verwijzingen dan is 1,13 fte⁴ extra nodig bij de uitvoeringsdiensten (verdeeld over de 5 USD's).

Doel

Tijdige en adequate advisering en hulpverlening in situaties van (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling en voorkomen dat hulpverlening stopt na overdracht.

Argumenten

Toenemende vraag is een landelijke trend.

Het Rijk heeft de toename van meldingen ingeschat op 5%. Dit blijkt een enorme onderschatting te zijn geweest en waardoor het extra Rijksbudget bij lange na niet voldoet om de toenemende vraag aan te kunnen. We zien dat nagenoeg alle Veilig Thuis Organisaties in Nederland de capaciteit aan het uitbreiden zijn om de toenemende vraag aan te kunnen. De VNG onderzoekt of een nieuwe impact-analyse nodig is.

Verhogen gemeentelijke bijdrage.

⁴ Betreft een zeer ruwe inschatting : 3,38 fte/ 3

Om te voorkomen dat de gemeentelijke bijdrage aan Veilig thuis verhoogd moet worden zoeken we dekking voor de extra formatie bij Veilig Thuis in de Regio-begroting Bescherming & Opvang (loon- en prijscompensatie BW).

Uitbreiding formatie uitvoeringsdiensten lokaal oplossen.

Om te zorgen dat Veilig Thuis zaken kan verwijzen als daar aanleiding voor is, is extra formatie voor de uitvoeringsdiensten nodig. Dit wordt niet gedekt uit de Regio- begroting Bescherming & Opvang. Het gaat tenslotte om de uitvoering van taken die bij de uitvoeringsdienst belegd zijn (zie boven). Bij bovengenoemd onderzoek van de VNG wordt deze vraag ook meegenomen. Op basis van het aandeel meldingen per gemeente gaat het om:

| Tabel 3 | Aantal meldingen 1 ^{ste} helft 2019 | Overdracht 1 ^{ste} helft 2019 ⁵ | % aandeel gemeente | Verdeelsleutel fte |
|-------------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Hilversum | 328 | 111 | 41 | 0,46 |
| Huizen/ Blaricum/ Laren | 182 | 69 | 22 | 0,24 |
| Gooise Meren | 149 | 49 | 18 | 0,20 |
| Wijdmeren | 72 | 28 | 9 | 0,10 |
| Weesp | 65 | 20 | 8 | 0,09 |
| Onbekend | 20 | 2 | 2 | nvt |

Kanttekeningen

Arbeidsmarkt

In de huidige krappe arbeidsmarkt is het erg lastig goed gekwalificeerd personeel te vinden voor een dergelijke gespecialiseerde functie. Op vacatures reageren erg weinig mensen.

Maatregelen die we treffen zijn het benutten van diverse kanalen tbv werving en het aanbieden van uitstekende arbeidsvoorwaarden. Het bieden van een vast contract kan mensen ook over de streep trekken om voor de Regio Gooi & Vechtstreek te kiezen.

Een maatregel die de uitvoeringsdiensten zouden kunnen treffen is om de contracten van huidige medewerkers iets uit te breiden om arbeidsmarkt- problematiek te omzeilen.

Ketenaanpak

Huiselijk geweld vraagt om inzet van gespecialiseerde aanbieders (casusregie). Steeds vaker zien we wachttijden voor de start van de hulp bij zorgaanbieders. Om te voorkomen dat zaken te lang bij Veilig Thuis blijven hangen terwijl daar geen aanleiding (meer) voor is, is uitbreiding van capaciteit bij casusregisseurs nodig zodat Veilig Thuis of de uitvoeringsdienst kan overdragen. Deze ketenaanpak is onderdeel van het regionaal actieprogramma Geweld hoort nergens thuis, onderdeel 'verbeteren lokale infrastructuur en effectief samenwerken.'

Handhaving kwaliteit van de dienstverlening

We kunnen ook andere keuzes maken in het dienstverleningsaanbod van Veilig Thuis. Daarbij zouden taken naar gemeenten gaan waaronder het opstellen van veiligheidsplannen. Dit zal invloed hebben op de beleefde kwaliteit van dienstverlening van Veilig Thuis.

Financiën

De uitbreiding van de formatie van Veilig Thuis bedraagt €165.000⁶,= (inclusief overhead) op basis van 2 fte. Deels kan deze uitbreiding verrekend worden met de verwachte (positieve) resultaten, zie tabel 4. De benodigde middelen bedragen € 52.768,= in 2019, € 175.595,= in 2020 en € 109.327,= in 2021 en 2022. Voorgesteld wordt deze uitbreiding structureel te dekken uit de loon- en prijscompensatie Rijksuitkering Beschermde Wonen, die het Rijk via de Meicirculaire structureel beschikbaar stelt (zie het verzamelvoorstel waar dit voorstel onderdeel van uitmaakt).

⁵ Een deel van de overdrachten betreffen overdrachten naar de GI of naar zorgaanbieders in het voorveld. In deze berekening is dat feit niet meegenomen en worden alle overdrachten als overdracht naar de gemeente beschouwd.

⁶ Afgeronde bedragen en exclusief indexatie voor 2020- 2022.

Daarnaast moeten we rekening houden met extra uitgave van € 115.000,= in de begroting van 2020-2021 op basis van 1,38 fte. als blijkt dat 2 fte toch onvoldoende is om prestaties te halen. Mogelijk heeft een lobby van de VNG richting het Rijk tot gevolg dat de uitkering vrouwenopvang tbv Veilig Thuis wordt opgehoogd zodat hieruit compensatie kan plaatsvinden maar dat is nu nog onmogelijk te voorspellen.

De uitbreiding van de formatie van de uitvoeringsdiensten bedraagt in totaal € 93.000,= per jaar (verdeeld over de 5 uitvoeringsdiensten).

Tabel 4: Aangepaste meerjaren begroting Veilig Thuis:

| Resultatenrekening | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-----------------------------------|------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Indirecte personele kosten | 471.910 | 543.708 | 543.708 | 543.708 | 543.708 |
| Indirecte kosten | 773.156 | 945.676 | 992.143 | 992.143 | 992.143 |
| Directe personele kosten | 1.637.750 | 1.969.896 | 2.069.725 | 2.069.725 | 2.069.725 |
| Totale kosten | 2.882.816 | 3.459.280 | 3.605.576 | 3.605.576 | 3.605.576 |
| Totale opbrengsten | 3.292.635 | 3.571.512 | 3.594.981 | 3.661.249 | 3.661.249 |
| Resultaat | + 409.819 | + 112.233 | - 10.595 | + 55.673 | + 55.673 |
| Totale kosten nieuw | | 3.624.280 | 3.770.576 | 3.770.576 | 3.770.576 |
| Resultaat nieuw | | - 52.768,= | - 175.595,= | -109.327,= | -109.327,= |

Extra capaciteit

Mocht in de toekomst blijken dat Veilig Thuis een overschot aan formatie heeft, dan zal dit uiteraard naar het nodige niveau worden afgebouwd. Tevens zal - wanneer de formatie in de toekomst eventueel naar beneden moet worden bijgesteld- de begroting van Veilig Thuis hierop worden aangepast.

Uitvoering

Uitvoering ligt bij Veilig Thuis en de uitvoeringsdiensten.

| Algemeen | |
|----------------|--------------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Tandheelkundige en voetzorg voor dak- en thuislozen |
| Verspreiden | Nee |
| Contactpersoon | Tjolina Proost |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | t.proost@regioqv.nl |
| Kenmerk | |
| Datum | 1 juli 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het starten met een pilot voor tandheelkundige en voetzorg voor dak- en thuislozen
2. Het structureel opnemen van een bedrag van €10.000 per jaar voor rekeningen in dit kader
3. Deze bedragen opnemen in de begroting van Bescherming & Opvang en dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen.

Kernboodschap

Veel dak- en thuislozen in de maatschappelijke opvang hebben serieuze mondproblemen. De dekking van de kosten voor de benodigde tandheelkundige zorg is een probleem. Een soortgelijk verhaal geldt voor 'voetzorg'. Voorstel is om voor deze noodzakelijke, maar in de regel niet vanuit de basisverzekering vergoede zorg een voorziening te creëren van in eerste instantie €10.000 voor het dekken van rekeningen van tandartsen en pedicures, met de nadrukkelijke kanttekening dat vergoeding alleen plaatsvindt als er geen sprake is van een voorliggende voorziening, echt als laatste redmiddel dus. Gestart wordt met een pilot van een jaar, welke in geval van succes kan worden gecontinueerd.

Aanleiding

Sinds 1 september 2018 werken vanuit de GGD twee verpleegkundigen, beide voor 8 uur, in de maatschappelijke opvang. Zij worden gefinancierd vanuit de post sociaal-medische zorg voor dak- en thuislozen binnen de begroting bescherming en opvang. Zij lopen er tegen aan dat veel van de dak- en thuislozen die daar verblijven serieuze mondproblemen hebben. Nog los van het feit dat het moeilijk is om tandartsen te vinden die deze zorg willen verlenen, is financiering ook een probleem. De basisverzekering die deze doelgroep vaak toch wel heeft (al voldoen ze lang niet allen aan de verzekeringsplicht) dekt deze niet of hooguit heel gedeeltelijk. Ook voor een aanvullende verzekering komen ze niet in aanmerking of kunnen ze dit niet betalen. Het verkrijgen van een vergoeding vanuit de bijzondere bijstand is veelal niet mogelijk of alleen in zeer uitzonderlijke gevallen en na lange systeemdwingingen.

Daarom is regelmatig sprake van een soort van patstelling, die herstel en rehabilitatie in de weg staat. Bij veel GGDen is daarom een financiële voorziening gecreëerd, van waaruit rekeningen van tandartsen kan worden gedekt. Een soortgelijk verhaal geldt voor 'voetzorg'. Veel dak- en thuislozen hebben, letterlijk door het vele lopen, last van chronische voetproblemen, waarvoor gespecialiseerde pedicure-zorg nodig is, die ook niet vanuit de basisverzekering wordt gedekt. Het idee is om voor deze noodzakelijke, maar in de regel niet vanuit de basisverzekering vergoede zorg een voorziening te creëren van in eerste instantie €10.000,- voor het dekken van rekeningen van tandartsen en pedicures. De verwachting is dat een dergelijk bedrag voldoende zou moeten zijn om deze zorg voor een jaar te bekostigen.

Doel

Het mogelijk maken van noodzakelijke tandheelkundige en voetzorg voor dak- en thuislozen die anders om financiële redenen niet kan worden uitgevoerd en welke rehabilitatie en herstel bevordert.

Argumenten

Herstel en rehabilitatie wordt belemmerd indien deze zorg niet kan worden geboden.

Het is een bekend gegeven dat een gezond gebit bevorderend werkt voor rehabilitatie en herstel. Op dezelfde wijze belemmeren chronische voetproblemen het herstel dat wordt beoogd.

Kanttekeningen

Vergoeding vindt alleen plaats als er geen sprake is van een voorliggende voorziening, echt als laatste redmiddel dus. Tevens zal na een jaar worden geëvalueerd, waarna besloten wordt over continuering.

Financiën

Er wordt een bedrag van €10.000,- per jaar voor deze kosten gereserveerd.

Uitvoering

Na positieve besluitvorming zal de begroting van B&O moeten worden aangepast en wordt het budget beschikbaar gesteld aan de GGD.

Bijlage(n)

-

| Algemeen | |
|----------------|--------------------|
| Onderwerp | Inzet mensenhandel |
| Verspreiden | Nee |
| Contactpersoon | Afke Jong |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | a.jong@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0013816 |
| Datum | 7 oktober 2019 |

Voorstel

1. Instemmen met het incidenteel uitbreiden van capaciteit (1 fte) ten behoeve van ketenregie mensenhandel.
2. De benodigde middelen van € 93.333,= per jaar te dekken uit loon- en prijscompensatie Rijksuitkering Beschermd Wonen (zie het verzamelvoorstel waar dit voorstel onderdeel van uitmaakt).

Kernboodschap

De pilot mensenhandel loopt van maart 2019 t/m maart 2020. De uren van de ketenregisseur (1 fte) zijn tijdelijk gratis ter beschikking gesteld vanuit de politie Amsterdam. Deze constructie loopt per 1 november af. Om projectresultaten te behalen is de inzet van de ketenregisseur rand- voorwaardelijk.

Aanleiding

De gemeenten hebben het voorstel Zorgcoördinator Mensenhandel (met kenmerk: 18.0004389) vastgesteld. Met dit voorstel beoogt de regio te onderzoeken hoe de gemeenten invulling kunnen geven aan haar verantwoordelijkheid om te zorgen voor opvang en hulp aan slachtoffers van mensenhandel. Het project wordt door de Regio aangestuurd en ondersteunt met de inzet van een projectleider. De uitvoering is belegd bij een zorgcoördinator en een ketenregisseur. De zorgcoördinator is gericht op het organiseren van hulp voor slachtoffers. De ketenregisseur richt zich op de inrichting van samenwerkingsafspraken en bestuurlijke mogelijkheden. Ten behoeve van het project heeft de gemeente Hilversum eenmalig middelen ter beschikking gesteld voor de inzet van een zorg coördinator en een symposium.

Doel

Het voortzetten van de inzet van de ketenregisseur gedurende de projectperiode t/m december 2020.

Argumenten

Voorstel 1

Instemmen met het incidenteel uitbreiden van capaciteit (1 fte) ten behoeve van ketenregie mensenhandel.

1. Ketenregisseur is rand- voorwaardelijk voor zorgcoördinatie mensenhandel.

- a. De zorgcoördinator heeft drie taken:
 - i. Coördinatie en monitoring van het zorgtraject (casusregie):
 1. Het zorgtraject bestaat uit:
 - a. Bieden van hulp en opvang
 - b. Begeleiding bij het verblijfsrechtelijk traject
 - c. Begeleiding bij het strafrechtelijk traject
 - d. Rapportage en terugkoppeling aan CoMensha
 - ii. Netwerk opbouwen en onderhouden (tbv een optimaal zorg- en ondersteuningsaanbod.
 - iii. Informatie en advies (aan professionals)
 - b. De ketenregisseur is verantwoordelijk voor:
 - i. Stimuleren van domein overstijgende ketensamenwerking.
 - ii. Initiëren en onderhouden van een goede ketenaanpak waaronder een casuïstiekoverleg.

- iii. Stimuleren van preventie en signalering.
- c. De taken van de ketenregisseur kunnen gezien worden als rand- voorwaardelijk voor het werk van de zorg coördinator. Deels zit er een overlap in waarbij de ketenregisseur meer overstijgend werkt en de zorg coördinator op casusniveau.

2. 1,2 fte is minimaal nodig voor de aanpak mensenhandel

Comensha heeft berekend hoeveel fte een regio minimaal nodig heeft voor de aanpak van mensenhandel. Zij gaan uit van 0,1 fte per 100.000 inwoners voor casusregie en minimaal 0,5 tot maximaal 1 fte voor het opbouwen van het netwerk en informatie en advies. Op dit moment hebben we 0,4 fte zorgcoördinatie. Gezien de gedeeltelijke overlap in taken zal de zorgcoördinator gaan afbouwen richting 0,2 fte waarbij de ketenregisseur een deel van de taken overneemt. Dit sluit goed aan bij het voorstel van 1 fte voor de ketenregisseur.

3. Het is ongewenst de aanpak te stoppen als de pilot beëindigd.

Om te voorkomen dat de inzet van de zorg coördinator en de ketenregisseur beëindigd moeten worden bij het einde van de pilot op 31 maart zetten we nu al in op de meest minimale variant van zorg coördinatie en ketenregie mensenhandel t/m december 2020. Naar aanleiding van de evaluatie kan deze desgewenst uitgebreid worden.

Voorstel 2

De benodigde middelen van € 93.333,= per jaar te dekken uit loon- en prijscompensatie Rijksuitkering Beschermd Wonen (zie het verzamelvoorstel waar dit voorstel onderdeel van uitmaakt).

1. De aanpak mensenhandel is als nieuw beleid opgenomen in het regionaal actieprogramma Geweld hoort nergens thuis. Mensenhandel zal tevens in het nieuwe beleidsplan bescherming en opvang worden opgenomen.

Kanttekeningen

1. Niet inzetten op de aanpak mensenhandel is geen optie.

In de ons omringende regio's wordt mensenhandel aangepakt. Als er in onze regio minder goed gehandhaafd wordt dan is de kans reëel dat criminaliteit zich verplaatst naar onze regio.

2. Je ziet het pas als je er oog voor hebt.

Mensenhandel kun je alleen opsporen als je er actief naar op zoek gaat. Slachtoffers melden zich zelden uit eigen beweging. Dit maakt dat cijfers mbt de aard en omvang in relatie staan met de mate waarin actief opgespoord/ gehandhaafd wordt.

3. Gemeentelijke inzet op mensenhandel is niet meegenomen in de berekening.

De berekening gaat uit van de meest minimale variant. Comensha raadt aan om ook bij de lokale gemeenten functionarissen aan te stellen die als lokale contactpersoon mensenhandel kunnen fungeren.

Maatregel: Deze taak wordt meegenomen in de evaluatie van de aanpak mensenhandel.

Financiën

1. De kosten voor de zorg coördinator zijn gedekt door de projectfinanciering t/m december 2020.
2. De kosten voor de ketenregisseur zijn niet gedekt voor de periode van november 2019 t/m december 2020. Deze kosten bedragen:
 - a. 2019: 13.333,=
 - b. 2020: 80.000,=

Uitvoering

Mbt de inzet van de ketenregisseur is afstemming noodzakelijk met de politie Amsterdam. Gedurende en na de projectperiode wordt het project mensenhandel gecoördineerd vanuit het regionaal actieprogramma Geweld hoort nergens thuis.

Bijlage(n)

Geen

| Algemeen | |
|----------------|------------------------------------------------------|
| Onderwerp | Actieplan Suicidepreventie Regio Gooi en Vechtstreek |
| Verspreiden | Ja |
| Contactpersoon | Saloua Chaara |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | s.chaara@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0013575 |
| Datum | 10 oktober 2019 |

Voorstel

| Nummer | Omschrijving |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Voorstel 1. | Instemmen de aanpak van suïcide preventie op basis van scenario 1. |
| Voorstel 2. | De benodigde incidentele kosten voor de uitvoering van het plan a € 50.000 verwerken in de begroting Bescherming en Opvang en de kosten dekken uit de ophoging van de rijksuitkering beschermd wonen |
| Voorstel 3. | Kennismaken van het Advies van de GGD inzake de uitvoering van het actieplan suïcidepreventie. |

Behandeling

| Datum | Overleg | Doel | Conclusie |
|----------|---------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01-10-19 | Klankbordgroep Sociaal Domein | Adviseren | 1. De financiering van het actieplan moet worden meegenomen in de lopende (bredere) discussie over de begroting Bescherming en Opvang. De bekostiging van dit plan moet als extra claim worden opgevoerd en meegenomen worden in de discussie over prioriteiten. 2. Geadviseerd wordt om de publiekscampagnes uit dit plan zoveel als mogelijk te koppelen aan het Preventieprogramma B&O. 3. Niet alle leden van de klankbordgroep hadden voldoende gelegenheid om het actieplan te lezen. Daarom is afgesproken dat zij evt. inhoudelijke input/adviezen aan meegeven aan hun collega's van het uitvoeringsoverleg. |
| 7-10-19 | Beleidsadviseurs sociaal domein | Adviseren | Akkoord met het financieren van het actieplan uit de ophoging van de rijksuitkering beschermd wonen |
| 08-10-19 | Uitvoeringsoverleg | Adviseren | Akkoord met het actieplan volgens scenario 1. Het uitvoeringsoverleg wil dit actieplan gelijk vaststellen. Het stuk hoeft niet op de agenda terug te komen. Tevens is het de vraag of het aan het uitvoeringsoverleg is om hier besluiten over te nemen. Ligt dit niet bij de GGD. |
| 17-10-19 | Directie-overleg | Adviseren | |
| 07-11-19 | Portefeuillehoudersoverleg | Vaststellen | |

Toelichting

Beknpte toelichting

Gemeenten hebben de Regio gevraagd om een actieplan suïcidepreventie op te stellen. Met het Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 streeft de Regio Gooi en Vechtstreek de volgende einddoelen na: 1) suïcidaliteit in de Regio Gooi en Vechtstreek terugdringen. 2) tijdige en passende hulp voor inwoners met suïcidaal gedrag en/of suïcidale gedachten. In samenwerking met regionale ketenpartners en Stichting 113 Zelfmoordpreventie is dit Actieplan opgesteld. In het Actieplan worden twee scenario's voor uitvoering geschetst. Geadviseerd wordt om voor de uitvoering uit te gaan van scenario 1. Voor de versterkte inzet op suïcidepreventie onder jongeren kan Jeugd en Gezin ingeschakeld worden. Dit kan afzonderlijk met Jeugd en Gezin worden verkend.

Bijlage(n)

| Nummer | Omschrijving |
|------------|--------------------------------------|
| Bijlage 1. | Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 |

Actieplan Suïcidepreventie 2019 - 2021

Een regionaal en integrale structurele aanpak om suïcide in de Gooi en Vechtstreek te voorkomen

| | |
|----------------|---------------------|
| Ons kenmerk | |
| Versie | 1.1 |
| Datum | 25-09-2019 |
| Contactpersoon | Saloua Chaara |
| E-mail | s.chaara@regiogv.nl |

INHOUD

| | |
|----------------------------------------------------|-----------|
| 1. Inleiding | 1 |
| 1.1 Achtergrond | 1 |
| 1.2 Leeswijzer | 2 |
| 2. Suïdecijfers | 3 |
| 2.1 Suïcidaliteit: Waar praten we over? | 3 |
| 2.2 Epidemiologie en trend van suïcidaliteit | 3 |
| 2.3 Risicogroepen en -factoren | 4 |
| 2.4 Methoden van zelfdoding | 5 |
| 2.5 Weten we voldoende? | 6 |
| 2.6 Conclusie | 6 |
| 3. Suïcidepreventie | 7 |
| 3.1 Wat is goede suïcidepreventie? | 7 |
| 3.2 Wie zijn de stakeholders bij suïcidepreventie? | 7 |
| 4. Actieprogramma | 9 |
| 4.1 Waarom zetten we deze activiteiten in? | 9 |
| 4.2 Actielijnen | 9 |
| 5. Organisatie | 16 |
| 5.1 Kwartiermaker | 16 |
| 5.2 Ketensamenwerking | 16 |
| 5.3 Project communicatie | 17 |
| 5.4 Planning | 17 |
| 5.5 Financiën | 17 |
| 5.6 Randvoorwaarden | 18 |
| 5.7 Monitoring, sturing en evaluatie | 19 |
| Bijlagen | 0 |
| Bijlage 1 Verworven input | 0 |
| Bijlage 2 Krachtenveldanalyse | 3 |

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

De afgelopen jaren is het aantal suïcides in Nederland stabiel gebleven¹. De minister van VWS heeft het terugdringen en voorkomen van suïcides onlangs hoog op de politieke agenda gezet. Zij benadrukt de grote impact van een suïcide op de direct naast betrokkenen maar ook op de samenleving. Suïcide is niet in alle gevallen te voorkomen, maar in het merendeel wel. Het ontwikkelen van verdere kennis over vroegtijdig(er) signaleren van suïcidaliteit en effectieve(r) behandelen daarvan, is essentieel. Daarom wordt en is er veel onderzoek verricht naar de meest effectieve maatregelen die ingezet kunnen worden om suïcide te voorkomen. Stichting 113 Zelfmoordpreventie is de nationale organisatie voor de preventie van suïcide en is nauw betrokken bij de opzet en uitvoering van dit Actieplan.

Op 11 juni 2018 heeft de gemeenteraad van Hilversum de motie 'Integrale Aanpak Suïcidepreventie' aangenomen. Via deze motie geeft de gemeenteraad van Hilversum het college de opdracht om via de Regio Gooi en Vechtstreek een actieplan suïcidepreventie op te stellen. Dit plan moet leiden tot een regionale en integrale structurele aanpak om suïcide in de Gooi en Vechtstreek te voorkomen. Daarnaast heeft de voorzitter van het portefeuillehoudersoverleg Jeugd en Onderwijs verzocht om een regionaal actieplan suïcidepreventie onder jongeren op te stellen om zelfdoding onder jongeren te voorkomen. De afgelopen tien jaar is er landelijk sprake van een aanzienlijke stijging in het aantal zelfdodingen onder jongeren. Onder de 15-20 jarigen zijn vergeleken met 2007 in 2017 ruim twee keer zoveel jongeren om het leven gekomen door zelfdoding. 28% van de overleden jongeren van 10-29 jaar overleed door suïcide.

Twee scenario's

In dit Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 worden twee scenario's voor uitvoering voorgesteld. Het verschil tussen deze scenario's is de scope van het Actieplan:

- Scenario 1: Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 exclusief Actielijn 6: STORM
- Scenario 2: Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 inclusief Actielijn 6: STORM

Er is gekozen om twee scenario's voor te leggen omdat

- de verwachte kosten voor Actielijn 6: STORM het totaal van de andere kosten (regionale kwartiermaker, actielijnen 1 t/m 5) overstijgen; de impact op de totale begroting voor dit actieplan is zeer groot. Een financieel overzicht is uitgewerkt in Hoofdstuk 5.5.
- er, ondanks eerder contact met de organisatie van STORM, meer informatie en voorbereiding nodig is om het programma te 'vertalen' naar en te laten starten in de Regio Gooi en Vechtstreek.
- (nog) niet van alle interventies van STORM de effectiviteit aangetoond is.

Doelstelling

Met dit Actieplan Suïcidepreventie 2019-2021 streven wij de volgende einddoelen na:

- Suïcidaliteit in de Gooi en Vechtstreek terugdringen.
- Tijdige en passende hulp voor inwoners met suïcidaal gedrag en/of suïcidale gedachten.

Suïcide wordt gezien als een complex maatschappelijk probleem. Mensen met suïcidaliteit kampen meestal niet alleen met psychische problematiek, maar ook met problemen op het gebied van wonen, werken, relaties, zingeving en somatiek. Hulp bij suïcidaliteit is dus geen verantwoordelijkheid van een enkele partij, maar van velen. Daarom kiezen we voor een integrale aanpak op regionaal niveau waarbinnen diverse disciplines met elkaar en burgers optrekken om onderliggende problematiek zo goed mogelijk aan te pakken. Ons gezamenlijke hoofddoel is om suïcide te signaleren, te herkennen

¹ <https://www.113.nl/cijfers-zelfdoding-nederland>

en bespreekbaar te maken. Op deze manier willen wij het aantal suïcides in de regio Gooi en Vechtstreek terugdringen. Daarom gaan we verschillende effectieve suïcidepreventie maatregelen implementeren. Daarbij sluiten we zoveel mogelijk aan bij bestaande preventieprogramma's en lokale initiatieven en de bestaande infrastructuur van zorg en welzijn in de Gooi en Vechtstreek. Suïcidepreventie wordt op deze manier integraal aangepakt.

Deze integrale manier van samenwerken levert naar verwachting vier resultaten op:

Scenario 1:

1. Een publiekscampagne over suïcidepreventie;
2. Organisaties met getrainde medewerkers die suïcidedgedachten en –plannen signaleren, bespreken en passend doorverwijzen;
3. Een versterking van de ketensamenwerking op het gebied van suïcide preventie.

Scenario 2:

Scenario 1 +

4. Een aanpak waarin jongeren gescreend en begeleid worden bij depressie en suïcidaliteit.

Tijdslijn

Voorjaar 2019: opstart en aanvraag subsidie

Een eerdere versie van dit Actieplan Suïcidepreventie, samengesteld op basis van individuele gesprekken met maatschappelijke partners (bijlage 1) en is op maandag 24 juni 2019 gepresenteerd bij Stichting 113 Zelfmoordpreventie.

Hiermee heeft de Regio Gooi en Vechtstreek aanspraak verkregen op een subsidie van €45.000 voor een periode van twee jaar en een sessie voor onze regio onder leiding van de Argumentenfabriek.

Vanaf najaar 2019: uitwerking van acties met ketenpartners; uitvoering en borging

Tijdens deze sessie (17 september 2019) is samen met ketenpartners uit de regio (GGD, Jeugd & Gezin, Versa Welzijn, beleidsmedewerkers sociaal domein, ROC Amsterdam, UWV, huisarts, Jellinek) gewerkt aan het formuleren van concrete doelen en acties voor de verschillende actielijnen. Dit is verwerkt in deze vernieuwde versie van het Actieplan. Ook is uit deze sessie gekomen dat nog niet alle relevante partijen voor suïcidepreventie voldoende betrokken zijn voor een succesvolle suïcidepreventie. Het is daarom belangrijk continu aandacht te hebben voor het completer maken van het regionale netwerk voor het bereiken van resultaat.

In deze periode staat het uitvoeren van het actieplan centraal, in samenwerking met ketenpartners. De randvoorwaarden om te werken aan de doelstellingen van het actieplan staan beschreven in hoofdstuk 3. Tot slot is belangrijk te noemen dat de doelstellingen van dit actieplan raakvlakken hebben met het werk van de GGD, Jeugd en Gezin en met andere regionale agenda's, zoals de Regionale Agenda Preventie & Vroegsignalering.

Er is veelvuldig overleg met Stichting 113 Zelfmoordpreventie. Regio Gooi en Vechtstreek is door 113 met het toekennen van de subsidie ook benoemd tot lid van de Supranet Community (Suïcide Preventie Actie Netwerk), als 9^e regio van Nederland. Via dit netwerk maken we gebruik van kennis en ervaringen uit andere regio's en gemeenten.

1.2 Leeswijzer

In dit document wordt allereerst uiteengezet welke informatie er is over suïcide in de regio Gooi en Vechtstreek (hoofdstuk 2), gevolgd door een verkenning van onderzoek dat gedaan is naar effectieve suïcidepreventie (hoofdstuk 3). Daarna is beschreven welke acties voor deze regio voorgesteld worden op basis van input van maatschappelijke partners uit de regio, en welke randvoorwaarden hierbij van toepassing zijn (hoofdstuk 4 en 5).

2. Suïdecijfers

2.1 Suïdaliteit: Waar praten we over?

De term suïcidaal gedrag betreft alle gedachten, voorbereidingshandelingen en pogingen met een zekere intentie om zichzelf te doden. Suïcidaal gedrag is niet altijd zichtbaar, omdat gedachten niet altijd geuit worden. Een belangrijke taak van suïcidepreventie zou de verkleining van het niet observeerbaar gedrag moeten zijn, waardoor eerdere hulp mogelijk gemaakt wordt. Dit is te realiseren door suïdaliteit bespreekbaar te maken².

2.2 Epidemiologie en trend van suïdaliteit

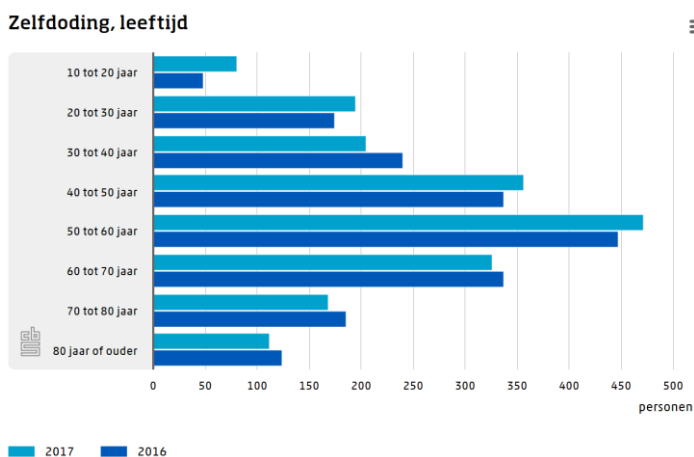
2.2.1 Hoe vaak komt het voor?

Het aantal zelfdodingen in Nederland is stabiel sinds 2013. In 2017 hebben 1.917 mensen een einde aan hun leven gemaakt. Dat is het hoogste aantal ooit, maar rekening houdend met het aantal inwoners in Nederland blijft het zelfdodingscijfer sinds 2013 op hetzelfde niveau. Per honderdduizend inwoners zijn dat er 11. Dat komt neer op 5 mensen per dag.

In de Regio Gooi en Vechtstreek zijn deze aantallen de afgelopen jaren ook stabiel gebleven. In 2014, 2015 en 2017 hebben 24 personen per jaar suïcide gepleegd³. In 2016 pleegden 33 personen per jaar suïcide. In 2018 waren dit er 29. De Regio Gooi en Vechtstreek kent in totaal 250.692 inwoners.

2.2.2 Op welke leeftijd vindt suïcide plaats?

De meeste zelfdodingen in Nederland vinden plaats op middelbare leeftijd⁴, zie figuur 1. Bij jongeren wordt in Nederland een toename gesignaleerd van het aantal zelfdodingen. Naar de stijging van het aantal zelfdodingen bij jongeren wordt in 2019 landelijk onderzoek gedaan. Het is nu nog niet duidelijk welke factoren een rol speelden bij de zelfdoding. De eerste algemene resultaten zullen in september 2019 worden gepresenteerd aan de Tweede Kamer.



Figuur 1 Zelfdoding, leeftijd, Nederland (CBS)

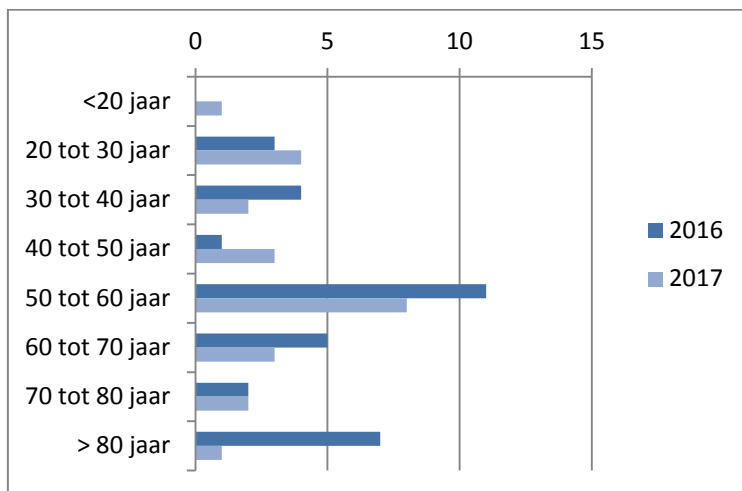
² Lokaal plan van aanpak, GGD Amsterdam

³ Genoemde aantallen betreffen personen die in het werkgebied van GGD Gooi en Vechtstreek zijn overleden.

Als iemand in dit werkgebied woont, maar niet hier overlijdt, wordt hij/zij door een gemeentelijk lijkschouwer buiten de regio geschouwd. Openbare cijfers van het CBS gaan uit van de woonplaats van de overledene.

⁴ CBS, 2017,

Ook in de regio Gooi en Vechtstreek vinden de meeste zelfdodingen plaats op middelbare leeftijd. De landelijke trend waarbij de groep jongeren die zelfdoding pleegt toeneemt, is niet zichtbaar in de regio Gooi en Vechtstreek.



Figuur 2 Zelfdoding, leeftijd, regio Gooi en Vechtstreek

2.3 Risicogroepen en -factoren

Suïcidaliteit is een complex proces en ontstaat door een combinatie van genetische kwetsbaarheid, ongelukkige omstandigheden en traumatische of psychische problemen in verleden of heden. Op basis van verschillende risicofactoren kan een aantal risicogroepen onderscheiden worden⁵:

- Man/vrouw**
Mannen (relatief veel tussen de 40 en 60 jaar en boven de 80 jaar, van allochtone afkomst, in detentie en homoseksuelen) plegen twee keer zo vaak suïcide als vrouwen. Vrouwen doen twee keer zo vaak een suïcidepoging als mannen.
In de regio Gooi en Vechtstreek is deze risicofactor terug te zien. In 2016 en 2017 (totaal N=57) pleegden meer mannen (74%) dan vrouwen (26%) suïcide.
- Mensen met psychische problematiek**
Suïcidaliteit komt het meest voor in combinatie met depressie, middelengebruik (waaronder alcohol), persoonlijkheidsstoornissen en schizofrenie. Bij jongeren tevens in samenhang met gedragsstoornissen. 87,3% tot 91% van de mensen die suïcide pleegt, heeft een psychiatrische aandoening.
- Mensen die een eerdere suïcidepoging hebben ondernomen**
Van de mensen die een suïcidepoging doet, suïcideren 10% zich uiteindelijk op een later moment.
- Mensen met een bijstands- of arbeidsongeschiktheidsuitkering**
Mensen met een bijstands- of arbeidsongeschiktheidsuitkering plegen vijf keer vaker suïcide dan mensen zonder een uitkering.
- Alleenstaanden**
Vergeleken met mensen die gehuwd zijn of een geregistreerd partnerschap hebben, komt zelfdoding meer voor onder ongehuwden (2,5 keer zo vaak bij mannen, ruim 3 keer zo vaak bij

⁵ Factsheet preventie van suïcidaliteit Trimbos instituut

vrouwen), gescheidenen (4 keer zo vaak bij mannen en ruim 3,5 keer zo vaak bij vrouwen) en verweduwd (3 keer zo vaak bij mannen en 1,7 keer zo vaak bij vrouwen)⁶.

- *Jongeren met zelfbeschadigend gedrag*
Meisjes verwonden zichzelf twee keer zo vaak als jongens. Onder hen bevinden zich relatief veel jongeren van allochtone afkomst.
- *Mensen die negatieve levensgebeurtenissen recent of in het verleden hebben meegemaakt.* Te denken valt aan traumatische ervaringen (seksueel misbruik, lichamelijke mishandeling en emotionele verwaarlozing), verslaving en psychiatrische problematiek van de ouder(s). Deze levensgebeurtenissen zijn vooral een risicofactor in combinatie met bovengenoemde persoonskenmerken.
- *Mensen van wie een familielid suïcidaal gedrag vertoont of suïcide heeft gepleegd.*
- *Mensen die sociaal geïsoleerd zijn, weinig sociale steun en eenzaamheid ervaren.*
- *Mensen met een lichamelijke aandoening.*
- *Mensen met een laag opleidingsniveau, een lage sociaaleconomische status en werkloosheid.*
Het suïciderisico neemt toe bij een economische crisis.
- *Mensen die lesbisch, homo, bi en/of transgender (LHBT) zijn of die gevoelens hebben.* Zij hebben vaak te maken met onzekerheid en negatieve reacties, pesten en geweld. Dit maakt LHBT'ers kwetsbaar voor onder meer depressie en zelfmoord.

Risicofactoren zijn:

- Het snel over middelen beschikken om zich te suïcideren zoals vuurwapens, medicijnen en bestrijdingsmiddelen.
- Het makkelijk toegang hebben tot gevaarlijke plekken zoals hoge gebouwen en plaatsen rond het spoor.
- Vermoed wordt dat *social media* een grote invloed heeft op het gedrag van jongeren, dit wordt nog verder onderzocht⁷.

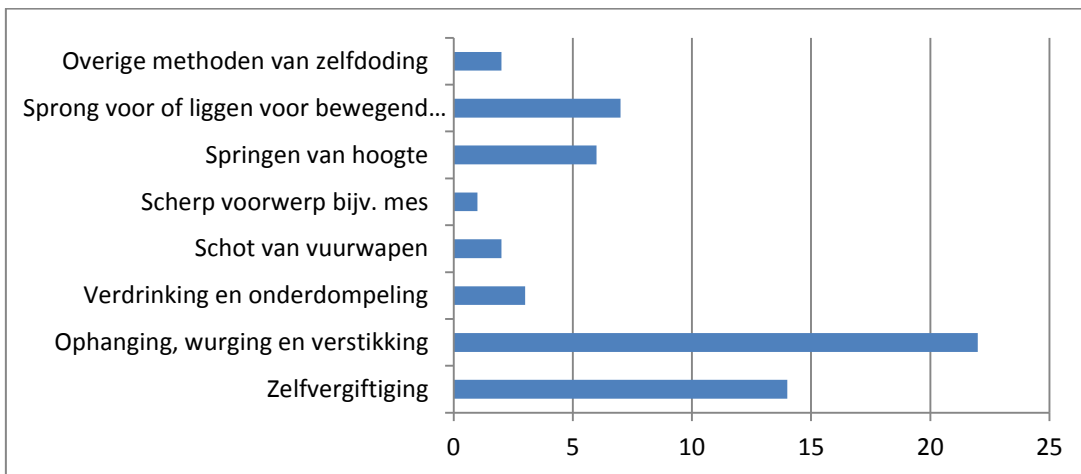
2.4 Methoden van zelfdoding

In Nederland komt verhangen het meest voor (46%) als methode van zelfdoding. Daarop volgt vergiftiging door medicijnen en/of alcohol (20%), voor trein of metro (11%), overige wijze van zelfdoding (9%), springen van hoogte (8%) en verdrinken (6%).

Ook in de regio Gooi en Vechtstreek komt ophanging, wurging en verstikking het meeste voor, gevolgd door zelfvergiftiging en sprong of liggen voor bewegend voorwerp (zie figuur 4). Er is geen verband te zien tussen de leeftijd en de methode van zelfdoding.

⁶ <https://www.113.nl/sites/default/files/113/Artikelen/EPIBUL-2013-Gilissen-kenmerken%20zelfdoding.pdf>

⁷ <https://www.113.nl/actueel/cijfers-zelfdoding-onder-jongeren-tot-23-jaar-stabiel>



Figuur 3 Methoden van zelfdoding, regio Gooi en Vechtstreek 2016 & 2017

2.5 Weten we voldoende?

Bovengenoemde feiten en cijfers geven een eerste indruk van suïdecijfers, en welke factoren een rol kunnen spelen. Voor het gericht inzetten van (beperkte) capaciteit en middelen is het wenselijk meer inzichten te verkrijgen, zoals over suïdepogingen en -gedachten. Op deze manier kan ook vroegsignalering beter ontwikkeld worden.

2.6 Conclusie

Het aantal suïcides dat gepleegd wordt in de regio Gooi en Vechtstreek is de afgelopen jaren stabiel gebleven. Dit is in lijn met de beweging die landelijk gezien wordt. Dit actieplan richt zich niet op alle risicogroepen. Een trend die landelijk gesignaleerd wordt is de toename van het aantal suïcides bij jongeren. Deze trend zien wij niet terug in de regio Gooi en Vechtstreek. Suïcide bij jongeren komt in de regio Gooi en Vechtstreek weinig voor. Wel stijgt de vraag en het gebruik van specialistische GGZ bij jongeren. Daarmee wordt de risicogroep jongeren wel groter. Het actieplan richt zich daarom wel op de doelgroep jongeren. De groep die in de regio Gooi en Vechtstreek het vaakst suïcide plegen zijn mannen tussen de 50 en 60 jaar. Dit wordt landelijk ook teruggezien. Er zal nader onderzocht moeten worden of deze groep ook aan andere kenmerken voldoet en hoe passende interventies getroffen kunnen worden.

3. Suïcidepreventie

3.1 Wat is goede suïcidepreventie?

In de regio Gooi en Vechtstreek worden op dit moment verschillende initiatieven en maatregelen genomen door verschillende partijen (zie bijlage 1). Bijna iedere organisatie heeft bijvoorbeeld een suïcideprotocol, maar zien nog verbeteringen mogelijk in het samenwerken en doorverwijzen naar andere partijen. De verbinding tussen uiteenlopende activiteiten op de verschillende deelterreinen ontbreekt nog. Daarnaast is er weinig tot geen coördinatie, afstemming, evaluatie en verankering van beleid te zien. Ook het aanbod van diensten betreffende nazorg voor suïcidepogers of nabestaanden is onbekend. Om het effect van de activiteiten te vergroten, dienen de verschillende partijen en initiatieven met elkaar te worden verbonden.

Landelijk en internationaal is er onderzoek gedaan naar de meest effectieve manier van het uitvoeren van suïcidepreventie. Uit deze onderzoeken is gebleken dat succesvolle suïcidepreventie het best werkt in een community-aanpak. In Duitsland heeft deze aanpak geleid tot 32% vermindering van suïcidepogingen en suïcides.⁸ Door de community worden vier acties gelijktijdig ingezet waarvan bewezen is dat ze suïcidaliteit rechtstreeks beïnvloeden.

De vier acties zijn:

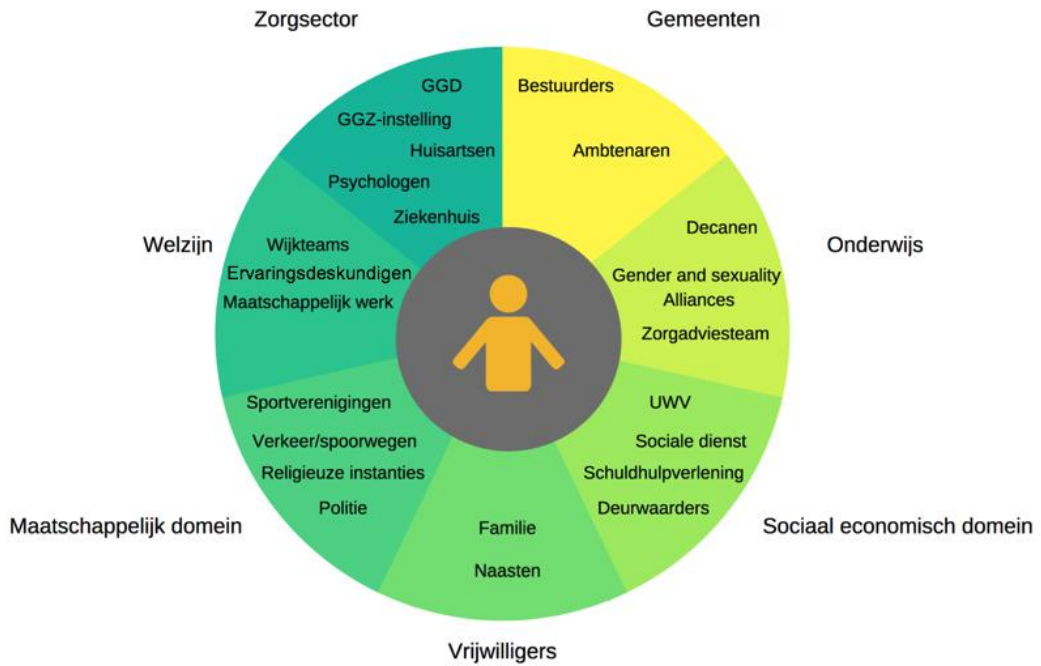
1. Publiekscampagne over suïcidaliteit.
2. Trainen van gatekeepers.
3. Actief benaderen van specifieke risicogroepen
4. Suïcidepreventie in de huisartsenpraktijk

Deze aanpak is de basis voor het uitwerken van de actielijnen voor Regio Gooi en Vechtstreek en is verder uitgewerkt in Hoofdstuk 4.

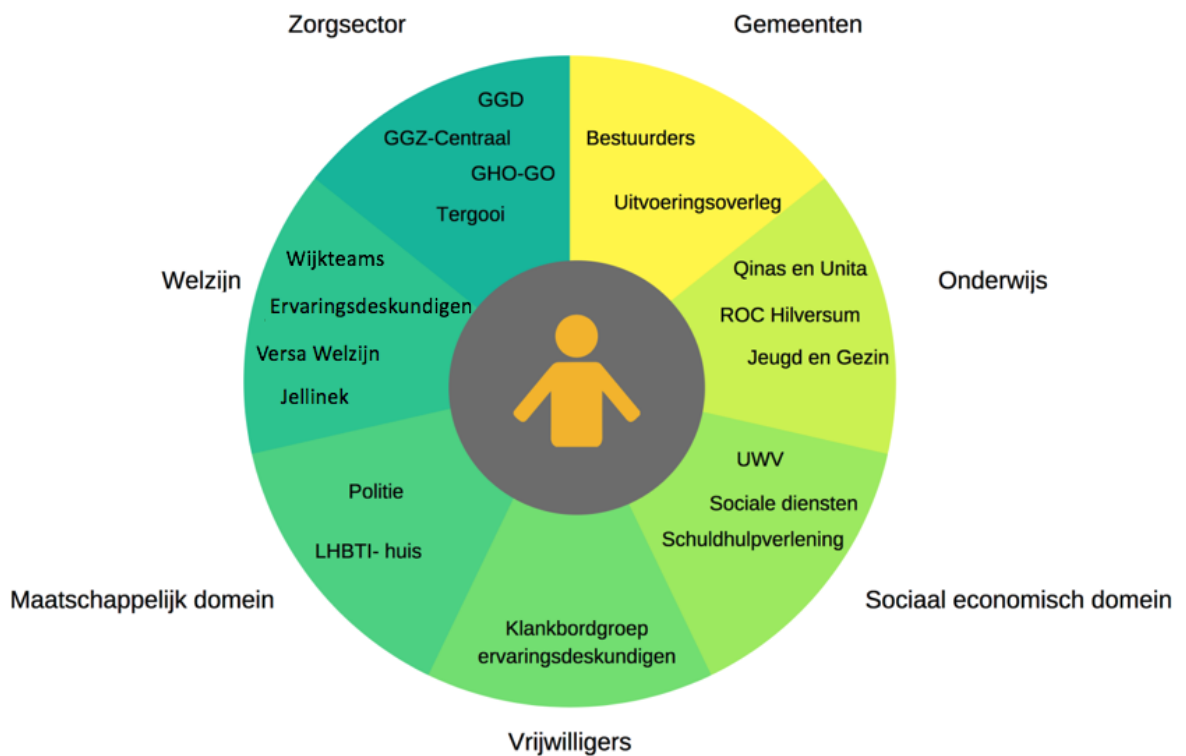
3.2 Wie zijn de stakeholders bij suïcidepreventie?

Van alle landelijke suïcideplegers is ongeveer 40% patiënt is van een GGZ instelling; 10-15% is in zorg in de eerste of generalistische basis GGZ. Ongeveer 50% heeft geen contact met een hulpverlener. Dat betekent dat het verbeteren van de herkenning, veiligheid, behandeling en organisatie van de zorg voor mensen met suïcidaal gedrag niet alleen de verantwoordelijkheid is van de zorgsector, maar ook van de lokale professionals vanuit verschillende organisaties zoals gemeenten, zorg, welzijn, onderwijs, sociaaleconomisch domein, maatschappelijk domein en vrijwilligers (de community of wijkaanpak). Voor het krachtenveld van suïcidepreventie betekent dit dat professionals en organisaties vanuit verschillende domeinen betrokken worden. Deze organisaties hebben gemeen dat zij in aanmerking komen met personen die kwetsbaar zijn voor suïcidaliteit vanwege hun betrokkenheid bij bepaalde life events zoals verlies van een baan of partner, ziekte, of levensfasen zoals puberteit. Juist voor deze organisaties is het van belang om te weten hoe ze kunnen signaleren en vervolgens het beste kunnen handelen.

⁸ Ook in Canada, Ierland, Portugal, Hongarije en Australië werden positieve resultaten geboekt



De kracht van dit project ligt voor een groot deel in een gezamenlijke aanpak van alle organisaties die in de krachtenveldanalyse naar voren komen. Hulp bij suïcidaliteit is geen verantwoordelijkheid van een enkele partij, maar van velen. Daarom is er gekozen voor een geïntegreerde aanpak op lokaal niveau waarbinnen diverse disciplines met elkaar en burgers optrekken werken aan hetzelfde doel. Dit noemen we een wijkaanpak. Veel partijen in de regio ondernemen al actie op het gebied van suïcidepreventie, het doel is om deze partijen en activiteiten met elkaar te verbinden (zie bijlage 2). De partijen die in Gooi en Vechtstreek actief betrokken zijn bij dit project, worden in onderstaande krachtenveldanalyse weergegeven.



4. Actieprogramma

4.1 Waarom zetten we deze activiteiten in?

In de regio Gooi en Vechtstreek wordt er binnen organisaties aandacht besteed aan de preventie van suïcide. Dit wordt op een indirecte manier gedaan, door in te zetten op preventie van risicofactoren en de kwaliteit van leven te verbeteren, maar ook door een suïcideprotocol in de organisatie te hanteren. Maar er worden ook knelpunten ervaren bij het voorkomen van suïcidaliteit. Niet alle signalen van suïcidedgedachten of -plannen worden vroegtijdig opgevangen en ontstaan er excessen en het doorverwijzen verloopt niet altijd vlekkeloos. Het aantal suïcides in de regio Gooi en Vechtstreek is in vergelijking met de Nederlandse cijfers niet hoog, maar met het inzetten van de actielijnen beogen we de geboden hulp bij suïcidaliteit verbeteren.

De actielijnen zijn gebaseerd op de opgehaalde informatie bij de betrokken organisaties en de landelijk onderzochte aanpak. Daarnaast is een aparte actielijn ontwikkeld voor afspraken met ketenpartners (actielijn 5) en suïcidepreventie onder jongeren (actielijn 6: STORM). De actielijnen worden verder ingevuld door betrokken professionals.

Voor de uitwerking van de actielijnen 1 t/m 4 is de beschikbare subsidie vanuit 113 Zelfmoordpreventie (totaal €45.000, voor de periode juli 2019 t/m juni 2021) als uitgangspunt genomen, het budget is over deze actielijnen verdeeld.

4.2 Actielijnen

| Actielijn 1 | Publiekscampagne |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beschrijving | <p>Rondom suïcide speelt vaak een taboe waardoor niet concreet doorgevraagd wordt naar suïcidedgedachten of plannen. Mensen die zelf met suïcidedgedachten rondlopen, praten niet snel zelf over hun gedachten of plannen. Met een publiciteitscampagne worden alle inwoners in Gooi en Vechtstreek, maar ook professionals (huisartsen, zorgverleners e.d.), naasten en personen met suïcidale gedachten bewust gemaakt dat aan het maatschappelijke probleem van suïcide iets te doen is. De campagne draagt bij aan het signaleren van suïcidaliteit, het herkennen en het bespreekbaar maken. Daarnaast worden concrete tips en handvatten gegeven over hoe je hiermee kan omgaan.</p> <p>Er worden verschillende concrete voorbeelden van vragen gegeven waarmee je het gesprek met iemand op gang brengt. Met deze 'voorbeeldvragen' wordt het taboe doorbroken en het verlaagt de drempel voor de ander.</p> <p>Tijdens de sessie met de Argumentenfabriek is door aanwezigen benadrukt dat de campagne 'waardevrij' moet zijn (hoe kun je zonder oordeel over suïcide met een persoon praten?)</p> <p>Bij de publiekscampagne wordt rekening gehouden met de richtlijnen voor media bij berichtgeving over suïcide.</p> |
| Voor welke doelgroep(en)? | <p>De publiekscampagne richt zich op:</p> <ul style="list-style-type: none">• Inwoners;• Personen met suïcidale gedachten;• Familie en naasten. |
| Wat willen we bereiken? | <ul style="list-style-type: none">• Taboe doorbreken op praten over suïcide;• Signalen van suïcide bekend maken, zodat je eerder ziet of iemand denkt aan zelfmoord;• Tips geven hoe je hiermee kan omgaan;• Hulpinstanties en telefoonnummer bekend maken en daarmee het hulpzoekgedrag en handelingsperspectief verbeteren. |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <ul style="list-style-type: none">• Ontwikkelen en uitvoeren van een regionale campagne over het bespreekbaar maken van suïcide ism communicatieadviseurs Regio Gooi en Vechtstreek en GGD. |

| | <ul style="list-style-type: none"> Beschikbare bestaande materialen van 113 Zelfmoordpreventie (over signalen van suïcide, tips om hiermee om te gaan, bereiken van hulpinstanties) verspreiden onder huisartsenpraktijken, UWV, sociale diensten en scholen. | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|---------|------|---|--------------|------|----------|--------------|------|---|--------------|
| Financiering | De ingeschatte kosten betreffen €15.000, bestaand uit het ontwerpen van middelen (€5.000) en het drukken van middelen (€5.000) en de buitencampagne (€5.000). Personeelskosten zijn hier niet in meegenomen. | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jaar</th> <th>Bedrag</th> <th>Dekking</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td>€</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>€ 15.000</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>€</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> </tbody> </table> | Jaar | Bedrag | Dekking | 2019 | € | Subsidie 113 | 2020 | € 15.000 | Subsidie 113 | 2021 | € | Subsidie 113 |
| Jaar | Bedrag | Dekking | | | | | | | | | | | |
| 2019 | € | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| 2020 | € 15.000 | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| 2021 | € | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| Uitvoering door | Regio Gooi en Vechtstreek en GGD | | | | | | | | | | | | |

| Actielijn 2 | Gatekeepers trainen | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|---------|------|---|--------------|------|----------|--------------|------|---|--------------|
| Beschrijving | Circa 60% van de personen die suïcide plegen is niet in beeld bij zorg. Daarom is het belangrijk dat een grotere groep professionals, naast sociaal professionals getraind zijn om suïcidaal gedrag te signaleren om zo tijdig en passende hulp te organiseren. | | | | | | | | | | | | |
| Voor welke doelgroep(en)? | Sociaal professionals, maar ook andere sleutelfiguren die professioneel in contact komen met personen met suïcidaal gedrag en/of -gedachten. | | | | | | | | | | | | |
| Wat willen we bereiken? | Suïcide(pogingen) worden vroegtijdig voorkomen en gesignaleerd . Sleutelfiguren zoals zorgcoördinatoren op scholen en UWV'ers maken suïcidale gedachten bespreekbaar in het contact met inwoners. Tijdens de sessie bleek dat er veel interesse is voor deze training, en ook dat niet iedereen de tijd beschikbaar heeft voor het volgen van de training. Daarom willen we ook bereiken dat de kennis uit de training door deelnemers verspreid wordt in de regio. | | | | | | | | | | | | |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <ul style="list-style-type: none"> Gatekeepertraining 24 professionals in welzijnsorganisaties, huisartspraktijken en op scholen en in het sociaal economische domein gaan een gatekeepertraining volgen om suïcidale gedachten zo vroeg mogelijk aan te pakken. Dit is een training in het vroegtijdig herkennen en bespreekbaar maken van suïcidaliteit. De training is opgezet voor sleutelfiguren (gatekeepers): beroepskrachten of vrijwilligers, die via hun werk in contact kunnen komen met suïcidale mensen. Zoals maatschappelijk werkers, politie, medewerkers UWV, sociale diensten, schoolverpleegkundigen en schooldecanen. De training leert hoe suïcide herkend en besproken kan worden. Ketenpartners brengen in kaart welke medewerkers de training moeten volgen. Maximaliseren van bereik van trainingen We vragen van deelnemers van de Gatekeepers training om de opgedane kennis te delen met collega's in hun organisatie, door middel van een presentatie of verslag. We verkennen de mogelijkheden om te werken met een train-de-trainer opzet en integratie met bestaande trainingsprogramma's. | | | | | | | | | | | | |
| Financiering | Hiervoor wordt uit de subsidie van 113 een bedrag gereserveerd van €22.800, om voor 24 personen uit de regio een Gatekeepers training van te bekostigen. Personeelskosten van deelnemers van trainingen zijn hier niet in meegenomen. | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jaar</th> <th>Bedrag</th> <th>Dekking</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td>€</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>€ 22.800</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>€</td> <td>Subsidie 113</td> </tr> </tbody> </table> | Jaar | Bedrag | Dekking | 2019 | € | Subsidie 113 | 2020 | € 22.800 | Subsidie 113 | 2021 | € | Subsidie 113 |
| Jaar | Bedrag | Dekking | | | | | | | | | | | |
| 2019 | € | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| 2020 | € 22.800 | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| 2021 | € | Subsidie 113 | | | | | | | | | | | |
| Uitgevoerd door | Regio Gooi en Vechtstreek, ketenpartners | | | | | | | | | | | | |

| Actielijn 3 | Risicogroepen |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beschrijving | <p>In de literatuur rondom suïcidepreventie worden een aantal groepen onderscheiden waarbij er een verhoogd risico is op suïcidaliteit. Bij deze groepen is het van belang om goed te monitoren en een passend zorgaanbod te organiseren. Op dit moment kennen we deze doelgroepen onvoldoende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • We zien een stijging in het gebruik van GGZ voorzieningen van jongeren, maar we kunnen deze niet verklaren; • We zien dat de meeste mensen die suïcide plegen een leeftijd hebben tussen de 50 en 60 jaar en man zijn, maar weten niet of dit te maken heeft met hun arbeidspositie, zoals dat in de literatuur vaak aangetoond wordt. • We bieden geen nazorg voor suïcidepogers; • We bieden geen nazorg voor naasten en familie. <p>Door meer gegevens te registreren van mensen die suïcide plegen en ingezette gezondheidsmonitoren aan te vullen met vragen over suïcide (gedachten en pogingen) kunnen gerichtere preventieve oplossingen ingezet worden die bijvoorbeeld aansluiten op interventies vanuit armoede- en schuldenproblematiek.</p> <p>De risicogroep suïcidepogers en naasten van suïcideplegers worden op dit moment niet begeleid of gevolgd. Door een passend aanbod te ontwikkelen voor deze risicogroep en gebruik te maken van ervaringsdeskundigen kunnen we gaten in het vangnet opsporen en passende interventies ontwikkelen.</p> |
| Voor welke doelgroep(en)? | Kwetsbare risicogroepen |
| Wat willen we bereiken? | <p>Tijdens de sessie met de Argumentenfabriek zijn voor deze actielijn de volgende doelstellingen geformuleerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risicogroepen weten waar zij naartoe kunnen voor een luisterend oor en waar zij hulp kunnen krijgen. - Professionals in de regio weten wat de risicogroepen zijn en kunnen goed handelen bij signalen. <p>Hiervoor is belangrijk deze risicogroepen specifiek voor de regio allereerst te identificeren.</p> |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p>Om de behoeften van en preventieve oplossingen voor specifieke doelgroepen met een hoog risico op suïcidaal gedrag in kaart te brengen, ondernemen we de volgende activiteiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registratie van suïcidepogingen Samenbrengen van informatie over personen die een suïcidepoging doen, om zo betere risicoprofielen te kunnen maken. Eindresultaat: factsheet om te delen met ketenpartners • Themabijeenkomst jongeren In samenwerking met Samenkracht! organiseren we een bijeenkomst met jongeren om meer te weten over wat de gemeente en de regio kan doen in het kader van suïcidepreventie. • In kaart brengen en bevorderen van een gevarieerd en toegankelijk lokaal hulpaanbod voor opvang en ondersteuning van nabestaanden. <p>Er wordt verkend welke algemeen toegankelijke initiatieven, zoals praatgroepen, er zijn en in kaart gebracht. Daarvan wordt een informatiefolder uitgegeven, met daarin een overzicht van het aanbod van verschillende aanbieders.</p> |
| Financiering | <p>Hiervoor wordt uit de subsidie van 113 een bedrag gereserveerd van € 5.200. Dit bedrag wordt gebruikt voor de tijdsinvestering voor informatieverzameling (€ 2.500), organisatie van de themabijeenkomst</p> |

(€ 700) het samenstellen en vormgeven van de factsheet en de informatiefolder (€ 2.000).

| Jaar | Bedrag | Dekking |
|------|---------|--------------|
| 2019 | € 2.000 | Subsidie 113 |
| 2020 | € 3.200 | Subsidie 113 |
| 2021 | € | Subsidie 113 |

Uitgevoerd door GGD en Regio Gooi en Vechtstreek, ketenpartners

Actielijn 4 Huisartsen ondersteunen

Beschrijving Suïcidaliteit wordt niet altijd herkend door professionals. Over het algemeen blijkt dat er tijdens opleidingen weinig aandacht aan suïcidaal gedrag wordt besteed en niet geoefend wordt met het voeren van een gesprek met suïcidale patiënten en cliënten, hun naasten of nabestaanden. Uit onderzoek blijkt ook dat screening op depressie in de huisartsenpraktijk en educatie aan huisartsen over depressie leiden tot lagere suïcidecijfers. Dat blijkt nog onvoldoende te gebeuren. Door gatekeepers en zorgprofessionals zoals huisartsen te trainen, wordt suïcidaliteit besproken en eerder signaleerd.

Voor welke doelgroep(en)? Hulpverleners, in het bijzonder huisartsen, maar ook ziekenhuizen en GGZ.

Wat willen we bereiken? Hulpverleners herkennen signalen van suïcidale gedachten en weten hoe suicide bespreekbaar te maken. Hulpverleners weten naar wie ze kunnen doorverwijzen. Hulpverleners vormen een vangnet zodat mensen die op een zorgwachtlijst staan tijdelijk elders hulp krijgen.

Wat gaan we daarvoor doen?

- Organiseren van scholing

De kaderhuisarts geeft geaccrediteerde nascholing over suïcidepreventie aan huisartsen, praktijkondersteuners, wijkteams en psychologen. Dit is gepland voor 12 november 2019.

Financiering Hiervoor wordt uit de subsidie van 113 een bedrag gereserveerd van €2.000, bestemd voor een bijdrage in het organiseren van de nascholing (faciliteiten, sprekers en de accreditatie) voor ca. 100 personen.

| Jaar | Bedrag | Dekking |
|------|---------|--------------|
| 2019 | € 2.000 | Subsidie 113 |
| 2020 | | Subsidie 113 |
| 2021 | | Subsidie 113 |

Uitgevoerd door GH0-HO, Regio Gooi en Vechtstreek, 113 Zelfmoordpreventie

Actielijn 5 Samenwerkingsafspraken met ketenpartners

Beschrijving In de regio Gooi en Vechtstreek nemen verschillende organisaties maatregelen om suïcide te voorkomen. Deze partijen zijn niet altijd goed met elkaar verbonden waardoor de doorverwijzing en opvolging van signalen moeizaam of stroef verloopt. Partijen en partners zijn nu niet op de hoogte van het aanbod op gebied van suïcidepreventie en weten elkaar of het aanbod niet te vinden. Het verbeteren van deze samenwerkingsafspraken is van belang om suïcideplannen niet alleen te signaleren, maar ook daadwerkelijk te voorkomen en zorg te starten.

De eerdere actielijnen zetten in op een verbeterde signalering. Naar verwachting levert dit ook meer aantallen van mensen die rondlopen met suïcidegedachten of -plannen. Om deze signaleringen op te kunnen volgen is het belangrijk dat het achterliggende netwerk procesafspraken maakt over de opvolging.

| | <p>Het gaat daarbij om de volgende aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kennis van, en vertrouwen in elkaar; • Afspraken over het doorverwijzen van signalen; • Duidelijk overzicht van het bestaande curatieve en preventieve aanbod; • Het stimuleren van samenwerking. <p>Deze afspraken worden in een ketenconvenant vastgelegd.</p> | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------|---------|------|--|--|------|---------|--------|------|---------|--------|
| Voor welke doelgroep(en)? | Partijen en organisaties uit het suïcidepreventienetwerk | | | | | | | | | | | | |
| Wat willen we bereiken? | We willen zicht hebben op de keten en samenwerking stimuleren om signalementen ook goed te kunnen opvolgen. | | | | | | | | | | | | |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p>Om een daadwerkelijk regionaal netwerk te kunnen vormen rondom suïcidepreventie is het van belang dat er samenwerkingsafspraken worden gemaakt.</p> <p>Maken van samenwerkingsafspraken</p> <p>Daarnaast worden er samenwerkingsafspraken gemaakt om het proces van signaal (o.a. scholen, UWV, welzijnsorganisaties, huisarts, wijkteam) tot zorg (GGZ, Ziekenhuis) en nazorg (huisarts, wijkteam, school) goed te laten doorlopen. Het betekent dat er afspraken tussen ketenpartners worden gemaakt over:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hoe het proces eruit ziet - wie welke rol en verantwoordelijkheden heeft - hoe communicatie tussen ketenpartners verloopt <p>Deze afspraken worden vastgelegd in een ketenconvenant.</p> <p>Evalueren van processen en gemaakte afspraken</p> <p>Bestaande afspraken en nieuwe afspraken worden jaarlijks geëvalueerd, door knelpunten, maar ook de punten die goed gaan te benoemen. Tijdens deze bijeenkomst worden ook concrete casussen met suïcidepogingen of geslaagde suïcides geëvalueerd met de betrokken ketenpartners.</p> <p>Het netwerk Goed en Gezond leven (bestaande uit zorg en welzijn organisaties uit de 0e, 1e, 2e lijn en gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis) zal betrokken worden bij het maken en afstemmen van samenwerkingsafspraken.</p> | | | | | | | | | | | | |
| Financiering | <p>Deze actielijn wordt getrokken door de kwartiermaker (zie 5. Organisatie) die hieraan ca 25% van zijn/haar tijd besteedt. Personele inzet van ketenpartners is hierin niet meegenomen</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Jaar</th> <th>Bedrag</th> <th>Dekking</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>€ 8.250</td> <td>n.t.b.</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>€ 4.125</td> <td>n.t.b.</td> </tr> </tbody> </table> | Jaar | Bedrag | Dekking | 2019 | | | 2020 | € 8.250 | n.t.b. | 2021 | € 4.125 | n.t.b. |
| Jaar | Bedrag | Dekking | | | | | | | | | | | |
| 2019 | | | | | | | | | | | | | |
| 2020 | € 8.250 | n.t.b. | | | | | | | | | | | |
| 2021 | € 4.125 | n.t.b. | | | | | | | | | | | |
| Uitgevoerd door | Regio Gooi en Vechtstreek, ketenpartners | | | | | | | | | | | | |

Scenario 2 – Actielijn 6: STORM

Zoals genoemd in hoofdstuk 1 van dit Actieplan wordt het opnemen van Actielijn 6 voorgesteld als scenario 2, en daarmee een keuze om deze actielijn onderdeel uit te laten maken van dit Actieplan.

| Actielijn 6 | Inzet programma STORM |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beschrijving | In de regio Gooi en Vechtstreek is een stijging te zien bij het aantal jongeren dat gebruik maakt van GGZ. Onderwijsinstellingen en Jeugd en Gezin ervaren dat steeds meer jongeren aangeven last te hebben van sombere gevoelens. Het STORM-programma (Strong Teens and Resilient Minds) is er om somberheidsklachten bij middelbare |

| | |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>scholieren vroegtijdig te signaleren en aan te pakken. Dit met als doel om depressie en zelfdoding onder jongeren te voorkomen. Het project stimuleert de ontwikkeling van veerkracht, positief zelfbeeld en weerbaarheid van jongeren.</p> |
| Voor welke doelgroep(en)? | Middelbare scholieren en MBO leerlingen tot 18 jaar |
| Wat willen we bereiken? | Veerkrachtige jongeren die hulp zoeken bij depressieve en suïcidale gedachten, waarbij een adequate doorverwijzing plaatsvindt en een passende oplossing wordt aangeboden. |
| Wat gaan we daarvoor doen? | <p>Er wordt speciale aandacht gegeven aan jongeren. Onderwijs speelt hier een belangrijke rol in. Leerlingen vanaf 12 jaar met (verhoogde kans op) problemen worden actief opgespoord, ondersteund door de jeugdverpleegkundige en zo nodig toegeleid naar passende effectieve preventieprogramma's of zorg. Om dit mogelijk te maken is het van belang dat scholen individueel beleid ontwikkelen en keuzes maken hoe zij met depressie- en suïcidevraagstukken omgaan (opzetten van zelfmoordpreventie-protocol). Er moeten afspraken gemaakt worden hoe signalen opgepakt worden, waar een leerling terecht kan, wat de interne lijn is en welke lijnen er zijn met externe partijen. Daarnaast dient de opvolging van signalen georganiseerd te zijn. Bij wie kunnen scholen terecht met jongeren met een hulpvraag? Dat betekent dat er heldere afspraken gemaakt moeten worden waar scholen/jeugdverpleegkundigen met jongeren met depressieve of suïcidale gedachten terecht kunnen.</p> <p>Wanneer de keten rondom de zorg voor jongeren is opgezet, wordt ingezet op een verbeterde signalering. Daarvoor dienen er (gefaseerd) vier activiteiten ingezet te worden. Voor de looptijd van dit actieplan stellen we de volgende activiteiten voor.</p> <p><i>1. Docenten als gatekeepers</i> Alle zorgcoördinatoren van tweedejaars VO klassen worden getraind als gatekeeper met als doel een vangnet te creëren voor leerlingen. Tijdens de training leren professional een gesprek voeren over zelfmoordgedachten en hoe tijdig door te verwijzen naar hulp.</p> <p><i>2. Vroegsignalering van risicoleerlingen</i> Alle leerlingen worden tijdens het gezondheidsonderzoek en het adolescentienmoment middels vragenlijsten en een gesprek gescreend op depressieve symptomen en suïcidale gedachten en gedrag om problemen vroegtijdig te signaleren.</p> <p><i>3. Universeel mental health programma (Moving Stories)</i> Er wordt een mental health programma aangeboden voor alle leerlingen met als doel kennis over mentale gezondheid te vergroten, hulpzoekend gedrag te bevorderen en stigma te verminderen.</p> <p><i>4. Geïndiceerd depressie preventie programma (Op volle kracht)</i> Specifiek aan leerlingen met verhoogde depressieve symptomen wordt een depressiepreventie programma geboden met als doel om depressieve symptomen te laten afnemen en het risico op suïcide te verminderen.</p> |
| Financiering | <ul style="list-style-type: none"> • Voor deze actielijn wordt financiering gevraagd vanuit lokale middelen van de Gemeenten van Regio Gooi en Vechtstreek.. • De inschatting van de kosten voor de activiteiten zijn gebaseerd op financiële informatie vanuit STORM in Brabant. De kosten t.o.v. het aantal inwoners zijn ca 1 euro per inwoner. Voor de Regio Gooi en Vechtstreek (250.692 inwoners), betekent dit een bedrag van €250.692. Dit is echter een indicatief bedrag, in samenwerking met Jeugd & Gezin en STORM kan dit verder |

worden uitgewerkt.

- Bij het structureel inzetten van dit programma zijn er jaarlijks terugkerende kosten voor bijvoorbeeld screening en Op volle Kracht. Voor de periode van het actieplan wordt uitgegaan van eenmalige kosten totdat besloten is het programma te continueren.

| Jaar | Bedrag | Dekking |
|------|----------|---------|
| 2019 | | |
| 2020 | €125.346 | n.t.b. |
| 2021 | €125.346 | n.t.b. |

Uitgevoerd door

Jeugd en Gezin, GGD, scholen in samenwerking met STORM

5. Organisatie

5.1 Kwartiermaker

Voor de periode van mei 2019 tot 31 december 2019 is een projectleider beschikbaar voor 16 uur per week vanuit Regio Gooi en Vecht. Voor de periode vanaf januari 2019 wordt voorgesteld een regionale kwartiermaker aan te stellen. De tijdsinvestering is voor nu geschat op 8 uur per week, gedurende de looptijd van de subsidie vanuit 113 Zelfmoordpreventie (t/m juni 2021). Deze kwartiermaker:

- is aanjager van suïcidepreventie in de regio en coördineert de uitvoering van het actieplan
- versterkt samenwerking tussen ketenpartners op het gebied van suïcidepreventie (Actielijn 5)
- representeert Regio Gooi en Vechtstreek als Supranet Community lid

5.2 Ketensamenwerking

Het behalen van de doelstellingen van deze aanpak is sterk afhankelijk van beschikbare inzet bij ketenpartners. Voorgesteld wordt om een projectgroep op te richten met vertegenwoordigers van

- Regio Gooi en Vechtstreek,
- GGD Gooi en Vechtstreek,
- GGZ Centraal
- Jeugd & Gezin.

De projectgroep heeft als taak behoeften, knelpunten en/of actiepunten in te brengen en zo mee te denken en te werken aan de gezamenlijke aanpak.

Voor de verdere implementatie en uitvoering van de actielijnen wordt een projectorganisatie voorgesteld waarin de verschillende ketenpartners deelnemen in verschillende posities. Organisaties die betrokken worden bij het uitvoeren van de actielijnen zijn:

- Huisartsen
- ROC Hilversum
- Politie
- UWV
- Sociale teams gemeenten via het uitvoeringsoverleg
- Welzijnsorganisatie Versa
- Jellinek
- Ervaringsdeskundigen
- LHBTI-Huis
- Tergooi Ziekenhuis
- Regionale scholenkoepels
- Stichting 113 Zelfmoordpreventie
- Zorgorganisaties via het netwerk Goed en Gezond leven

De projectgroep fungeert als voorbereidende werkgroep aan de stuurgroep en ook als ambassadeur binnen de eigen organisatie en/of achterban. De projectgroep komt ongeveer vier keer per jaar bij elkaar.

Stuurgroep

Om ook de bestuurlijke betrokkenheid te waarborgen wordt er ook een stuurgroep opgericht. De stuurgroepleden fungeren als bestuurlijke trekkers, zij vervullen een ambassadeursrol op bestuurlijk niveau en hebben het mandaat om met slagkracht inhoudelijke besluiten te nemen over het project zolang zij daarmee niet op de stoel gaat zitten van het lokale bestuur van de afzonderlijke gemeenten en de andere partijen zoals de GGD, de GGZ en Jeugd en Gezin die zitting nemen in de stuurgroep. De stuurgroep staat tevens garant voor borging van de resultaten en cofinanciering. De stuurgroep zal drie keer per jaar bij elkaar komen.

Afstemming

Met 113 worden samenwerkingsafspraken gemaakt over de voortgang en kwaliteit van het project, de communicatie en de monitoring van resultaten. Hierover is minimaal twee keer per maand contact tussen de projectleider en 113.

Het netwerk goed en gezond leven bestaat uit zorg en welzijn organisaties uit de 0e, 1e, 2e lijn en gemeenten en zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Met dit netwerk zullen eventuele samenwerkingsafspraken gedeeld en besproken worden.

Tot slot zijn ook de naasten en nabestaanden in de preventie van suïcide een niet te vergeten partij. De inbreng en deskundigheid van deze mensen is van groot belang. Er zal gebruik gemaakt worden van een klankbordgroep van ervaringsdeskundigen. Daarnaast wordt via Krachtwerk! jongeren gevraagd of zij zich kunnen vinden in de actielijnen en welke rol zij weggelegd zien voor de Regio en gemeenten in het kader van suïcidepreventie.

5.3 Project communicatie

De kracht van een geslaagde uitvoering van het project ligt voor een groot deel in een gezamenlijke aanpak en samenwerking van organisaties die met suïcidepreventie te maken hebben. Het draagvlak bij en de betrokkenheid van deze organisaties is cruciaal voor het in gang zetten van gewenste veranderingen. Drie keer per jaar vindt overleg met de stuurgroep plaats en elke 2 maanden komt het projectteam bijeen. Daarnaast zal er veelvuldig gecommuniceerd worden over de stand van zaken, ontwikkelingen, de successen en de resultaten. Dit om draagvlak en commitment voor het actieplan te behouden bij de betrokken organisaties én de ambtelijk en bestuurlijk betrokkenen.

5.4 Planning

De voorbereiding van de regionale aanpak is gestart op 1 mei 2019. Na het vaststellen van dit actieplan kan de uitvoering van start, het organiseren van de projectorganisatie en het inzetten van de verschillende activiteiten en de implementatie.

5.5 Financiën

De Regio Gooi en Vechtstreek heeft voor een periode van twee jaar (1 juli 2019 t/m 30 juni 2021) een samenwerking met Stichting 113 Zelfmoordpreventie. Het financieel overzicht is daarom ingezet voor deze periode. Het benodigde budget t/m juni 2021 is in totaal €95.000, dit is exclusief de personele inzet voor een projectleider tot eind 2019, die al eerder zijn begroot.

| | 2019 | 2020 | 2021 | Totaal |
|-------------------------------------------------------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Actielijn 1: Publiekscampagne | | € 15.000 | | € 15.000 |
| Actielijn 2: Gatekeepers trainen | | € 22.800 | | € 22.800 |
| Actielijn 3: Risicogroepen | € 2.000 | € 3.200 | | € 5.200 |
| Actielijn 4: Huisartsen | € 2.000 | | | € 2.000 |
| Actielijn 5: Ketenafspraken + personele inzet kwartiermaker | nvt * | € 33.000 | € 17.000 | € 50.000 |
| Totaal scenario 1 | € 4.000 | € 41.000 | € 17.000 | € 95.000 |
| Actielijn 6: STORM | | € 125.346 | € 125.346 | € 250.692 |
| Totaal scenario 2 | € 4.000 | € 166.346 | € 142.346 | € 345.692 |

* Zie 5.1, een projectleider voor 16 uur per week voor 2019 is reeds bekostigd.

Aan de actielijnen 1 t/m 4 is de subsidie van 113 gekoppeld, totaal € 45.000. Voor de kwartiermaker, actielijn 5 en actielijn 6 worden middelen gevraagd vanuit de gemeenten van Regio Gooi en Vechtstreek.

Scenario 1 (exclusief Actielijn 6: STORM)

| Gemeente | Bijdrage |
|-------------|-----------|
| Blaricum | 1.870,52 |
| Eemnes | 1.725,69 |
| Gooisemeren | 11.021,73 |

| | |
|---------------|---------------|
| Hilversum | 17.074,19 |
| Huizen | 8.042,93 |
| Laren | 2.129,85 |
| Weesp | 3.610,41 |
| Wijdemeeren | 4.524,67 |
| Totaal | 50.000 |

Scenario 2 (inclusief Actielijn 6: STORM)

| Gemeente | Bijdrage |
|---------------|----------------|
| Blaricum | 11.249,02 |
| Eemnes | 10.378,04 |
| Gooisemeeren | 66.282,92 |
| Hilversum | 102.681,48 |
| Huizen | 48.368,90 |
| Laren | 12.808,59 |
| Weesp | 21.712,40 |
| Wijdemeeren | 27.210,65 |
| Totaal | 300.692 |

Het projectplan suïcidepreventie wordt – mede op basis van de beleidsadviesing over de financiering- meegenomen in de bredere discussie over de begroting B&O. De aanpak suïcidepreventie wordt als claim aan de discussie toegevoegd.

5.6 Randvoorwaarden

Voor het bereiken van de doelstellingen en uitvoeren van de acties is het van belang dat er aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan:

Bereiken doelstellingen:

- Bestuurlijk draagvlak en leiderschap; het is van belang dat er bestuurlijk draagvlak is voor het beter inzetten van suïcidepreventiemaatregelen en dat dit door een bestuurder in de Regio uitgedragen wordt. Suïcidepreventie staat in de Regio Gooi en Vechtstreek hoog op de politieke agenda en wordt uit naam van alle gemeenten uitgedragen door de wethouder uit Laren.
- Inzet van menskracht en middelen; voor het succesvol opzetten van het netwerk en uitvoeren van het actieplan dienen voldoende mankracht en middelen beschikbaar te zijn, zowel bij Regio Gooi en Vechtstreek (coördinatie) als bij ketenpartners. Een voorbeeld hiervan is beschikbaarheid van capaciteit voor het volgen van trainingen en het bijwonen van bijeenkomsten. Tijdens de sessie op 17 september jl. met ketenpartners is hier door de

aanwezigen expliciet aandacht voor gevraagd, gezien de bestaande werkdruk op sociaal professionals.

- Samenwerking en eigenaarschap; een goede samenwerking tussen regionale partnerorganisaties is de sleutel tot succes van dit suïcidepreventie actieplan. In het verleden is in de Regio rondom verschillende thema's ervaring opgedaan met succesvolle preventieprogramma's zoals de Rookvrije generatie, verwarde personen en depressiepreventie. Deze ervaring en samenwerking zijn meegenomen bij het opstellen en uitvoeren van het Actieplan. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van de klankbordgroep Ervaringsdeskundigen en Krachtwerk! om de samenwerking met inwoners te waarborgen. Vertegenwoordigers van (een deel van) de betrokken organisaties vormen samen een projectgroep die in contact staan met de stuurgroep.

Uitvoeren actielijnen:

- Publiekscampagne: beschikbaarheid van communicatiemedewerkers van Regio Gooi en Vechtstreek en GGD.
- Gatekeeperstraining: beschikbare tijd van ketenpartners om de training te volgen.
- Risicogroepen: mogelijkheden om data van ketenpartners in te zien, in het bijzonder over suïcidepogingen. Een randvoorwaarde hierbij is het verantwoord omgaan met databestanden.
- Huisartsen: vanwege de grote rol van huisartsenpraktijken in de zorgketen is het van belang dat huisartsen in het netwerk van suïcidepreventie worden opgenomen. Het is belangrijk dat de maatregelen uit het actieplan aansluiten op hun behoeften.
- STORM: de basis van dit programma is screening van scholieren door middel van vragenlijsten, en het kunnen opvolgen van de uitkomsten van de screening. Hiervoor is samenwerking met Jeugd & Gezin, scholen en GGD essentieel. Daarnaast is het relevant op de hoogte te blijven van nieuwe inzichten en ontwikkelingen bij de initiatiefnemers van dit programma in Brabant.

5.7 Monitoring, sturing en evaluatie

Gedurende de looptijd is afstemming met de projectgroep en de stuurgroep. Dit actieplan wordt in het voorjaar van 2021 geëvalueerd, zodat tijdig besloten kan worden over het continueren van capaciteit en middelen. De evaluatie is gebaseerd op:

- De resultaten vanuit de actielijnen.
- De betrokkenheid van ketenpartners.
- Analyse van recente data over suïcide in de Regio Gooi en Vechtstreek.

Bijlagen

Bijlage 1 Verworven input

| Organisatie | Input | Verwerkt in: |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Politie Midden Nederland | <p>Crisissituaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Politie onrealistische verwachtingen van zorgverleners; • Trage reactie van crisisdienst <p>Niet-acute situaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verschillende werkwijzen en meldpunten gemeenten <p>Wat wordt er al gedaan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluatie na incident met hoofd crisisdienst • Stage lopen bij crisisdienst • Afspraken worden vastgelegd in systeem en doorgestuurd <p>Wens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 meldpunt voor de regio • Afspraken over doorverwijzing | Actielijn 4 |
| GGD | <ul style="list-style-type: none"> • Aansluiten op bestaande preventieprogramma's • Inzetten op voorkomen van risicofactoren • Aansluiten bij Gezonde scholen aanpak • Training gemeenteambtenaren via regionaal leerhuis • Aansluiten bij depressiecampagne • Vergroten van rol van jeugdverpleegkundige | Actielijn 1,3,5 |
| Jeugd en Gezin | <ul style="list-style-type: none"> • Aansluiten op bestaande screeninglijsten • Weinig respons op afnemen vragenlijsten • Adolescentencontactmoment uitbreiden • Structurele financiering nodig • Netwerk voor de opvolging van signalering moet stevig staan | Actielijn 5 |
| ROC Hilversum | <ul style="list-style-type: none"> • Ervaren toename depressiviteit en suïcidaliteit • Behoeftte aan integraal actieplan ROC • Behoeftte aan ondersteuning vanuit Regio en gemeenten; • Contactpersoon organiseren voor doorverwijzing, inloopspreekuur met jeugdarts of verpleegkundige organiseren • ROC Amsterdam is een mooi voorbeeld • Intern veel slagkracht nodig om kennis en vaardigheden goed te kunnen verspreiden onder mentoren. • Hulpvraag komt vaak binnen, maar aanbod is niet toereikend of beschikbaar • Doorverwijzen kost veel tijd • Structurele projecten komen moeilijk van de grond • Zorg voor leerlingen uit de regio of van de school? | Actielijn 5 |
| POH en Huisarts | <ul style="list-style-type: none"> • Ggz en suïcidepreventie is een van de vele taken van de huisarts • Het kennisniveau verschilt en zij kunnen voordeel hebben van een training • Training aantrekkelijk maken door accreditatie aan te vragen • Mannen 50 tot 60 jaar zijn risicogroep, maar niet goed bij huisartsen in beeld • Bedrijfsartsen en relatietherapeuten benaderen • Aandacht voor positieve gezondheid, waardoor worden sommige vragen niet meer gesteld die wel van belang zijn • Bij doorverwijzen probleem van wachtlijsten | Actielijn 2,3,4 |

| | | |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Overdracht van suïcidaliteit is lastig, aantekeningen worden niet altijd gelezen • Wegnemen van acute suïcidaliteit wordt goed opgepakt, maar de factoren die bijdragen aan het ontstaan van suïcidaliteit blijven vaak lang onbehandeld. • Behoeftte aan goede afspraken over terugkoppeling na behandeling suïcidale gedachten of suïcidepoging • Het werk van huisarts en poh wordt vaak onderschat of juist overschat • Behoeftte aan gezinstherapie en lotgenotencontact • Vroeg op school beginnen met educatie weerbaarheid en veerkracht | |
| WSP | <ul style="list-style-type: none"> • Veel in aanmerking met personen die het moeilijk vinden • Goed om een themasessie te organiseren in samenwerking met UWV • Statushouders vormen ook een risicogroep • Nuggers vormen grote aandachtsgroep | Actielijn 2,3 |
| Jellinek | <ul style="list-style-type: none"> • Expertteam heeft te maken met mensen die dreigen zelfmoord te plegen. Zij kunnen handvatten gebruiken om een adequate doorverwijzing te geven. Een overzicht van het bestaande aanbod van de Regio Gooi en Vechtstreek zou hierbij helpen. • Bij de preventieve werkzaamheden worden weinig tot geen signalen opgevangen over suïcidaliteit. Wordt het dan wel goed uitgevraagd, of speelt de problematiek niet? • Problematiek bij 55+ heeft vaak te maken met eenzaamheid, uitzichtloos en het zoeken naar een positie in de maatschappij • Problematiek/ sombere gevoelens bij jongeren heeft vaak ook te maken met eenzaamheid, gebrek aan ouderlijk toezicht, verhoogde prestatiedruk. Zijn vaak problemen die in thuissituatie opgelost kunnen worden. • Problematiek typerend voor de regio: scheidingspercentage ligt hoog, verhoogde prestatiedruk • Contact met behandelaar volgt | Actielijn 2, 4 |
| LHBTI-huis | <ul style="list-style-type: none"> • Onderdeel van het regenboog convenant • Gefaciliteerd door gemeente, gerund door vrijwilligers • Bijeenkomsten en ontmoetingen • Nog geen aandacht voor suïcidepreventie • Veel aandacht voor trainingen • 1 keer per 6 weken overleg inwoners en wethouder, aansluiten om te informeren en verkennen op 4 juli | Actielijn 1, 2, 4 |
| GGZ | <ul style="list-style-type: none"> • Landelijke aansluiting met 113 • Huisartsen zien vaak niet onderliggende problematiek • Bij acute zorg neemt suïcidaliteit toe | |
| Versa welzijn | <ul style="list-style-type: none"> • Behoeftte aan informatie en handvatten in vorm van bijeenkomst of training • Veel te maken met suïcidaliteit als gevolg van eenzaamheid/ uitzichtloos • Signalering en bespreken gaat goed, maar wat heb je daarna te bieden? Vaak te maken met wachtlijsten en wie is er dan verantwoordelijk in de tussentijd? Hoe geef je opvolging aan je signalement? • Samenwerking met crisisdienst wordt gemist • Samenwerking met gemeenten kan beter, nu vaak geen nazorg • Meer aandacht nodig voor mensen die om suïcidale | Actielijn 2 |

| | | |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| | <p>mensen heen staan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behoeftte om kennis te maken met andere instellingen. | |
| Tergooi/ MPU | <ul style="list-style-type: none"> • Link met 113 Ziekenhuizen • Suïcidepogers worden opgenomen op MPU i.p.v. somatische afdeling (100 per jaar) • Grote deel blijft in zorg, kleine groep wil geen zorg • Suïcideprobleem is breder dan alleen de MPU, hele ziekenhuis moet daar bij betrokken zijn. • Hoe organiseer je de keten? Is een centrale vraag. Hoe zet je de lijnen uit, wat doe je met wachtlijsten? Hoe overbrug je die tijd, welke rol krijgt crisisdienst? • Integreer met andere programma's. | Actielijn 3, 4 |
| UWV | <ul style="list-style-type: none"> • Maakt gebruik van suïcideprotocol • Komen in aanmerking met mensen die dreigen zelfmoord te plegen • In tijden van hoogconjunctuur verminderde suïcide | Actielijn 2, 3, 4 |
| GGD Zaanstreek | <ul style="list-style-type: none"> • GGD nodig want vormt ingang tot veel organisaties • Ingezet op normaliseren van suïcidegedachten • Meldpunt voor professionals opgezet bij de GGD • Communicatie door radio-interview, buurtkrantjes, factsheet opgesteld • Oppassen met cijfers in de media • Ga aan de slag met organisaties die zelf ook willen | Actielijn 1, 2, 3, 4 |

Bijlage 2 Krachtenveldanalyse

| | Organisatie | Betrokkenheid | Doel/risicogroep | Ontwikkelde initiatieven? | Onderlinge relatie met.. |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1 | De gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdmeren (ambtelijk als bestuurlijk) | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Inwoners met hulpvraag/ problemen | | allen |
| 2 | GGD regio Gooi en Vechtstreek | coördineren | Alle inwoners | <ul style="list-style-type: none"> Verschillende preventieprogramma's | allen |
| 3 | Jeugd en Gezin | Signaleren, bespreken, coördineren, doorverwijzen | jongeren | <ul style="list-style-type: none"> Algemene screeningslijst | GGZ, GGD, ROC, Qinas |
| 4 | Huisartsen en praktijkondersteuners | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Inwoners met hulpvraag | <ul style="list-style-type: none"> Landelijk suïcideprotocol | GGZ, Tergooi |
| 5 | ROC Hilversum | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | jongeren | <ul style="list-style-type: none"> Suïcidebeleid | GGD, Jeugd en Gezin, gemeenten |
| 6 | GGZ | Behandelen, terugkoppelen | Inwoners met psychische problematiek | <ul style="list-style-type: none"> Landelijke aansluiting 113 | Gemeenten, Jeugd en Gezin, Politie, huisarts, Tergooi |
| 7 | Versa Welzijn | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Inwoners met hulpvraag | | Gemeenten |
| 8 | Politie Midden Nederland | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Combinatie van problemen, met name psychische problematiek | <ul style="list-style-type: none"> Suïcide-protocol Samenwerkingsafspraken met GGZ | GGZ, gemeenten |
| 9 | UWV | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Inwoners zonder werk | <ul style="list-style-type: none"> Suïcide-protocol Landelijke aansluiting 113 | Gemeenten, verzekeringsartsen, bedrijfsartsen |
| 10 | LHBTI Huis | Signaleren, bespreken, | LHBTI | | Gemeenten, GGD |

| | | | | | |
|----|----------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| | | doorverwijzen | | | |
| 11 | Jellinek | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Inwoners met middelen- misbruik of verslavingsproblematiek | | Gemeenten, GGD |
| 12 | Qinas en Unita | Signaleren, bespreken, doorverwijzen | Jongeren | | ROC Hilversum, Jeugd en Gezin |
| 13 | Tergooi, MPU | Behandelen, terugkoppelen | Inwoners die suïcidepoging hebben ondernomen | <ul style="list-style-type: none"> • Landelijke aansluiting 113 | Huisartsen, gemeenten, GGD |

Vooraf: elk geval van suicide is een drama dat niet alleen het slachtoffer, maar ook de brede omgeving diep raakt. Als GGD zijn wij vanuit de forensische geneeskunde bij elke suicide betrokken, en zijn daarom diep doordrongen van de tragiek.

Zoals wij vanuit de GGD al bij herhaling en in verschillende toonaarden hebben aangegeven, zijn wij evenwel ten principale van mening dat suicide bij jongeren zich in onze regio niet goed leent als aangrijpingspunt voor preventie.

Als de gemeenten actie op dit terrein wensen, zien wij veel meer in versterking van bv aandacht voor weerbaarheid via het programma Gezonde School, kortom meer preventie aan de spreekwoordelijke 'voorkant'. Daarnaast zou 'slim' kunnen worden aangehaakt bij de landelijke 1-1-3-organisatie, zodat landelijke activiteiten regionaal kunnen worden vertaald.

In het actieplan lezen we over de landelijke stijging van suicides bij jongeren: deze trend zien wij niet terug in de regio. De enige reden om toch op deze wijze aandacht te geven aan jongeren is dat de vraag naar en het gebruik van specialistische GGZ toeneemt. Dat vinden wij wel een erg dunne onderbouwing van een actieplan.

Zo ongeveer alle voorgestelde activiteiten hebben een sterk eenmalig karakter en je kunt op je vingers natellen, dat ze allemaal binnen de kortste tijd zullen 'vervliegen'. Net als dat je op je vingers kunt natellen dat een groot en arbeidsintensief netwerk dat je op deze weinig voorkomende problematiek opbouwt, vanzelf als een soufflé in elkaar zal zakken. Het onderhouden ervan, wat wij dus niet kansrijk achten en afraden, vraagt ook beduidend meer tijd dan nu voorgesteld.

De voorgestelde monitoring van suicidepogingen achten wij niet uitvoerbaar, zodat het voor de GGD niet mogelijk is daar een bijdrage aan te leveren.

Ook over STORM oordelen wij negatief, gegeven de complexiteit en de hoger kosten, in relatie tot de omvang van de problematiek.

Kortom: vanuit de GGD adviseren wij dit actieplan niet tot uitvoering te brengen en, als onze gemeenten en opdrachtgevers dat wensen, met partijen als GGZ, Jeugd en Gezin en scholen, te zoeken naar alternatieven.

Met vriendelijke groet,

Rene Stumpel, arts,
directeur publieke gezondheid

| Algemeen | |
|----------------|-----------------------|
| Onderwerp | Uitvoeringsplan Wvggz |
| Verspreiden | Ja |
| Contactpersoon | Manouk Visser |
| Eenheid | Sturing |
| E-mail | m.visser@regiogv.nl |
| Kenmerk | 19.0012470 |
| Datum | 10 oktober 2019 |

Voorstel

| Nummer | Omschrijving |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Voorstel 1. | Het uitvoeringsplan Wet verplichte GGZ vaststellen inclusief de bijlagen. |
| Voorstel 2. | Voor de financiering van dit plan incidenteel €60.183,- en structureel €84.115,- beschikbaar stellen. |
| Voorstel 3. | Deze kosten dekken uit de ophoging van de rijksuitkering Beschermd wonen. |

Behandeling

| Datum | Overleg | Doel | Conclusie |
|----------|--------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 20-08-19 | Klankbordgroep SD | Adviseren | <ul style="list-style-type: none"> - BEL moet nog een bevestiging krijgen van Eemnes dat zij meedoen. Dit volgt z.s.m. - Verdeling financiën maatregelen nader onderzoeken en discussie over bekostiging naar vind of woonplaats - Horen: partij dient bij voorkeur professionele ervaringsdeskundigen met ervaring in gedwongen zorg in dienst te hebben conform advies klankbordgroep cliënten en naasten - Verkennend onderzoek: training/scholing consultants die vo uitvoeren in bejegening (bijv. herstelgericht werken) opnemen |
| 27-08-19 | Uitvoeringsoverleg | Vaststellen | <ul style="list-style-type: none"> - Akkoord mits explicietere uitwerking van proces verkennend onderzoek, rol ervaringsdeskundige, triage, verhouding jeugd, WZD en Wvggz. |

| | | | |
|----------|----------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - UO adviseert om GGZ-professionals te betrekken t.b.v. GGZ-expertise - Projectleider stemt af met OM over expertise die verwacht wordt van uitvoering - Bovenstaande wordt verwerkt in het uitvoeringsplan en wordt conform geagendeerd bij het volgende UO |
| 27-08-19 | Klankbordgroep herstel | Adviseren | <ul style="list-style-type: none"> - Klankbordgroep kan zich vinden in uitgezette lijn. - Klankbordgroep adviseert om hoorplicht niet telefonisch uit te voeren. - Klankbordgroep adviseert te werken met partijen die de doelgroep al kennen |
| 03-09-19 | Ambtelijk vooroverleg OOV | Adviseren | <ul style="list-style-type: none"> - Kosten/middelen zijn aandachtspunt - Verdeling kosten tussen gemeenten - Afsproken is een nieuwe begroting te maken op basis van werkelijk gebruik |
| 19-09-19 | Districtelijk Veiligheidscollege | Vaststellen | <ul style="list-style-type: none"> - Stand van zaken memo besproken. - Burgemeesters zijn akkoord met de voortgang, maar willen duidelijke procesbeschrijving crisismaatregel voor burgemeesters bij implementatie. |
| 01-10-19 | Ambtelijk klankbordgroep | Adviseren | <ul style="list-style-type: none"> - Nadere lokale afstemming over financiën is nog nodig en wordt meegenomen in advisering van DO. - Regio gaat ook nog onderzoeken of regionale taken uit de ruimere groeigelden BW bekostigd kunnen worden. - Verder bij de criteria voor de hoorplicht de nadruk leggen op live horen mits telefonisch horen passender is bij de situatie en wens van de cliënt. Dit conform het advies van de klankbordgroep voor cliënten en naasten. Dit zal wel financiële consequenties |

| | | | |
|------------|-------------------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------|
| | | | hebben. |
| 08-10-19 | Uitvoeringsoverleg | Vaststellen | Akkoord. Verder zullen trainingen in overleg georganiseerd worden. |
| 17-10-2019 | Directeurenoverleg | Vaststellen | |
| 07-11-19 | Portefeuillehoudersoverleg SD | Vaststellen | |

Toelichting

Beknopte toelichting

In maart en juni heeft in het uitvoeringsoverleg Sociaal Domein een verkenning plaatsgevonden naar de mogelijke invulling van de gemeentelijke taken behorend tot de wet verplichte GGZ (Wvvgz). Daarnaast hebben de klankbordgroep Herstel, de klankbordgroep Bescherming & Opvang en cliënten en naasten, ambtenaren OOV en uitvoeringsdiensten geadviseerd bij het verder uitwerken van deze richting resulterend in dit uitvoeringsplan. Samenvattend betekent dat voor de nieuwe gemeentelijke taken het volgende:

Hoorplicht

Door beleidsadviseurs OOV, de klankbordgroep, de werkgroep Wvvgz en de VNG is een opdrachtbeschrijving gemaakt met de vereiste competenties en wensen. Met de uitgangspunten voor expertise en beschikbaarheid is het logisch de hoorplicht uit te besteden aan een externe partij. Hiervoor moet een inkoopprocedure worden gestart.

Verkendend onderzoek

Het verkennend onderzoek wordt uitgevoerd door de uitvoeringsdiensten, zie impactanalyse in de bijlage. Benodigde ggz expertise wordt per 1 januari 2020 ingekocht bij een GGZ aanbieder d.m.v. consultatie/advies constructie.

Verplicht regionaal overleg

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om op regionaal niveau met het OM en de GGZ af te stemmen. De Regio kan hierin faciliteren middels een secretariaat en beleidsmatige ondersteuning voor advisering, oppakken en coördineren van acties.

Kosten

Gemeenten ontvangen voor de nieuwe taken rijks gelden om Wvvgz te implementeren. Deze worden echter toegevoegd aan de algemene uitkering van het gemeentefonds, waarmee het niet een op een te zeggen is dat deze middelen per gemeente afdoende zijn gezien de afweging binnen de totale gemeentelijke begroting. Door zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren van de uitvoeringsdiensten worden de kosten wel beperkt. Het voorstel is om de kosten voor de ICT, het lokale meldpunt en de uitvoering van het verkennend onderzoek lokaal te bekostigen gezien de lokale belegging en diversiteit ervan. Vervolgens wordt voorgesteld de structurele en incidentele organisatiekosten, uitvoering van de hoorplicht en consultatie voor de uitvoering van het verkennend onderzoek regionaal te bekostigen uit de Rijksuitkering BW gezien de ruimte hierbinnen en de logische samenhang met de taken die behoren tot Bescherming & Opvang.

Bijlage(n)

| Nummer | Omschrijving |
|------------|-------------------------------------------|
| Bijlage 1. | Uitvoeringsplan |
| Bijlage 2. | Impactanalyse VO |
| Bijlage 3. | Impactanalyse hoorplicht |
| Bijlage 4. | Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht |
| Bijlage 5. | Handreiking geschatte lokale kosten Wvvgz |

Uitvoeringsplan Wvggz

Regio Gooi en Vechtstreek

| | |
|----------------|--------------------------------------------------------------|
| Ons kenmerk | |
| Versie | 3.0 |
| Datum | 9 oktober 2019 |
| Contactpersoon | Manouk Visser |
| E-mail | m.visser@regiogv.nl |

INHOUD

| | | |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Inleiding | 1 |
| 1.1 | Aanleiding | 1 |
| 1.2 | Doel | 1 |
| 1.3 | Aantallen | 2 |
| 1.4 | Richtinggevende kaders | 2 |
| 1.5 | Status van dit document | 3 |
| 1.6 | Leeswijzer | 3 |
| 2 | De Wvggz | 4 |
| 2.1 | Opgave van de Wvggz | 4 |
| 2.2 | Betrokken partijen | 5 |
| 2.3 | Visie van de regiogemeenten op de uitvoering van de Wvggz | 5 |
| 2.4 | Visie van de inwoners op de uitvoering van de Wvggz | 6 |
| 2.5 | Wvggz voor jeugdigen | 7 |
| 3 | Uitvoering van de Wvggz | 8 |
| 3.1 | Verkennd Onderzoek t.b.v. zorgmachtiging | 8 |
| 3.2 | Crisismaatregel | 11 |
| 3.3 | Samenwerking GGZ aanbieders | 13 |
| 4 | Implementatieplan | 14 |
| 4.1 | Impact | 14 |
| 4.2 | Aanpak | 14 |
| 4.3 | Projectstructuur | 14 |
| 4.4 | Inkoopproces | 15 |
| 4.5 | Planning en activiteitenplan | 16 |
| 4.6 | Kosten | 0 |
| 4.7 | Risicoparagraaf | 0 |
| | Bijlage 2: Impactanalyse verkennend onderzoek | 0 |
| | Bijlage 3: Impactanalyse hoorplicht | 3 |
| | Bijlage 4 | 0 |
| | Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) | 0 |
| | Bijlage 5: Lokale kosten Wvggz | 0 |
| 4.8 | Personele inzet voor de implementatie | 0 |
| 4.9 | Personele capaciteit voor het meldpunt | 0 |
| 4.10 | Personele capaciteit voor de uitvoering het verkennend onderzoek | 1 |
| 4.11 | ICT-kosten | 1 |

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Per 1 januari 2020 wordt de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) ingevoerd. De Wvggz gaat de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) vervangen. De nieuwe wet regelt de voorwaarden en biedt handvatten om meer ambulante en preventieve hulp te bieden aan mensen met geestelijke problemen die niet vrijwillig in zorg gaan.

De belangrijkste verschillen tussen de Bopz en de Wvggz zijn de volgende:

- De Bopz stelt de gedwongen opname centraal en de Wvggz stelt de zorg centraal.
- Deze zorg is patiëntvolgend. Dit betekent bijvoorbeeld dat verplichte zorg kan worden toegepast op de plek waar de betrokkene zich bevindt, ook thuis.
- De Wvggz kent meer behandelmogelijkheden dan de Bopz, waarbij alleen opname in een daarvoor bevoegde instelling mogelijk was.
- In de Wvggz toetst de rechter alle vormen van gedwongen zorg vooraf, niet alleen de gedwongen opname.

Verder is wettelijk vastgelegd dat dwang echt alleen in uiterste gevallen mag worden toegepast, zijn de rechten van de betrokkene versterkt en is de positie van de familie geregeld.

De nieuwe wet neemt een aantal nieuwe taken met zich mee. Voor gemeenten zijn dit het organiseren van de hoorplicht, verkennend onderzoek, samenwerking met GGZ aanbieders en drie maandelijks een bestuurlijk overleg met de Geneeskundig Directeuren (GD's) van de GGZ instellingen en Openbaar Ministerie (OM). De invoering van de wet speelt zich daarmee af op verschillende niveaus (van landelijk tot lokaal) en op verschillende domeinen (veiligheid, zorg en sociaal domein). Gemeenten en partners zijn vooralsnog vrij gelaten in de uitwerking van de wet. Landelijk wordt door de VNG en Ministeries van J&V en VWS wel ingezet op kennisdeling, handvatten voor implementatie en informatieproducten. Op basis daarvan en in afstemming met onze partners hebben de gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek richtinggevende keuzes gemaakt over waar de functionarissen van de hoorplicht, verkennend onderzoek en bestuurlijk overleg te positioneren en wat dit betekent voor de uitvoering ervan. In dit implementatieplan werken we de organisatie van de gekozen oplossingsrichting en bijbehorende randvoorwaarden (werkafspraken, kwaliteitscriteria, ICT, inkoop, personeel, deskundigheidsbevordering, communicatie, beleidsregels, ed.) uit.

1.2 Doel

Het doel van de gedwongen zorg omvat het afwenden van een eventuele crisissituatie, het stabiliseren van de geestelijke gezondheid en het herstel van betrokkene, zodat betrokkene zoveel mogelijk autonomie herwint. De toepassing van de gedwongen zorg is erop gericht de mogelijkheden te maximaliseren voor betrokkene om de regie over zijn leven te (her)nemen. Dit kan ten goede komen aan de openbare orde en veiligheid, waarbij er sprake is van verstoring ingegeven door een geestelijke stoornis.

1.3 Aantallen

Het is lastig in te schatten hoeveel meldingen gemeenten kunnen verwachten voor het horen van cliënten in crisis en het verkennend onderzoek. Dit hangt ook af van de mate waarin gemeenten en partners ter zijner tijd communiceren over de wetwijziging richting inwoners. Momenteel worden regionaal jaarlijks voor gedwongen opname tussen de 150 en 180 rechtelijke machtigingen aangevraagd. Daarvan worden er tussen 120 en 140 toegekend met de verdeling 40% Hilversum/Wijdmeren en 25% voor zowel Gooise meren/Weesp als HBEL. De laatste 10% wordt toegekend aan ouderen, die straks gaan vallen onder een ander wettelijk kader.

Aangezien de nieuwe wet meer ambulante mogelijkheden geeft, is de verwachting dat het aantal meldingen onder de Wvvgz zullen stijgen ten opzichte van de huidige aantallen. De verwachting is dat het aantal In Bewaring Stellingen (IBS) en daarmee het aantal crisismaatregelen gelijk blijft. Op basis van de huidige RM en IBS cijfers volgt de volgende inschatting voor het aantal meldingen i.h.k.v. de Wvvgz:

| Uitvoeringsdienst/wijkteam | Huidig aantal IBS-en | Schatting aantal crisismaatregelen | Gemiddeld aantal RM aanvragen | Schatting aantal meldingen voor verkennend onderzoek |
|-----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Gooisemerden | 7 | 5-10 | 14 | 10-15 |
| HBEL | 24 | 20-30 | 21 | 20-25 |
| Hilversum | 72 | 70-80 | 66 | 50-75 |
| Weesp | 3 | 3-5 | 7 | 5-10 |
| Wijdmeren | - | 3-5 | 9 | 5-10 |

Meldingen die in het kader van wet verplichte GGZ gemaakt worden, kunnen in de praktijk ook een andere opvolging nodig hebben bv. bemoezorg, schuldhulp, buurtbemiddeling, etc. Bovenstaande cijfers gaan uit van het daadwerkelijk doen van onderzoek naar de mogelijke inzet van verplichte GGZ. De verwachting is ook dat naar schatting 80% van de cliënten om wie het gaat al bekend zal zijn bij de uitvoeringsdiensten. Voornamelijk binnen de vangnetteams, PGA en/of regieteams.

1.4 Richtinggevende kaders

Bij het realiseren van de doelen zijn door de gemeenten een aantal kaders relevant bevonden waarbinnen de Wvvgz uitgevoerd wordt. Dit zijn de kaders van de huidige wetgeving, beleids- en uitvoeringskaders, het perspectief van inwoners en de samenwerking in de regio en bovenregionaal. De uitwerking en later de uitvoering van de gemeentelijke taken uit de wet verplichte GGZ vindt plaats in nauwe samenwerking tussen het sociaal en het veiligheidsdomein.

- Beleids- en uitvoeringskaders

De uitvoering van de Wvvgz sluit zoveel mogelijk aan op bestaande structuren en initiatieven die in het kader van Bescherming en Opvang zijn opgezet.

- Perspectief van de inwoners

De Wvvgz heeft gevolgen voor de inwoners van de regiogemeenten, aangezien de wet de positie van cliënten en naasten versterkt. Inwoners en in het bijzonder

ervaringsdeskundigen worden daarom betrokken bij start, voortgang en eindresultaat van het project via de klankbordgroep Herstel en de klankbordgroep Bescherming & Opvang en Cliënten en Naasten. In het bijzonder als het gaat om het voorlichten over de nieuwe wet en de positie en omgang met de cliënten en naasten.

- Regionale samenwerking

Naast de regionale samenwerking tussen de gemeenten en partners in de regio Gooi en Vechtstreek wordt er ook samengewerkt met de veiligheidsregio's Utrecht en Flevoland (samen Midden-Nederland). Deze samenwerking betreft voor de Wvggz vooral een uitwisseling van good practices en streven naar eenduidigheid voor bovenregionale partners.

1.5 Status van dit document

In de aanloop naar 1 januari 2020 zijn verschillende stappen ondernomen om de implementatie van de Wvggz succesvol te laten verlopen. In maart is de Wvggz samen met de uitvoeringsdiensten verkend en zijn er richtinggevende uitspraken gedaan. In de maanden april t/m juni hebben verschillende gesprekken, bijeenkomsten en oefensessies plaatsgevonden met betrokken partijen om handen en voeten te geven aan de verdere invulling. In juni is een om een bijstelling gevraagd van de gekozen richting aan de uitvoeringsdiensten. De opgehaalde informatie wordt weergegeven in dit concept plan van aanpak en implementatieplan. Het is het resultaat van de verkenning en een inschatting van het nog te verrichten werk in de aankomende maanden. In juli tot en met september is dit document samen met de uitvoeringsdiensten verder aangescherpt en uitgewerkt. Het uitvoeringsplan is ter besluitvorming ingebracht worden bij het uitvoeringsoverleg, DO en PFHO in oktober. Na de vaststelling wordt samen met (een afvaardiging van) de uitvoeringsdiensten gewerkt aan het realiseren van de activiteiten die voortkomen uit dit plan.

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de opgave van de Wvggz beschreven. In hoofdstuk 3 wordt die opgave vertaald en geconcretiseerd naar de uitvoering van de Wvggz door gemeenten. Het implementatieplan in hoofdstuk 4 geeft weer hoe de Wvggz geïmplementeerd gaat worden in de aankomende maanden.

2 De Wvggz

2.1 Opgave van de Wvggz

Soms leidt een ernstige psychische aandoening bij iemand ertoe dat hij een gevaar voor zichzelf of anderen is. Tot voor kort was een verplichte opname in een instelling de enige manier om deze mensen te helpen en het gevaar weg te nemen.

De nieuwe Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) maakt het mogelijk om verplichte zorg zoals het toedienen van verplichte medicatie of het uitoefenen van toezicht op betrokkene, poliklinisch of bij iemand thuis te geven. Degene die zorg krijgt, kan dan makkelijker contact blijven houden met familie en vrienden en blijven deelnemen aan de samenleving. Alleen als het in de eigen omgeving echt niet kan, als het er niet veilig genoeg is voor de persoon zelf en zijn omgeving, of de persoon zelf niet wil, kan opname in een instelling een betere oplossing zijn.

De Wvggz biedt zorgverleners meer instrumenten voor zorg op maat. Altijd wordt gekeken naar welke aanpak het beste past bij iemand; verplichte zorg zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk.

Bovendien geeft de wet de mensen die verplicht worden behandeld en hun familie meer inspraak. Zij beslissen mee hoe de zorg en ondersteuning eruit gaan zien. Ook wordt meer dan voorheen met de gemeente gekeken naar wat iemand nodig heeft om deel te (blijven) nemen aan het maatschappelijk leven, zoals een woning en werk.

Voor iemand met ernstige psychische problemen is het echter veel beter als voorkomen wordt dat het zo slecht gaat dat verplichte behandeling nodig is. Daarvoor is het noodzakelijk dat alle betrokken partijen en instanties goed samenwerken en signalen van familie, naasten en omgeving in een vroeg stadium opvangen en serieus nemen. Zodat tijdig gestart kan worden met een passende behandeling.

De Wvggz betekent dat er een aantal dingen gaan veranderen voor gemeenten per 1 januari 2020:

- Voorafgaand aan een **crisismaatregel** (voorheen IBS) moet een betrokkene worden gehoord door (een gemandateerde van) de burgemeester, indien mogelijk. Deze 'hoorplicht' moet georganiseerd worden.
- Voorafgaand aan het indienen van een zorgmachtiging (voorheen RM) bij het Openbaar Ministerie (OM) moet de gemeente binnen twee weken een **verkennend onderzoek** doen naar de noodzaak van verplichte GGZ. Dit verkennend onderzoek moet ingeregeld worden.
- Gemeenten dienen periodiek **bestuurlijk regionaal af te stemmen** met GGZ en Openbaar Ministerie. Landelijk gaan geluiden op dat gemeenten ook hierin een regierol moeten vervullen.
- **Gewijzigde informatiedeling**: belangrijke partijen met wie de gemeente voor deze wet samen moet werken zijn de GGZ, het OM en de politie. Hier wordt een landelijk systeem op ontwikkeld.
- Daarnaast is nieuw dat de zorgaanbieders op grond van de nieuwe wet vanaf 2020 verplicht moeten nagaan of voldaan is aan de **essentiële voorwaarden om terug te keren in de samenleving**, als iemand ontslagen wordt uit de verplichte ggz. Voorbeelden van deze essentiële randvoorwaarden zijn wonen, werk, dagbesteding of ondersteuning. Hiervoor treden zij in contacten met de gemeenten, waarbij organisatie hiervan de effectiviteit van deze samenwerking vergroot

2.2 Betrokken partijen

Bij de Wvvgz zijn verschillende partijen betrokken.

Gemeenten:

- Burgemeester kan een crisismaatregel (voorheen IBS) opleggen, na advies psychiater en (zo mogelijk) horen betrokkene
- Gemeenten moet signalen en meldingen van zorg oppakken en zo nodig een Verkennend Onderzoek starten bij een vermoeden van psychische zorgnood
- Gemeenten moeten hun ondersteuningsaanbod op orde hebben

Betrokken functionarissen: Burgemeesters, Wethouders Gezondheid en Ondersteuning, ambtenaren OOV en SD, medewerkers van uitvoeringsdiensten/wijkteams

GGZ organisaties:

- Uitvoerders van de verplichte GGZ middels afgestemd zorgplan met betrokkenen en indien nodig, met gemeenten voor regelen van essentiële randvoorwaarden.
- GGZ instellingen moeten hun zorgaanbod op orde hebben (i.s.m. zorgverzekeraars)

Betrokken functionarissen: Geneesheer-directeuren, psychiaters, andere ggz professionals

Openbaar Ministerie:

- Officier van Justitie (OvJ) start traject voor een zorgmachtiging (ZM, voorheen RM)
- Kan een dergelijk traject ook ambtshalve opstarten
- OvJ legt verzoekschrift ZM voor aan rechter

Andere relevante partners zijn: cliënten- en naastenvertegenwoordigers, politie, reclassering, zorgaanbieders en rechtspraak.

2.3 Visie van de regiogemeenten op de uitvoering van de Wvvgz

Ter voorbereiding op de Wvvgz hebben de gemeenten richting gegeven aan verschillende uitvoeringsscenario's. Bij het maken van deze keuzes zijn de volgende aantal uitgangspunten gehanteerd.

Voor de crisismaatregel zijn dit

- Burgemeester gaat niet zelf de betrokkene horen
- Het sluit bij voorkeur goed aan op de bestaande uitvoeringspraktijk (die goed werkt).
- Het moet 24/7 uitvoerbaar zijn.
- Het moet snel (het besluit tot een crisismaatregel moet z.s.m. en uiterlijk tot 18 uur na de start van het proces zijn genomen).
- Burgemeester krijgt één integraal advies (dus inclusief afwegingen over wensen/voorkeuren van betrokkene over zorg).
- Burgemeester laat zich (d.m.v. de medische verklaring en telefoongesprek) adviseren door de deskundige (psychiater) en toetst dit advies marginaal.
- De slagingskans om betrokkene te horen is zo groot mogelijk.
- De wensen/voorkeuren van betrokkene t.a.v. zorg worden zo optimaal mogelijk betrokken in het besluit.
- De advisering aan de burgemeester over de noodzaak van een crisismaatregel is objectief (dus niet door de behandelaar van betrokkene en onafhankelijk van de zorgaanbieder).
- De belasting van betrokkene is zo gering mogelijk.

- Z.s.m. aandacht voor randvoorwaarden voor deelname aan maatschappelijk leven (o.a. huisvesting, inkomen).

Voor het verkennend onderzoek zijn dit:

- Binnen twee weken uitvoerbaar
- Direct betrokkenen worden betrokken bij het onderzoek
- Direct betrokkenen worden gewezen op onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO)
- Laten aansluiten op bestaande afspraken en structuren (mits goed werkend)
- Toets/uitvoering door GGZ expert
- Voldoende onderbouwing voor OvJ om ZM voor te bereiden (discussies over wat voldoende is lopen nog)
- Gericht op beschrijven van feitelijke situatie en omstandigheden
- Voldoen aan de AVG
- Z.s.m. aandacht voor randvoorwaarden voor deelname aan maatschappelijk leven (o.a. huisvesting, inkomen).

Voor regionale overleg zijn dit:

- Focus in eerste instantie op wettelijke kernpartners in de eigen veiligheidsregio: OM, GGZ en (afvaardiging) gemeenten
- Nodig op basis van de agenda andere partijen uit
- Sluit aan op bestaande afspraken en structuren (mits goed werkend)

Richt het regio-overleg in als een ambtelijk voorbereidend overleg en organiseer een bestuurlijk overleg bij besluitvorming.

2.4 Visie van de inwoners op de uitvoering van de Wvvgz

De Wvvgz is besproken bij de klankbordgroep Herstel en het Regionaal Client- en Naastenoverleg Bescherming en Opvang. Daaruit kwamen de volgende aandachtspunten naar voren.

Horen:

- Onafhankelijkheid van GGZ is van belang. Horen wordt bij voorkeur bij een andere partij belegd worden.
- Betrek ervaringsdeskundigen bij het horen.
- Geef betrokkene de kans om familieleden/naasten uit te nodigen bij het horen.
- Het creëren van een veilige setting is belangrijk.

Verkennend onderzoek:

- Communiceer duidelijk naar inwoners waar zij kunnen melden en wat de consequenties zijn van het melden.
- Houd rekening met de belangen achter een melding, wat is de achtergrond of context van de melding.

Deze opmerkingen zijn meegenomen in de verdere uitwerking van de implementatie van de Wvvgz.

2.5 Wvggz voor jeugdigen

De Wvggz kan van toepassing zijn op jeugdigen:

- De Wvggz geldt in haar gehele vorm voor jeugdigen van 16 en 17 jaar.
- Indien de jeugdige vrijwillige behandeling voor psychiatrische problematiek weigert, 16 of 17 jaar oud is en zijn/haarouders de zorg noodzakelijk vinden kunnen ouders of betrokken hulpverleners gebruik maken van het gemeentelijk meldpunt Wvggz om verplichte zorg op grond van de Wvggz af te dwingen.
- Indien professionals verplichte zorg nodig vinden bij jeugdigen onder de 16 jaar en zijn/haar ouders daar niet aan mee willen werken van de Wvggz van toepassing zijn. In de praktijk is de verwachting dat (net als nu onder de huidige BOPZ) er op dat moment vaak ook de route (V)OTS¹ wordt ingezet of al loopt, omdat veilig opgroeien in deze situatie het meest in het geding is.
- Wanneer de jeugdige op basis van een machtiging gesloten jeugdhulp op grond van de jeugdwet is opgenomen en er een zorgmachtiging op grond van de Wvggz wordt afgegeven, schorst deze de machtiging gesloten jeugdzorg.

De uitvoering van de gemeentelijke Wvggz-taken voor jeugdigen zijn niet fundamenteel verschillend van de uitvoering van de Wvggz voor volwassenen. Wel dient er rekening te worden gehouden met de volgende verschillen:

- bij het verkennend onderzoek rekening worden gehouden met expertise gericht op kinder- en jeugdpsychiatrie, die binnen de periode van veertien dagen voor het verkennend onderzoek beschikbaar moet zijn.
- Indien er een crisismaatregel wordt opgelegd aan een jeugdige jonger dan 16 jaar moet zowel de jeugdige als een vertegenwoordiger worden gehoord.
- De verplichte zorg die opgelegd wordt in een crisismaatregel moet worden uitgevoerd door GGZ-instellingen met jeugdzorgexpertise.

Bovenstaande aandachtspunten worden meegenomen bij de organisatie van de diverse onderdelen.

¹ (voorlopige) ondertoezichtstelling, een jeugdbeschermingsmaatregel op grond van de jeugdwet.

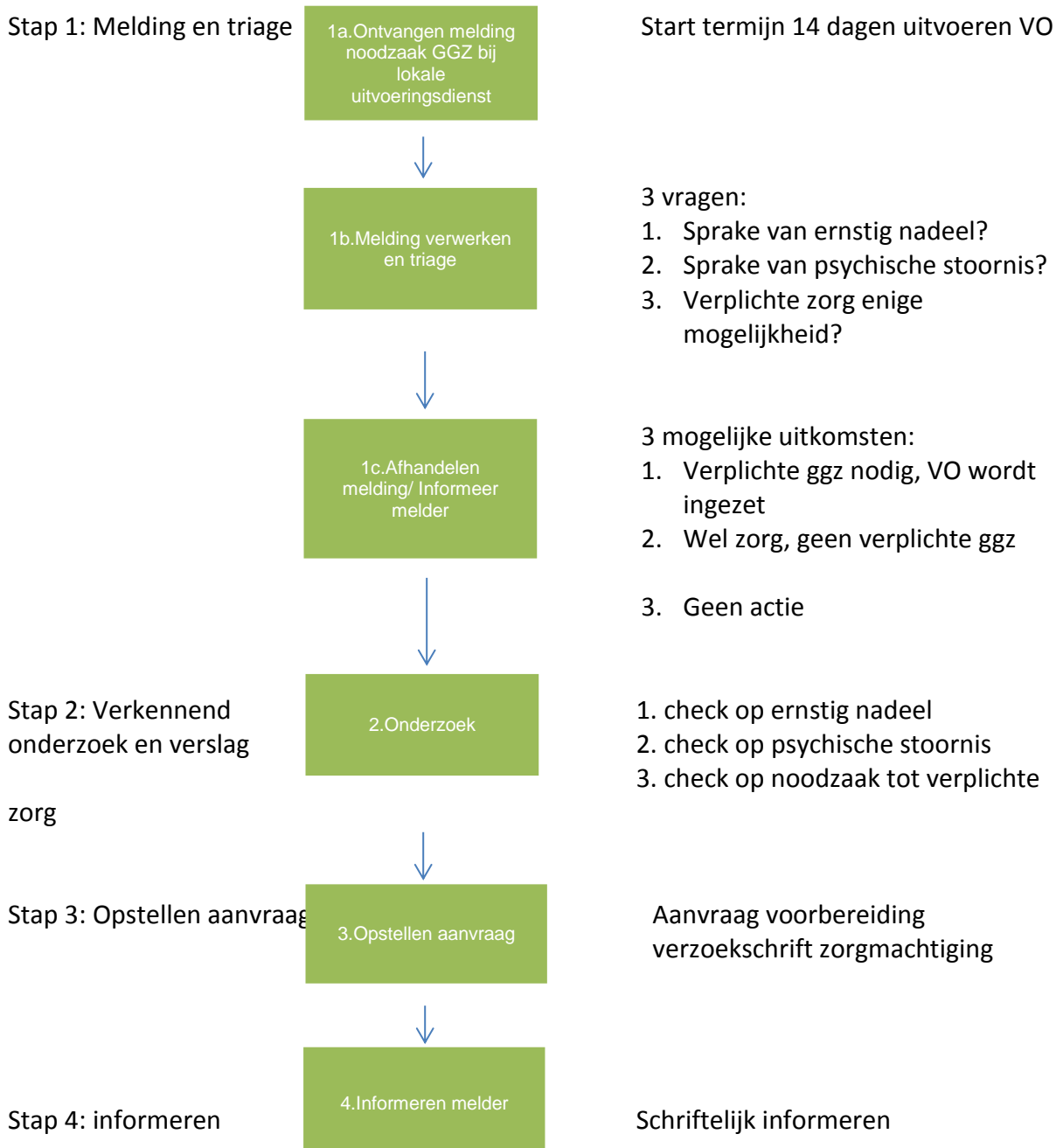
3 Uitvoering van de Wvggz

De uitvoering van de Wvggz is voor gemeenten op te delen in drie verschillende onderdelen:

- de zorgmachtiging (verkennend onderzoek (VO) door gemeenten, niet acuut)
- de crisismaatregel (horen door gemeenten, acute zorg)
- het periodiek overleg tussen (afvaardiging) gemeenten, GD's en OM.

De gemeentelijke taken van deze drie onderdelen worden hieronder achtereenvolgens uiteengezet op basis van de benoemde kaders en uitgangspunten uit hoofdstuk 1 en 2. Daarnaast kunnen ggz aanbieders nog contact zoeken met de gemeenten bij het opstellen van een zorgplan. Ook dit onderdeel is uitgewerkt.

3.1 Verkennend Onderzoek t.b.v. zorgmachtiging



Stap 1: Melding en triage

a. Ontvangen melding

Iedereen kan een melding doen over een persoon uit die gemeente, waarvan men denkt dat het noodzakelijk is te onderzoeken of hij/zij (verplichte) geestelijke gezondheidszorg nodig heeft. De voorkeur van de gemeenten is om de meldingen lokaal via de daarvoor aangewezen kanalen bij de gemeenten binnen te laten komen. Een gemeente mag voorwaarden stellen aan de vorm of inhoud van de melding. Deze moeten voldoende kenbaar zijn voor inwoners.

Aan de hand van een vragenlijst wordt de melding uitgevraagd. Hiervoor wordt een standaardvragenlijst opgesteld door de werkgroep.

b. Melding verwerken en triage

Naast het uitvragen van de melding, dient degene die de melding in ontvangst neemt, na te gaan of de melding de Wvvggz betreft. Dit is afhankelijk van drie factoren:

1. Is het aannemelijk dat het gedrag van de betrokkene ernstig nadeel kan veroorzaken?

In de Wvvggz betekent ernstig nadeel:

- Levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiele, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoorde ontwikkeling voor of van betrokkene of een ander;
- Bedreiging van de veiligheid van betrokkene al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- De situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- De situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is.

2. Is het aannemelijk dat sprake is van een psychische stoornis?

3. Is het aannemelijk dat verplichte zorg nodig is (en vrijwillige zorg dus niet afdoende)?

Het gaat om een inschatting die wordt in eerste instantie onderbouwd met de informatie van de melder.

c. Afhandelen melding

Na het opnemen en beoordelen van de melding zijn er 4 mogelijkheden:

- Bij een crisissituatie wordt het crisisprotocol ingezet.
- De procedure voor een verkennend onderzoek wordt gestart (stap 2).
- Zorg is nodig, maar geen verplichte ggz. Melding wordt regulier opgepakt.
- Er is geen enkele grond voor vervolgstappen naar aanleiding van de melding.

Wanneer de melder een vertegenwoordiger is, zoals benoemd in de wet (de vertegenwoordiger, de echtgenoot, de geregistreerde partner, of degene met wie een samenlevingscontract is gesloten, de ouders of de voor continuïteit van zorg essentiële naasten), dan wordt de melder geïnformeerd over de vervolgstappen.

Stap 2: Verkennend onderzoek en verslag

Het verkennend onderzoek wordt uitgevoerd door de daarvoor aangewezen consultants binnen de gemeente. Zij kunnen medische expertise inroepen van de ggz.

De kernvragen in het VO zijn:

1. Is er vermoedelijk sprake van ernstig nadeel?
 - Te onderbouwen uit feitelijke gedragingen en omstandigheden**Is er geen sprake van ernstig nadeel, dan wordt het VO afgesloten.**
2. Ligt aan het gedrag vermoedelijk een psychische stoornis ten grondslag?
 - Onderbouwd aan te geven door raadplegen professional met GGZ expertise**Is er geen sprake van een psychische stoornis, dan wordt het VO afgesloten.**
3. Is er noodzaak tot gedwongen kader?
Is er geen bereidheid tot vrijwillige zorg?
 - Te onderbouwen uit gesprek met betrokkeneZijn de mogelijkheden van vrijwillige zorg ontoereikend?
 - Te onderbouwen met eventuele toets door professional met GGZ expertise

Bij het uitvoeren van het verkennend onderzoek dient bij stap 2.2 en 2.3 GGZ-expertise ingeschakeld te worden. Een verkennend onderzoek neemt naar verwachting 12 uur in beslag. Het consulteren van de GGZ zal 2 uur in beslag nemen.

De uitkomsten van het verkennend onderzoek worden (summier) teruggekoppeld aan de melder voor zover dit een vertegenwoordiger is van de betrokkene, de partner en de ouders en voor de continuïteit van zorg essentiële naaste/familie is. Hiervoor worden standaard brieven opgesteld door de werkgroep.

Stap 3: Opstellen aanvraag

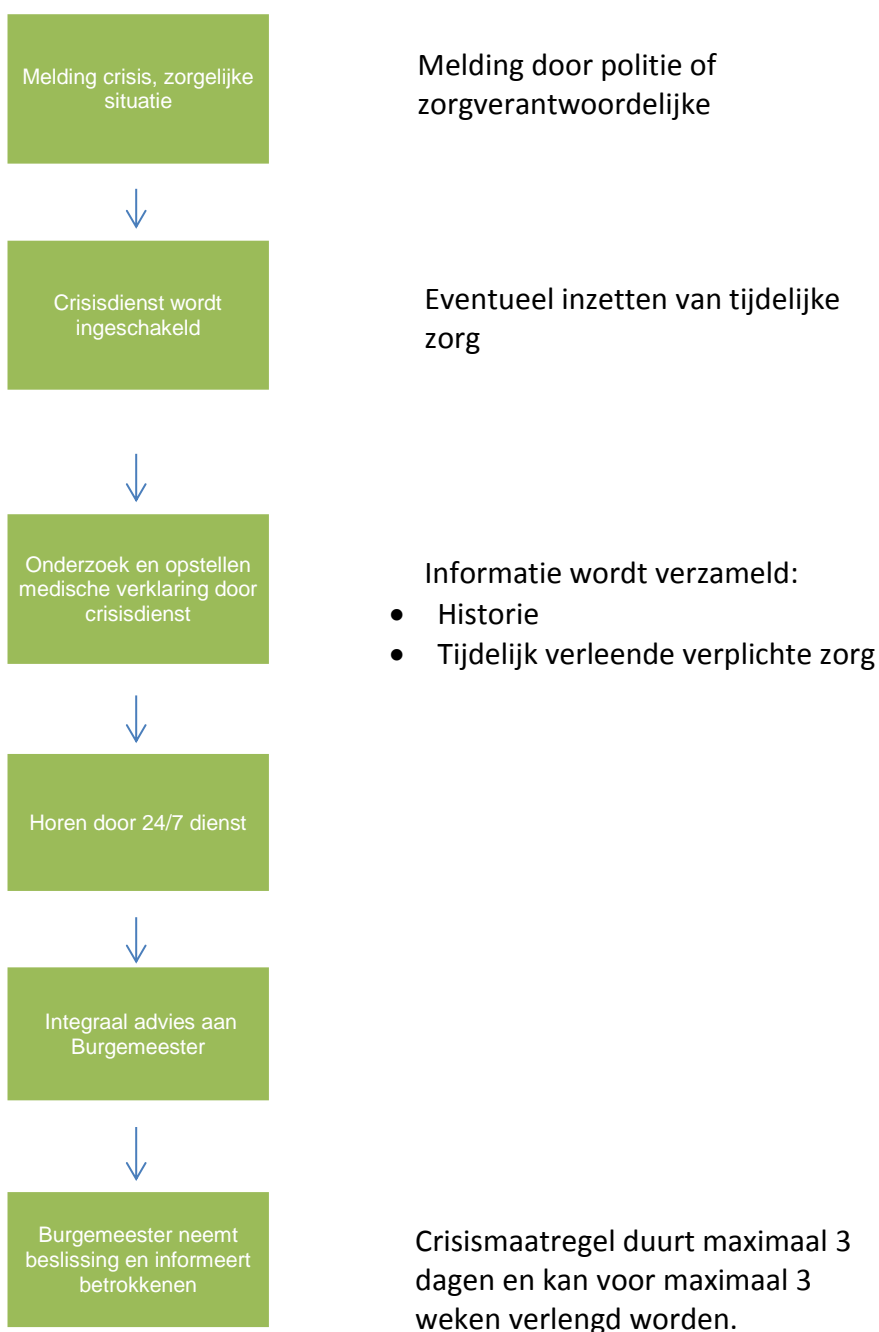
Als uit het verkennend onderzoek wordt opgemaakt dat verplichte zorg noodzakelijk is, dient de consultant bij de officier van justitie een 'Aanvraag voorbereiding verzoekschrift zorgmachtiging' in, dit wordt een landelijk standaardformulier. Indien volgens gemeente geen noodzaak is voor verplichte zorg, maar melder (zoals genoemd in de wet) wel een aanvraag zorgmachtiging wenst, dan wordt dit expliciet vermeld in de aanvraag.

De officier van justitie kan ambtshalve of op aanvraag van het college van burgemeester en wethouders, een geneesheer-directeur, een zorgverlener, een zorgaanbieder of een ambtenaar van de politie, besluiten een verzoekschrift voor een zorgmachtiging voor te bereiden.

Stap 4: Informeren

De officier van justitie bericht het college van B&W over het al dan niet voorbereiden van een aanvraag tot zorgmachtiging. De gemeente informeert de melder schriftelijk over de uitkomst mits dit een essentiële naaste betreft.

3.2 Crisismaatregel



Als vrijwillige zorg niet lukt, en dat de situatie zo dringend is dat een zorgmachtiging niet kan worden afgewacht, kan als ultimatum remedium een crisismaatregel worden genomen. De burgemeester kan een crisismaatregel nemen na advies van een onafhankelijke psychiater, zoals verwoord in de medische verklaring.

Horen

De Wvz schrijft voor dat de betrokkene zo mogelijk in de gelegenheid wordt gesteld om zijn visie (wensen en behoeften) te geven op verplichte zorg. Dit kan gaan over de wijze van bejegening, gebruik van medicatie en soort zorg. Het horen is expliciet niet bedoeld om de

situatie van de betrokkene te beoordelen, maar om de wensen van de betrokkene te expliciteren.

Het voornemen is om het horen te mandateren aan een externe partij met 24/7 dienst. Er is een opdrachtbeschrijving voor de uitvoering van het horen opgesteld. De VNG adviseert uit te gaan van een aantal vereisten en competenties:

Vereisten:

- 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid;
- Aansluiting bij bestaande (regionale) structuren;
- Onafhankelijk (en dus niet de zorgbehandelaar).

Competenties:

- Ervaring(sdeskundigheid) met GGZ problematiek;
- Goed om kunnen gaan met crisissituaties;
- Empathisch;
- Communicatief vaardig;
- Goed kunnen toelichten wat de rol en de meerwaarde is van de patiëntenvertrouwenspersoon.

Vanuit de Regio worden daar nog een aantal wensen aan toegevoegd.

Wensen:

- Aansluiting bij 24/7 dienst
- Regionale inzetbaarheid
- Beschikking hebben tot tolk
- Bij voorkeur inzet van ervaringsdeskundigen
- Mogelijkheid om telefonisch te horen
- Bekend zijn met crisis- of signaalkaart
- Objectiviteit waarborgen (geen eigen klanten zien)
- Verslaglegging in Khonraad.

De uiteindelijke partij wordt gemandateerd door de burgemeesters om de hoorplicht uit te voeren, zoals bedoeld in artikel 7:1². De gemandateerde partij wordt door de crisisdienst ingeschakeld indien horen medisch mogelijk is en maken verslag van het horen. Zo mogelijk wordt het gesprek telefonisch gehouden. Tijdens het horen wordt de betrokkene ook geïnformeerd over de mogelijkheid en meerwaarde van de patiëntvertrouwenspersoon (pvp). Aan de betrokkene wordt toestemming gevraagd om persoonsgegevens te verstrekken aan de pvp. Het hoorverslag vormt samen met de medische verklaring een integraal advies aan de burgemeester om al dan niet een crisismaatregel in te zetten. Wanneer de beslissing is genomen stuurt de burgemeester (geautomatiseerd) een afschrift van zijn beslissing over de crisismaatregel aan de betrokkene, de advocaat van de betrokkene, de geneesheer-directeur, de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd, de officier van justitie en voor zover aanwezig de vertegenwoordiger van betrokkene.

² Concept mandaat wordt toegevoegd bij stukken voor het DO

Periodiek overleg

De Wvggz legt taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in het kader van verplichte zorg neer bij de GGZ, het Openbaar Ministerie en het college van burgemeester en wethouders. In Wvggz is voor deze partijen een verplichting opgenomen tot het voeren van periodiek overleg. De wet geeft als doel dat het overleg zich richt op de uitvoering en het aanbod van verplichte zorg en eventuele knelpunten die hierbij kunnen spelen. De frequentie van het overleg is wettelijk vastgesteld op minimaal 1 keer per drie maanden.

Gezien de frequentie en aanwezige deelnemers is het volgens betrokkenen wenselijk om aan te sluiten op de overlegstructuur van het Zorg- en Veiligheidshuis. Aansluitend op de bestuurlijke vergaderingen van het huis kunnen de gemeenten, GGZ en OM dan afstemmen over de uitvoering van de Wvggz. Het OM en GD's (GGZ centraal, Arkin en Tergooi) moeten hier nog mee instemmen. Er is een bovenregionale projectleider aangesteld om deze afstemming vlot te laten verlopen. Momenteel worden er nog gesprekken gevoerd met de regio Utrecht, de regio Flevoland, GGZ Centraal, Arkin, Tergooi, het OM en de regio Gooi en Vechtstreek over de invulling van dit overleg.

3.3 Samenwerking GGZ aanbieders

Naar verwachting zullen GGZ aanbieders contact zoeken met de gemeenten naar aanleiding van het zorgplan en het eigen plan van aanpak:

- Contact GGZ n.a.v. zorgplan: in geval van een zorgmachtiging stelt de zorgverantwoordelijke samen met de betrokkene een zorgplan op. Daarin is aandacht voor de essentiële voorwaarden om deel te nemen aan het dagelijks leven. Indien naar de mening van betrokken en/of zorgverantwoordelijke niet aan die voorwaarden is voldaan zal men contact zoeken met de gemeente voor overleg en verkenning van mogelijkheden. Hierover moeten praktische afspraken worden gemaakt met de aanbieders.
- Eigen plan van aanpak: in de procedure richting een zorgmachtiging kan een betrokken ervoor kiezen een eigen plan van aanpak op te stellen en zo gedwongen zorg te voorkomen. Dit plan wordt getoetst door de GD. De verwachting is dat hiervoor ook een beroep zal worden gedaan op vormen van cliëntondersteuning op grond van de Wmo. Omdat het hier een nieuw instrument betreft is het volstrekt onduidelijk met welke aantallen we hierbij rekening moeten houden.
- Verplichte zorg kan straks ook buiten een klinische GGZ-instelling opgelegd worden (ambulant), dit kan gevolgen hebben voor naasten die vaak mantelzorg bieden. Hier zit een aandachtspunt voor het mantelzorgbeleid waarin naasten ondersteund en geïnformeerd dienen te worden.

4 Implementatieplan

4.1 Impact

De Wvvgz heeft impact op het sociaal domein en op het veiligheidsdomein.

Sociaal domein

Het sociaal domein krijgt er een nieuwe taak bij; het verkennend onderzoek. Deze taak zorgt voor extra belasting op het personeel. Medewerkers zullen extra meldingen moeten registreren, zal geschoold moeten worden en een nieuwe werkwijze eigen moeten maken. De kosten voor deze extra belasting zijn meegenomen in het opstellen van de kosten (paragraaf 4.5 en bijlage 1).

Veiligheidsdomein

De hoorplicht is een nieuwe taak waar de burgemeester mee te maken krijgt. Door deze taak te mandateren wordt er geen belasting op de huidige formatie uitgeoefend. De burgemeester zal de nieuwe informatie die uit het horen voortkomt moeten meenemen in zijn afweging.

4.2 Aanpak

Om de voorgaande elementen uit de Wvvgz te implementeren, worden er diverse acties ondernomen. In dit hoofdstuk zijn de belangrijkste acties beschreven. Het plan is nog niet helemaal volledig, omdat gedurende het proces onvoorziene situaties kunnen ontstaan. Ook moeten bepaalde (landelijke) aspecten nog nader worden uitgezocht en leiden bepaalde keuzes en stappen weer tot nieuwe stappen. De werkgroepen gaan de komende maanden verder met de uitwerking en het maken van een detailplanning.

4.3 Projectstructuur

Ten behoeve van het implementatietraject is een regionale werkgroep geformeerd die de lokale implementatie faciliteert. De werkgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de lokale uitvoeringsdiensten.

De werkgroep bestaat uit:

- Irene Kruijswijk (Gooise Meren)
- Samantha Visser (Wijdmeren)
- Caroline de Bruin (Weesp)
- Annemijn Verhoeven (Hilversum)
- Stephanie Espkamp (HBEL)
- Tosca de Jong (BEL)
- Pascal Defferding (Hilversum)
- Nikki Lowijs (Gooise Meren)
- Manouk Visser (Regio GV)

De werkgroep is 19 september reeds gestart. Elke drie weken komt de werkgroep bij elkaar. In december zal geëvalueerd worden of nadere inzet nog wenselijk is.

Daarnaast is lokale inzet nodig voor de daadwerkelijke inpassing van de regionale handreikingen in de lokale werkprocessen voor het meldpunt en het uitvoeren van het verkennend onderzoek gezien de lokale belegging en diversiteit ervan. Daarnaast is implementatie en aanpassingen in het ICT-systeem Khonraad en maatregelen die genomen worden ten behoeve van de privacy en informatiebeveiliging nodig. De tijdsinvestering hiervan is afhankelijk van de lokale bestaande structuren en keuzes voor de Wvvgz.

4.4 Inkoopproces

Gezien de gevraagde expertise en beschikbaarheid kan de uitvoering van de hoorplicht ten behoeve van de crisismaatregel en consultatiefunctie voor het verkennend onderzoek volgens de uitvoeringsdiensten niet ondergebracht bij hen. Daarom is een verkenning uitgevoerd naar alternatieve partijen.

De mogelijkheid om deze taken binnen de Regio Gooi en Vechtstreek te beleggen is onderzocht:

- Veilig Thuis is onderzocht als partij om de hoorplicht uit te voeren. Veilig Thuis heeft een 24/7 beschikbaarheidsdienst, maar niet de specifieke expertise die gevraagd wordt voor de uitvoering van de hoorplicht. VT richt zich niet op de GGZ doelgroep en de hoorplicht past niet bij de primaire taak van VT. Er zijn partijen op de markt die wel veel ervaring hebben met de doelgroep en de specifieke GGZ-crisissituaties, waardoor deze geschikter zijn.
- Het consultatie- en adviesteam van de Regio Gooi en Vechtstreek is onderzocht als partij om de GGZ consultatiefunctie uit te voeren. Deze is echter niet geschikt bevonden, omdat er GGZ-expertise voor alle leeftijden noodzakelijk is. Het is mogelijk dat er een verkennend onderzoek wordt uitgevoerd voor minderjarigen, maar dat is een zeer klein deel van de verwachte doelgroep. Er is dus volwassenen GGZ-expertise vereist die het C&A niet in huis heeft.

Er zijn wel zorgaanbieders die veel ervaring hebben met de doelgroep en de specifieke GGZ-(crisis)situaties, waardoor deze door de uitvoeringsdiensten geschikter worden bevonden voor het adviseren van hen (verkennend onderzoek) en het expliciteren van de wensen van de cliënten in crisis voor hun burgemeesters (hoorplicht). Na vaststelling van dit uitvoeringsplan wordt daarom een inkoopprocedures gestart voor de hoorplicht en de consultatiefunctie. Voorgesteld wordt om deze diensten in te kopen voor een proefperiode van twee jaar, waarbij na 1,5 jaar een evaluatie plaatsvindt. Indien blijkt dat er zich geen geschikte of betaalbare partijen aanbieden wordt gezocht naar een alternatief dat ter besluitvorming aan de gemeenten wordt voorgelegd.

4.5 Planning en activiteitenplan

De te nemen acties zijn onderverdeeld in de verschillende taken waarin aandacht wordt besteed aan werkprocessen, maar ook aan de randvoorwaarden (zoals communicatie en bedrijfsvoering).

Er wordt zoveel mogelijk op regionaal niveau samengewerkt. De implementatie van de werkprocessen voor het meldpunt en het verkennend onderzoek moet echter door de individuele uitvoeringsdiensten worden uitgevoerd.

Vanuit de Regio in afstemming met de regionale werkgroep wordt gefaciliteerd in:

- Scholing en deskundigheidsbevordering voor triagisten, uitvoerders van het verkennend onderzoek en (loco-)burgemeesters;
- Een model maken voor de benodigde werkprocessen;
- Samenbrengen van deskundigen op het gebied van informatiemanagement om benodigde berichtenverkeer via Khonraad in te richten;
- Samenbrengen van deskundigen op het gebied van privacy en informatiebeveiliging om processen in te kunnen richten conform de eisen van de AVG;
- Opzetten van een regionaal overleg tussen gemeenten, Openbaar Ministerie en GGZ instellingen, zoals verplicht gesteld in de Wvvggz;
- Inkoop van de uitvoering van de hoorplicht
Inkoop van consultatiemogelijkheden met GGZ-expertise ten behoeve van de lokale uitvoering van het verkennend onderzoek.

Hieronder worden op de hoofdlijnen de activiteiten die ondernomen moeten worden weergegeven met diegene die hiervoor eindverantwoordelijk is.

| Onderdeel | Wat moet er gebeuren? | Wanneer? | Door wie? |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------|
| Meldpunt Wvvgz | Model werkproces meldpunt | Oktober/november | Regionale werkgroep Wvvgz |
| | Inrichten meldpunt, inclusief personele capaciteit | November/december | USD |
| | Opleiden triagisten | November/december | USD gefaciliteerd door regionale werkgroep Wvvgz |
| Zorgmachtiging | Werkprocessen verkennend onderzoek in kaart brengen | Oktober/november | Regionale werkgroep Wvvgz |
| | Samenwerkingsafspraken met GGZ maken (consultatie) | Oktober/november | Regionale werkgroep Wvvgz |
| | Werkprocessen inrichten, inclusief personele capaciteit | November/december | USD |
| Crisismaatregel | Werkproces horen opstellen | Oktober/november | Regionale werkgroep Wvvgz |
| | Samenwerkings- en/of contractafspraken maken externe partij t.b.v. horen | Oktober/november | Regio |
| Periodiek overleg | Samenwerkingsafspraken maken met GGZ en OM | November | Regio |
| Informatie-management | Verwerkers-overeenkomsten en/of convenanten | Oktober/november | USD gefaciliteerd door regio |
| | (nieuw) contract met Khonraad | November/december | USD |
| | Implementatie uitbreiding Khonraad t.b.v. zorgmachtiging | November/december | USD |
| | Baselinetoets en DPIA | November/december | USD gefaciliteerd door regio |
| Communicatie | Communicatieplan lokaal meldpunt | December | USD gefaciliteerd door regio |
| | Aansluiten bij landelijke campagne voorlichting Wvvgz/WZD | Januari/maart | Regio |
| Randvoorwaarden | Beleidsregels t.b.v. werkwijze wvvgz | Oktober/november | Gemeenten, gefaciliteerd door regionale werkgroep Wvvgz |
| | Mantelzorgbeleid doorontwikkelen ten behoeve van ambulante (dwang)zorg | November/december | Gemeenten |

4.6 Kosten

Voor de gemeentelijke taken en bijbehorende kosten die volgen uit de Wvvggz is landelijk afgesproken om vanaf 2020 structureel €20,- miljoen toe te voegen aan de algemene uitkering van het gemeentefonds ten behoeve van de wvvggz. Deze middelen zijn bedoeld voor 1) uitvoering van het verkennend onderzoek; 2) uitvoering van de crisismaatregel, 3) ICT-kosten en 4) organisatiekosten. Het is echter niet een op een te zeggen dat deze middelen per gemeenten afdoende zijn gezien de afweging binnen de totale gemeentelijke begroting. Gezien de ruimte binnen de regionale begroting B&O is het voorstel om de kosten voor de uitvoering van de hoorplicht, GGZ consultatiefunctie bij de uitvoering van het verkennend onderzoek, trainingen en deskundigheidsbevordering, ondersteuning bij borging van de Wvvggz na implementatie en inkoop- en contractbeheer regionaal te begroten. In bijlage 5 wordt een overzicht gegeven van de geschatte lokale kosten waar rekening mee gehouden dient te worden door de individuele gemeenten voor de uitvoering van het meldpunt, het verkennend onderzoek en andere randvoorwaarden.

4.6.1 Regionale kosten

Er wordt voorgesteld de uitvoering van de hoorplicht, de consultatiemogelijkheid voor de uitvoering van het verkennend onderzoek, de kosten voor de deelname aan het wettelijk verplicht periodiek overleg en de beheerkosten voor de inkoop regionaal te bekostigen uit de Rijksuitkering BW. Daarnaast wordt voorgesteld de incidentele organisatiekosten voor het borgen van de taken, de deskundigheidsbevordering van de uitvoeringsdiensten en de inkoop uit deze gelden te bekostigen.

Dit leidt tot de volgende regionale kosten:

| Totaal regionale kosten | |
|---------------------------------------------------------------|------------|
| Incidentele kosten 2019 uit de rijksuitkering BW | €34.183,20 |
| Structurele kosten vanaf 2020 uit de rijksuitkering BW | €84.115,00 |
| Incidentele kosten 2020 uit de rijksuitkering BW | €26.000,00 |

Hieronder wordt toegelicht hoe deze bedragen zijn opgebouwd.

4.6.1.1 Structurele regionale kosten

4.6.1.1.1 Uitvoeren van de hoorplicht

Voor de uitvoering van de hoorplicht wordt uitgegaan van het 2 uur horen tegen een tarief van €76,80 per uur (o.b.v. tarief van Kwintes 24/7 crisisdienst). Deze twee uur zijn voor bedoeld voor de reistijd, het horen en de verslaglegging. Op basis van een inschatting van de GGZ Crisisdienst van het aantal crisismaatregelen per jaar in de regio Gooi en Vechtstreek is de volgende schatting van de kosten voor het uitvoeren van de hoorplicht gemaakt:

| Huidig aantal IBS per jaar | Schatting crisismaatregelen per jaar | Tarief uitvoering crisismaatregel | Schatting kosten |
|----------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------|
| 106 | 130 | €153,60 | € 19.968 |

4.6.1.1.2 Consultatiemogelijkheid voor het verkennend onderzoek

Voor de consultatiefunctie wordt uitgegaan van 2 uur consultatie per melding voor een geïndexeerd tarief voor GGZ Centraal van €98,85. Consulents die een verkennend onderzoek voor een aanvraag van een zorgmachtiging uitvoeren kunnen gebruik maken van maximaal 2 uur consultatie bij een GGZ-expert. Op basis van een inschatting van GGZ Centraal van het aantal zorgmachtigingen per jaar in de regio Gooi en Vechtstreek is de volgende schatting van de kosten van deze consultatiefunctie voor het verkennend onderzoek gemaakt:

| Huidig gemiddeld aantal RM aanvragen per jaar | Schatting aantal meldingen verkennend onderzoek per jaar | Tarief uitvoering consultatie | Schatting kosten |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|
| 126 | 145 | €197,70 | €28.667 |

4.6.1.1.3 Deelname wettelijk verplicht periodiek overleg

Voor het wettelijk verplichte regionale afstemmingsoverleg wordt voorgesteld op regionaal niveau een secretariaat in te richten. In de Wvvgg staat beschreven dat dit overleg vier maal per jaar plaatsvindt tussen OM, GGZ en gemeenten. Hiervoor wordt secretariële ondersteuning (8 uur per kwartaal, schaal 9) en beleidsmatige ondersteuning (21 uur per kwartaal, schaal 11) begroot.

| Personele inzet | Kosten per uur | Aantal uur per jaar | Begrote kosten |
|-----------------------------|----------------|---------------------|----------------|
| Secretariële ondersteuning | €40 | 32 | €1.280 |
| Beleidsmatige ondersteuning | €50 | 84 | €4.200 |
| Totaal | | | €5.480 |

4.6.1.1.4 Kosten contractbeheer en financiële administratie

Voor het contractbeheer en de financiële administratie van de hoorplicht en de consultatiefunctie van het verkennend onderzoek wordt een structurele bijdrage gevraagd voor het contractbeheerder en het beheer van het DLP.

| Account | Kosten contractbeheerder | Kosten beheer DLP | Begrote kosten |
|------------------------------|--------------------------|-------------------|----------------|
| Uitvoering hoorplicht | €10.000 | € 5.000 | €15.000 |
| Consultatiefunctie | €10.000 | € 5.000 | €15.000 |
| Totaal | €20.000 | €10.000 | €30.000 |

4.6.1.2 Incidentele regionale kosten 2019

4.6.1.2.1 Training en deskundigheidsbevordering ter voorbereiding op de implementatie

Ter voorbereiding op de implementatie van de Wvvgz biedt de regio training en deskundigheidsbevordering aan voor triagisten en consultants. Dit zijn de volgende trainingen:

- Deskundigheidsbevordering van consultants voor de uitvoering van het verkennend onderzoek
Voor de uitvoering van het verkennend onderzoek wordt 4 keer een middag training verzorgd door de aanbieder van de GGZ consultatiefunctie en de regionale projectleider Wvvgz. Hierbij wordt 32 uur kosten in rekening gebracht door de GGZ-aanbieder tegen een GGZ-tarief van 98,85. Dit is een kostenpost van €3.183,20.
- Training van VNG Academie t.b.v. triageren meldingen. Het aanbod is nog niet definitief vastgesteld, maar in afstemming met de VNG is de training voor het triageren van de meldingen begroot op €1.000,-. Deze kosten zijn gebaseerd op de organisatie die de VNG academie vraagt van gemeente, bestaand uit een locatie en een lunch.

| Aanbod | Kosten |
|----------------------------------------------|------------------|
| Deskundigheidsbevordering consultants | €3.183,20 |
| Training voor triagisten | €1.000,00 |
| Totaal | €4.183,20 |

4.6.1.2.2 Kosten voor de inkoop van de hoorplicht en de consultatiefunctie

De inkoop van de hoorplicht en de consultatiefunctie vereist een inkoopprocedure met een marktverkenning en een inkooptraject. Hiervoor zijn de volgende maximale kosten begroot:

| Account | Kosten marktverkenning | Kosten inkoop | Begrote kosten |
|------------------------------|------------------------|----------------|----------------|
| Uitvoering hoorplicht | €5.000 | €10.000 | €15.000 |
| Consultatiefunctie | €5.000 | €10.000 | €15.000 |
| Totaal | €10.000 | €20.000 | €30.000 |

4.6.1.3 Incidentele regionale kosten 2020

4.6.1.3.1 Borging taken Wvvgz

In het eerste jaar van de wet zal naar verwachting doorontwikkeling van de taken en de zaken die daaruit voortvloeien nodig zijn. Dit bestaat uit lokale taken zoals het ondersteunen bij opstartproblemen, evalueren van de voortgang van de implementatie en het onderhouden van contact met ketenpartners. Daarnaast moeten taken op regionaal niveau worden geborgd, zoals het afstemmen met ketenpartners als het Openbaar Ministerie en GGZ-instellingen, de werkgroep Wvvgz en de opstart van het wettelijk verplicht regionaal overleg, dat na verwachting in het eerste jaar meer tijd kost. De coördinatie en advisering hiervan kan gedaan worden door de Regio. Naar schatting zal dit van 1 januari tot en met 31 maart 16 uur per week en vanaf april structureel 8 uur per week gaan kosten voor een schaal 11 beleidsadviseur. De kosten zullen daarmee neerkomen op €26.000 voor 2020.

| Periode | Aantal uren per week | Uurtarief | Kosten |
|------------------------------|----------------------|-----------|----------------|
| Januari – maart 2020 | 16 | €50 | €10.400 |
| Maart – december 2020 | 8 | €50 | €15.600 |
| Totaal | | | €26.000 |

4.7 Risicoparagraaf

| Omschrijving | Kans (%) | Gevolg | Beheersmaatregel | Verantwoordelijke |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| Algemene risico's | | | | |
| De wet biedt nog veel onduidelijkheden en geen grondslag voor informatiedeling. Dit is wel van belang voor de uitvoering van de wet. | 70% | Groot | Er moet landelijk een sjabloon convenant opgesteld worden waarin het uitwisselen van gegevens mogelijk wordt. | Projectleider |
| Organisatorische risico's | | | | |
| Het project doet een beroep op de capaciteit van de gemeenten. Dit brengt risico's met zich mee ten aanzien van de beschikbare capaciteit. | 60% | Groot | Er moet een inschatting gemaakt worden van de benodigde investering voor de implementatie voor betrokkenen en dit moet afgestemd worden met verantwoordelijk managers. | Projectleider |
| Financiële risico's | | | | |
| De toekenning van de Wvvgz gelden zijn niet geoormerkt, gemeenten kunnen het geld besteden aan andere uitgaven | 50% | Groot | De ontwikkelingen van de kosten en de consequenties daarvan voor de implementatie moeten scherp in kaart worden gebracht en afgewogen worden tegen de beschikbare middelen. | Projectleider en adviseurs financiën |
| Maatschappelijke risico's | | | | |
| Het project gaat over een domein dat betrekking heeft op kwetsbare inwoners van Gooi en Vechtstreek. Het niet goed realiseren van de opdracht kan negatieve gevolgen hebben voor deze groep. | 40% | Groot | Gedurende het project worden consultants en maatschappelijke partners betrokken/geïnformeerd. Ook worden inwoners betrokken en tijdig op de hoogte gesteld. | Projectleider en adviseur communicatie |
| Inwoners kunnen meldingen doen i.h.k.v. de Wvvgz met de | 50% | Groot | Er dient zorgvuldig gecommuniceerd te worden naar de | |

| | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| verwachting dat het probleem weggenomen wordt uit de buurt, terwijl het wenselijk is iemand in zijn eigen omgeving te behandelen | | inwoner | | |
| Beheersingsrisico's | | | | |
| De implementatie dient op 1 januari 2020 gereed te zijn. Vooralsnog lijkt alles goed gepland, maar de veelheid aan regionale en lokale besluitvormingsprocessen kunnen zorgen voor vertraging. | 50% | Groot | Gedurende de implementatiefase wordt geregeld afgestemd met de ambtelijke opdrachtgevers en portefeuillehouders om te sturen op tijd. | Projectleider |

Bijlage 2: Impactanalyse verkennend onderzoek

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennend Onderzoek

Antwoord

| Onderdeel | Nr | Vraag | Ja/ Nee | Toelichting op het onderkend effect |
|------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 01. Personeel | 1 | Er is sprake van (nieuwe) structurele werkzaamheden | J | Het ontvangen van meldingen en uitvoeren van het verkennend onderzoek is een n |
| | 2 | Er moet extra capaciteit komen (denk aan: consultants, procesbeheer, applicatiebeheer, kwaliteitszorg, mensen die sturen op de KPI's) | N | Het aantal meldingen blijft naar verwachting gelijk |
| | 3 | Personeel moet geschoold worden/de deskundigheid moet worden bevorderd | J | GGZ scholing is nodig |
| 02. Informatievoorziening | 4 | De website van gemeenten/Regio/Aanbieders/Partners moet worden aangepast | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| | 5 | Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met inwoners | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| | 6 | Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met aanbieders/partners | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| 03. Organisatie | 7 | Er moeten verantwoordelijken worden aangewezen | J | Wie is verantwoordelijk voor het oppakken van meldingen, het uitvoeren van verke het doorzetten van meldingen naar het OM? |
| | 8 | Het lokale kwaliteitstoezicht moet anders worden ingericht/moet worden aangevuld | N | Niet van toepassing |
| | 9 | Er ontstaan nieuwe (overleg)gremia waar medewerkers van gemeenten (operationeel, tactisch, strategisch) aan deelnemen | J | Mogelijk wordt het FACTteam anders ingericht of meer frequent uitgevoerd |
| | 10 | Naast de uitvoering sociaal domein is er effect op andere bedrijfsonderdelen van de gemeente | J | Openbare orde en Veiligheid is betrokken |

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennend Onderzoek

Antwoord

| Onderdeel | Vraag | Ja/ Nee | Toelichting op het onderkend effect |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | Nr | | |
| 04. Financiën | 11 Er is sprake van structurele financiële consequenties | J | Dit bedrag bedraagt naar schatting: 208.493,90 |
| | 12 Er is sprake van incidentele financiële consequenties | N | Voor het opstarten in het eerste jaar wordt rekening gehouden met: |
| | 13 Er moet extra budget worden gevraagd voor de uitvoering (mede op basis van hetgeen in deze analyse opgenomen staat) | N | Niet van toepassing |
| | 14 De begroting van de gemeenten moet worden bijgesteld | N | Niet van toepassing |
| 05. Automatisering | 15 De aangepaste processen/ de KPI's/PI's vragen om aanpassing van ICT ondersteuning (hardware en software) | J | IV voor ontvangst meldingen gereed? Overzetten gegevens melding naar VO systeem ingericht en georganiseerd Communicatie met burgers? |
| 06. Communicatie | 16 Er moet met meerdere externe stakeholders worden gecommuniceerd | J | GGZ aanbieders en OM zijn belangrijke partijen |
| | 17 Er moet intern worden gecommuniceerd | J | Communicatie nieuwe taak gemeente en bijbehorende werkwijze |
| | 18 Er moet lokaal uitvoering worden gegeven aan een communicatieplan | J | Algemene campagne Wvggz |
| 07. Sturing en Verantwoording | 19 Er moeten afspraken worden gemaakt over hoe op de kritische succesfactoren en op de prestatie-indicatoren wordt gestuurd | N | Niet van toepassing |

verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ Verkennd Onderzoek

Antwoord

| Onderdeel | Vraag | Ja/ Nee | Toelichting op het onderkend effect |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------|
| 8. Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren | 20 Kritische succesfactoren worden geformuleerd en vastgesteld | N | Niet van toepassing |
| | 21 Prestatie-indicatoren moeten worden geformuleerd en vastgesteld | N | Niet van toepassing |
| 9. Processen | 22 Bestaande processen moeten worden geactualiseerd | J | Aanpassen ontvangen meldingen |
| | 23 Er moeten nieuwe processen komen/procesbeschrijvingen worden opgesteld | J | Opstellen proces verkennend onderzoek |
| | 24 Er moeten nieuwe kwaliteitswaarborgen in de processen worden opgenomen | J | Doorlooptijden moeten gemonitord worden |
| | 25 Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren moeten in de processen worden verdisconteerd | N | Niet van toepassing |
| | 26 Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt met externen | J | Er dienen afspraken gemaakt te worden met GGZ aanbieder |
| | 27 Er moet extern worden gecommuniceerd over de nieuwe/aangepaste procesbeschrijvingen | J | De gemaakte afspraken moeten gecommuniceerd worden met GGZ aanbieder |
| | 28 Er moet anders/meer worden geregistreerd | J | Meldingen en verslag verkennend onderzoek moet worden geregistreerd |
| 10. Documenten | 29 Er moeten handboeken/werkinstructies voor consulenten worden opgesteld | J | Werkinstructie verkennend onderzoek en privacy |

Bijlage 3: Impactanalyse hoorplicht

Verwachte IMPACT ANALYSE: WVGZ HOORPLICHT

Antwoord

| Onderdeel | Nr | Vraag | Ja/ Nee | Toelichting op het onderkend effect |
|------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------|
| 01. Personeel | 1 | Er is sprake van (nieuwe) structurele werkzaamheden | N | Nieuwe werkzaamheden worden extern belegd |
| | 2 | Er moet extra capaciteit komen (denk aan: consulenten, procesbeheer, applicatiebeheer, kwaliteitszorg, mensen die sturen op de KPI's) | N | Niet van toepassing, functie wordt extern belegd |
| | 3 | Personeel moet geschoold worden/de deskundigheid moet worden bevorderd | N | Niet van toepassing |
| 02. Informatievoorziening | 4 | De website van gemeenten/Regio/Aanbieders/Partners moet worden aangepast | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| | 5 | Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met inwoners | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| | 6 | Er moet (naast via de website) actief worden gecommuniceerd met aanbieders/partners | J | Algemene campagne/ nieuwsbericht over Wvggz |
| 03. Organisatie | 7 | Er moeten verantwoordelijken worden aangewezen | J | Externe partij wordt aangewezen |
| | 8 | Het lokale kwaliteitstoezicht moet anders worden ingericht/moet worden aangevuld | N | Niet van toepassing |
| | 9 | Er ontstaan nieuwe (overleg)gremia waar medewerkers van gemeenten (operationeel, tactisch, strategisch) aan deelnemen | N | Niet van toepassing |
| | 10 | Naast de uitvoering sociaal domein is er effect op andere bedrijfsonderdelen van de gemeente | J | Openbare orde en Veiligheid is betrokken |
| 04. Financiën | 11 | Er is sprake van structurele financiële consequenties | J | Dit bedrag bedraagt naar schatting: 10.065,48 |
| | 12 | Er is sprake van incidentele financiële consequenties | N | Niet van toepassing |
| | 13 | Er moet extra budget worden gevraagd voor de uitvoering (mede op basis van hetgeen in deze analyse opgenomen staat) | N | Niet van toepassing |
| | 14 | De begroting van de gemeenten moet worden bijgesteld | N | Niet van toepassing |
| 05. Automatisering | 15 | De aangepaste processen/ de KPI's/PI's vragen om aanpassing van ICT ondersteuning (hardware en software) | N | verslaglegging Hoorplicht wordt ingeregeld bij applicatie Khonraad |
| 06. Communicatie | 16 | Er moet met meerdere externe stakeholders worden gecommuniceerd | J | Afstemming en evaluatie vindt plaats met externe partij |
| | 17 | Er moet intern worden gecommuniceerd | N | Niet van toepassing |
| | 18 | Er moet lokaal uitvoering worden gegeven aan een communicatieplan | J | Algemene campagne Wvggz |
| 07. Sturing en Verantwoording | 19 | Er moeten afspraken worden gemaakt over hoe op de kritische succesfactoren en op de prestatie-indicatoren wordt gestuurd | N | Niet van toepassing |
| 8. Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren | 20 | Kritische succesfactoren worden geformuleerd en vastgesteld | J | Onderdeel van contractafspraken |
| | 21 | Prestatie-indicatoren moeten worden geformuleerd en vastgesteld | J | Onderdeel van contractafspraken |

| | | | | |
|-----------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Processen | 22 | Bestaande processen moeten worden geactualiseerd | J | Proces crisismaatregel wordt aangepast |
| | 23 | Er moeten nieuwe processen komen/procesbeschrijvingen worden opgesteld | J | Nieuw werkproces Hoorplicht |
| | 24 | Er moeten nieuwe kwaliteitswaarborgen in de processen worden opgenomen | J | Onderdeel van contractafspraken |
| | 25 | Kritische succesfactoren en prestatie-indicatoren moeten in de processen worden verdisconteerd | N | Niet van toepassing |
| | 26 | Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt met externen | J | Er dienen afspraken gemaakt te worden met externe partij die hoorplicht gaat uitvoeren en crisisdienst |
| | 27 | Er moet extern worden gecommuniceerd over de nieuwe/aangepaste procesbeschrijvingen | J | De gemaakte afspraken moeten gecommuniceerd worden met crisisdienst |
| | 28 | Er moet anders/meer worden geregistreerd | J | verslag van horen dient opgesteld te worden |
| 10. Documenten | 29 | Er moeten handboeken/werkinstructies voor consulenten worden opgesteld | N | niet van toepassing |

Bijlage 4

Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)

De burgemeester van gemeente X,

Gelet op:

- het bepaalde in Hoofdstuk 7 Paragraaf 1 van de Wvggz,
- het bepaalde in artikel 10:12 van de Algemene wet bestuursrecht,

Overwegende dat:

- De burgemeester bevoegd is een crisismaatregel te nemen ten aanzien van een persoon die zich in zijn gemeente bevindt en voldaan wordt aan de voorwaarden zoals beschreven in artikel 7:1 lid 1 van de Wvggz,
- De burgemeester ervoor heeft zorggedragen dat een psychiater, indien van toepassing volgens het vastgestelde model, in een medische verklaring zijn bevindingen vermeldt over de actuele gezondheidstoestand van betrokkene en of de situatie als bedoeld in artikel 7:1 lid 1 van de Wvggz zich voordoet,
- De officier van justitie de burgemeester desgevraagd gegevens verstrekt over een voor betrokkene eerder afgegeven machtiging tot voortzetting van de inbewaringstelling of rechterlijke machtiging als afgegeven op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, crisismaatregel, machtiging tot voortzetting van de crisismaatregel of zorgmachtiging,
- De officier van justitie op aanvraag van de psychiater aan hem de politiegegevens als bedoeld in de Wet politiegegevens en de strafvorderlijke en justitiële gegevens als bedoeld in de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens verstrekt die relevant kunnen zijn voor de beoordeling van het ernstig nadeel als bedoeld in artikel 7:1 van de Wvggz, tenzij het belang van enig strafrechtelijk onderzoek zich daartegen verzet,
- De burgemeester de betrokkene, zo mogelijk, op grond van artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvggz in staat moet hebben gesteld te worden gehoord,
- In de praktijk betrokkene gehoord dient te worden door een 24/7 dienst vanwege overwegingen van doeltreffendheid en doelmatigheid.

Besluit:

1. Voor de uitoefening van het horen van betrokkene als bedoeld in artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvvgz een externe partij met een 24/7 dienst te machtigen.
2. Ten aanzien van de uitoefening van de onder 1. vermelde machtiging de navolgende voorschriften vast te stellen.

Artikel 1 Vereisten en competenties gemachtigde

De gemachtigde voldoet aan de vereisten en competenties zoals beschreven in de opdrachtbeschrijving voor de uitvoering van de hoorplicht als bedoeld in artikel 7:1 lid 3 onder b van de Wvvgz.

Artikel 2 Verantwoordelijkheid gemeente

De uitoefening van deze machtiging vindt plaats in naam en onder verantwoordelijkheid van de burgemeester.

Artikel 3 Reikwijdte machtiging

1. De verlening van de machtiging geschiedt in de ruimste zin des woords.
2. De gemachtigde is bevoegd tot het verrichten van alle feitelijke handelingen, benodigd voor de voorbereiding en de uitvoering van de hoorplicht als bedoeld in artikel 7 lid 3 onder b van de Wvvgz.
3. De gemachtigde informeert de betrokkene tijdens het horen over de mogelijkheid en meerwaarde van een patiëntvertrouwenspersoon (pvp). Aan de betrokken wordt toestemming gevraagd om persoonsgegevens te verstrekken aan een pvp.
4. De gemachtigde biedt de betrokkene de gelegenheid om familieleden c.q. naasten mee te nemen bij het horen.
5. Het horen kan zo nodig telefonisch plaatsvinden.
6. Indien de betrokkene een jeugdige jonger dan 16 jaar betreft, dient zowel de jeugdige als een wettelijk vertegenwoordiger te worden gehoord.
7. De gemachtigde maakt een verslag van het horen.
8. Het verslag van het horen vormt samen met de medische verklaring van de psychiater een integraal advies aan de burgemeester om al dan niet een crisismaatregel in te zetten.
9. De uitoefening van de machtiging geschiedt binnen de grenzen en met inachtneming van het ter zake geldende recht, specifiek met inachtneming van artikel 10:4 van de Algemene wet bestuursrecht.
- 10.

Artikel 4 Citeertitel

Het Machtigingsbesluit wordt aangehaald als 'Machtigingsbesluit uitvoering hoorplicht bij nemen crisismaatregel Wvvgz'.

Artikel 5 Inwerkingtreding

Het Machtigingsbesluit wordt gepubliceerd in het Gemeenteblad en treedt een dag na bekendmaking in werking.

Aldus besloten in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente X op..

De burgemeester

Bijlage 5: Lokale kosten Wvggz

Voor de lokale implementatie dient rekening gehouden te worden met lokale kosten. Deze bestaan uit:

- Personele inzet voor de implementatie
- Personele capaciteit voor het meldpunt (triagisten)
- Personele capaciteit voor de uitvoering van het verkennend onderzoek
- ICT-kosten

4.8 Personele inzet voor de implementatie

De implementatie vraagt personele inzet op het gebied van:

- Bedrijfsvoering voor de implementatie van de ICT-systemen;
- Privacy officers en de functionaris gegevensbescherming voor de uitvoering van de DPIA en de borging van de privacy en informatiebeveiliging;
- Beleidsadviseurs voor de noodzakelijke beleidswijzigingen
- Consulenten en triagisten voor opleiding en deskundigheidsbevordering
- Management van de USD voor de inrichting van nieuwe werkprocessen

Het aantal uren dat hiervoor nodig is, is afhankelijk van de bestaande organisatiestructuren en de lokale keuzes die gemaakt worden voor de implementatie.

4.9 Personele capaciteit voor het meldpunt

Elke gemeente moet een lokaal meldpunt voor de Wvggz inrichten. Deze kan worden samengevoegd met het meldpunt verward gedrag. Door de medewerkers van dit meldpunt moeten de meldingen worden getriageerd om in te schatten of er naar aanleiding van de melding een verkennend onderzoek moet worden gestart. Goede triage voorkomt kosten voor onnodige verkennende onderzoeken.

De VNG heeft aangegeven voor elke zorgmachtiging 5 meldingen te verwachten die getriageerd moeten worden. Op basis van triagemedewerkers in schaal 9, die 1 uur nodig heeft om een melding te triageren wordt de volgende kosteninschatting gemaakt. Let op! De daadwerkelijke kosten voor het meldpunt zijn afhankelijk van bestaande organisatiestructuren en de keuzes die gemaakt worden voor de implementatie.

| | Verwacht aantal meldingen | Tarief triageren | Schatting kosten meldpunt |
|-----------------------|---------------------------|------------------|---------------------------|
| Gemeente Hilversum | 425 | € 40 | € 17.000 |
| Gemeente Gooise Meren | 75 | € 40 | € 3.000 |
| HBEL | 125 | € 40 | € 5.000 |
| Gemeente Weesp | 50 | € 40 | € 2.000 |
| Gemeente Wijdmeren | 50 | € 40 | € 2.000 |

4.10 Personele capaciteit voor de uitvoering het verkennend onderzoek

De uitvoering van het verkennend onderzoek wordt geïmplementeerd bij de lokale uitvoeringsdiensten. Hieronder is een inschatting gegeven van de personele kosten voor deze onderzoeken. A) Voor de uitvoering van het onderzoek wordt uitgegaan van 13 uur personeelskosten (incl. 1 uur registreren melding) en een uurtarief van €81 o.b.v. schaal 10 incl overhead (naar de rekenformule van de VNG);

| | Huidig gemiddeld aantal RM aanvragen per jaar | Schatting aantal meldingen verkennend onderzoek per jaar | Tarief uitvoering onderzoek | Schatting laag | Schatting gemiddeld | Schatting hoog |
|-----------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| Gemeente Hilversum | 66 | 60 tot 85 | €1.053,00 | € 63.180 | € 76.343 | € 89.505 |
| Gemeente Gooise Meren | 14 | 10 tot 15 | €1.053,00 | € 10.530 | € 13.163 | € 15.795 |
| HBEL | 21 | 20 tot 25 | €1.053,00 | € 21.060 | € 23.693 | € 26.325 |
| Gemeente Weesp | 7 | 5 tot 10 | €1.053,00 | € 5.265 | € 7.898 | € 10.530 |
| Gemeente Wijdmeren | 18 | 5 tot 10 | €1.053,00 | € 5.265 | € 7.898 | € 10.530 |
| Totaal | | | | €105.300 | €128.993 | €152.685 |

4.11 ICT-kosten

Zowel gemeenten als OM en GGZ-instellingen zijn aangesloten op het systeem van Khonraad. Het huidige BOPZ-online wordt aangepast op de Wvvgz: Wvvgz-online. Dit brengt een aantal kosten met zich mee. Deze zijn in beperkte mate duidelijk. Meer informatie over de kosten van Khonraad worden eind oktober verwacht. Tot nu toe is bekend dat er sprake is van een structurele kostenverhoging en een eenmalige kostenverhoging. Naast

deze kosten worden er ook kosten gerekend per account. De hoeveelheid accounts verschilt per gemeenten. Zodra meer bekend is over deze kosten wordt dit gedeeld in de regionale werkgroep Wvvgz.

Structurele verhoging forfaitaire kosten Khonraad

De forfaitaire kosten voor Khonraad worden verhoogd met 1,2 cent per inwoner. Dit betekent dat de structurele verhoging voor de gemeenten is:

| | Tarief | aantal inwoners | Totaal kosten |
|---------------|---------|-----------------|----------------|
| Blaricum | € 0,012 | 11.202 | € 1.613 |
| Eemnes | € 0,012 | 9.113 | € 1.312 |
| Gooise Meren | € 0,012 | 57.715 | € 8.311 |
| Hilversum | € 0,012 | 90.238 | €12.994 |
| Huizen | € 0,012 | 41.273 | € 5.943 |
| Laren | € 0,012 | 11.195 | € 1.612 |
| Weesp | € 0,012 | 19.334 | € 2.784 |
| Wijdmeren | € 0,012 | 24.013 | € 3.458 |
| Totaal | | 264.083 | €38.028 |

Configuratiekosten Wvvgz-online

De configuratiekosten voor de overgang van BOPZ-online naar Wvvgz-online zijn 11 cent per inwoner. Dit betekent een eenmalige investering voor gemeenten van:

| | Tarief | aantal inwoners | Totaal kosten |
|---------------|--------|-----------------|----------------|
| Blaricum | €0,11 | 11.202 | €1.232 |
| Eemnes | €0,11 | 9.113 | €1.002 |
| Gooise Meren | €0,11 | 57.715 | €6.349 |
| Hilversum | €0,11 | 90.238 | €9.926 |
| Huizen | €0,11 | 41.273 | €4.540 |
| Laren | €0,11 | 11.195 | €1.231 |
| Weesp | €0,11 | 19.334 | €2.127 |
| Wijdmeren | €0,11 | 24.013 | €2.641 |
| Totaal | | 264.083 | €29.049 |

| Nr | Ingediende claims | Claim incidenteel 2019 | Claim incidenteel 2020 | Claim structureel | In lijn met het beleidsplan B&O | Regionale vs. lokale taken | Instemmen ja / nee / anders | Financiële consequentie incidenteel 2019 | Financiële consequentie incidenteel 2020 | Financiële consequentie structureel | Prioriteit | Opmerking |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|--------------------|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| | Huizen | | | € 24.000 | | | | | | € - | | |
| | A. Woonvoorzieningen | | | | | | | | | | | |
| 1 | Steunpunt Wijngaard | | | € 10.000 | ja | lokaal | anders | | | € - | | nieuwe steunpunten ikv versnellingsplan regionaal financieren |
| 2 | Interventiewoningen Brederode | | | € 14.000 | nee | nader te bepalen | anders | | | € - | | nieuw te realiseren regionale interventiewoningen regionaal financieren |
| | HBEL | | | € 438.000 | | | | | | € - | | |
| | A. Woonvoorzieningen | | | | | | | | | | | |
| 3 | Aanvullende voorzieningen voor doorstroom | | | | p.m. | lokaal | p.m. | | | € - | | bij nieuw beleidsplan uitwerken |
| | B. Lokale kosten ambulantisering | | | | | | | | | | | |
| 4 | Ondersteuning zelfstandig wonende cliënten | | | € 300.000 | ja | lokaal | p.m. | | | € - | | bij nieuw beleidsplan uitwerken |
| | C. Intensieve Regie | | | | | | | | | | | |
| 5 | Meerkosten inzet interventieteam | | | € 73.000 | ja | lokaal | p.m. | | | € - | | ophogen bijdrage gemeentelijk regisseurs? |
| 6 | Structurele inzet MDA++ | | | € 65.000 | ja | nader te bepalen | anders | | | € - | | evaluatie pilot en evt landelijke financiering afwachten |
| 7 | Eemnes: Bijdrage aan VT Utrecht | | | € 11.000 | ja | regionaal | ja | | | € 11.000 | correctie | ook kosten tbv Eemnes bij hen in rekening brengen, structureel vanaf 2019 |
| | Gooise Meren | | | € 298.000 | | | | | | € - | | |
| | A. Lokale kosten ambulantisering | | | | | | | | | | | |
| 8 | Maatwerkvoorzieningen WMO begeleiding en dagbesteding | | | | p.m. | lokaal | anders | | | € - | | wordt geregeld door compensatieregeling |
| 9 | Versterken van basisvoorzieningen | | | | p.m. | lokaal | p.m. | | | € - | | bij nieuw beleidsplan uitwerken |
| 10 | Lokaal beleggen crisiskaart | | | € 4.000 | ja | lokaal | nee | | | € - | | onlangs is door PFHO besloten de bekostiging lokaal te doen |
| | B. intensivering gemeentelijke procesregie en outreachend werken | | | | | | | | | | | |
| 11 | Meerkosten versterking team Maatschappelijke zorg | | | € 80.000 | ja | lokaal | p.m. | | | € - | | ophogen bijdrage gemeentelijk regisseurs? |
| 12 | Structurele inzet interventiespecialist PGA jongeren en overlast gevende jeugd | | | € 80.000 | ja | lokaal | p.m. | | | € - | | ophogen bijdrage gemeentelijk regisseurs? |
| 13 | Meerkosten versterking team Jeugd en team WMO | | | € 40.000 | ja | lokaal | nee | | | € - | | dekken uit lokale begroting |
| 14 | Structurele lokale uitvoering MDA++ | | | € 64.000 | ja | nader te bepalen | anders | | | € - | | evaluatie pilot en evt landelijke financiering afwachten |
| | C. Tijdelijke woonvoorziening | | | | | | | | | | | |
| 15 | Kosten tijdelijke woonvoorziening; inrichting interventiewoningen | | | € 30.000 | nee | nader te bepalen | anders | | | € - | | nieuw te realiseren regionale interventiewoningen regionaal financieren |
| 16 | Woonvoorzieningen nog te ontwikkelen | | | | p.m. | lokaal | p.m. | | | € - | | bij nieuw beleidsplan uitwerken |
| | Hilversum | | | € 32.500 | | | | € 32.500 | | € 32.500 | | |
| 31 | Aware | | | € 32.500 | ja | regionaal | ja | € 32.500 | | € 32.500 | correctie | structureel vanaf 2020 materieel |
| | Weesp | | | p.m. | | | | | | € - | | |
| | A. Woonvoorzieningen | | | | | | | | | | | |
| 17 | Steunpunt | | | | p.m. | lokaal | nee | | | € - | | nieuwe steunpunten ikv versnellingsplan regionaal financieren |
| | Regio | € 252.516 | € 739.500 | € 1.078.115 | | | | € 252.516 | € 614.500 | € 953.115 | | |
| | A. Maatschappelijke Opvang | | | € 311.000 | | | | | | € 311.000 | | RVE Inkoop & Contractbeheer |
| 18 | Uitbreiding opvang dak- en thuislozen, 6 plaatsen | | | € 213.500 | ja | regionaal | ja | | | € 213.500 | prio 1 | structureel vanaf 2020, bedrag wordt mogelijk lager materieel |
| 19 | Structureel 24/7 beveiligen maatschappelijke opvang | | | € 82.500 | ja | regionaal | ja | | | € 82.500 | prio 1 | structureel vanaf 2020, wordt evt incidenteel materieel |
| 20 | Huisvesting Pak Aan | | | € 15.000 | ja | regionaal | ja | | | € 15.000 | prio 1 | structureel vanaf 2020 materieel |
| 21 | B. Continuëren regie casussen MDA++ | | € 75.000 | | ja | nader te bepalen | ja | | € 75.000 | | prio 2 | incidenteel, RVE Sturing materieel |
| | C. Versnellingsplan | € 15.000 | € 368.000 | € 110.000 | | | | € 15.000 | € 368.000 | € 110.000 | | RVE Sturing |
| 22 | Training teams en gemeenten | | € 10.000 | | ja | regionaal | ja | | € 10.000 | | prio 2 | incidenteel materieel |
| 23 | Geclusterde woningen | € 15.000 | | € 70.000 | ja | nader te bepalen | ja | € 15.000 | | € 70.000 | prio 2 | structureel vanaf 2020 30K personeel 2020, rest materieel |
| 24 | Interventiewoningen | | € 168.000 | € 40.000 | nee | nader te bepalen | ja | | € 168.000 | € 40.000 | prio 1 | structureel vanaf 2021 30K personeel 2020, rest materieel |
| 25 | Time-out voorziening | | € 190.000 | | ja | regionaal | ja | | € 190.000 | | prio 3 | materieel |
| | D. Overig | € 175.000 | | € 231.000 | | | | € 175.000 | | € 231.000 | | |
| 26 | Inzet Hilversumse BOA in en rondom de maatschappelijke opvang | € 56.000 | | € 56.000 | ja | regionaal | ja | € 56.000 | | € 56.000 | correctie | RVE Inkoop & Contractbeheer materieel (vergoeding voor personele inzet in H'sum) |
| 27 | Campagne mensenhandel | € 29.000 | | € 0 | ja | regionaal | ja | € 29.000 | | € - | prio 1 | RVE Sturing, reeds toegekend materieel |
| 28 | Uitbreiding capaciteit VT | € 90.000 | | € 165.000 | ja | regionaal | ja | € 90.000 | | € 165.000 | prio 1 | RVE MaDi personeel |
| 29 | Tandheelkundige en voetzorg voor dak- en thuislozen | | | € 10.000 | ja | regionaal | ja | | | € 10.000 | prio 1 | RVE GGD materieel |
| | E. Beschermd wonen | | | € 200.000 | | | | | | € 200.000 | | RVE Inkoop & Contractbeheer |
| 30 | Actualisatie raming beschermd wonen | | | € 200.000 | ja | regionaal | ja | | | € 200.000 | prio 1 | structureel vanaf 2021 materieel |
| | F. KBG B&O | | | | | | | | | | | |
| 32 | Pilot crisiskaart | € 15.000 | € 32.500 | | ja | overgangssituatie | ja | € 15.000 | € 32.500 | | prio 3 | |
| | G. Toegevoegde claims | € 47.516 | € 264.000 | € 226.115 | | | | € 47.516 | € 139.000 | € 101.115 | | |
| 33 | Suicidepreventie | | € 158.000 | € 142.000 | ja | regionaal | ja | | € 33.000 | € 17.000 | nagek. | bedrag 2021 is incidenteel materieel |
| 34 | Regionale kosten wvvgz | € 34.183 | € 26.000 | € 84.115 | nee | regionaal | ja | € 34.183 | € 26.000 | € 84.115 | nagek. | structurele bedrag vanaf 2020 materieel |
| 35 | Mensenhandel | € 13.333 | € 80.000 | | ja | regionaal | ja | € 13.333 | € 80.000 | | nagek. | materieel |
| | TOTAAL | € 252.516 | € 739.500 | € 1.849.115 | | | | € 285.016 | € 614.500 | € 996.615 | | |

| TOTAALBEDRAGEN TOEKENNINGEN PER JAAR | |
|--------------------------------------|-----------|
| 2019 | 285.016 |
| 2020 | 1.354.115 |
| 2021 ev | 996.615 |

waarvan €175.000 reeds toegekend
 waarvan €90.000 (VT) reeds toegekend
 waarvan €17.000 incidenteel in 2021

Begrotingswijziging 2019-7b

| ALGEMEEN | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Kenmerk | | | | | | | | | |
| Programma | Sturing | | | | | | | | |
| Onderdeel | Bescherming en Opvang | | | | | | | | |
| Taakveld | | | | | | | | | |
| Bedragen (€) | | | | | | | | | |
| | Begroting BO 2019 | Wijziging 2019 | Bijgestelde Begroting BO | Begroting BO 2020 | Wijziging 2020 | Bijgestelde Begroting BO 2020 | Begroting BO 2021 | Wijziging Begroting BO 2021 | Bijgestelde Begroting BO 2021 |
| BATEN | | | | | | | | | |
| Gemeenten | -2.313.948 | | -2.313.948 | -2.288.948 | | -2.288.948 | #VERW! | | #VERW! |
| Centrumgemeente | -20.494.743 | -869.001 | -21.363.744 | -20.510.327 | -1.476.325 | -21.986.652 | #VERW! | -1.618.369 | #VERW! |
| Bijdragen Rijk | -123.625 | | -123.625 | -75.000 | | -75.000 | #VERW! | | #VERW! |
| Bijdragen derden | -1.112.000 | | -1.112.000 | -1.112.000 | | -1.112.000 | #VERW! | | #VERW! |
| Overige bijdragen | -662.969 | | | 0 | | | #VERW! | | #VERW! |
| Totaal baten | -24.707.285 | -869.001 | -24.913.317 | -23.986.275 | -1.476.325 | -25.462.600 | #VERW! | -1.618.369 | #VERW! |
| LASTEN | | | | | | | | | |
| Personeelskosten | 3.332.495 | 90.000 | 3.422.495 | 3.023.697 | 225.000 | 3.248.697 | #VERW! | 225.000 | #VERW! |
| Kapitaallasten | 22.176 | | 22.176 | 22.176 | | 22.176 | #VERW! | | #VERW! |
| Materiële kosten | 21.527.551 | 160.833 | 21.688.384 | 20.978.152 | 1.128.162 | 22.106.314 | #VERW! | 767.346 | #VERW! |
| Subtotaal | 24.882.222 | 250.833 | 25.133.055 | 24.024.025 | 1.353.162 | 25.377.187 | #VERW! | 992.346 | #VERW! |
| Overhead | 647.698 | | 647.698 | 677.478 | | 677.478 | 677.478 | | 677.478 |
| Te betalen VpB | | | | 0 | | 0 | | | |
| Verrekeningen | | | | 0 | | 0 | | | |
| Totaal lasten | 25.529.920 | 250.833 | 25.780.753 | 24.701.503 | 1.353.162 | 26.054.665 | #VERW! | 992.346 | #VERW! |
| TOTAAL | | | | | | | | | |
| Baten minus lasten | 822.635 | -618.168 | 204.467 | 715.228 | -123.163 | 592.065 | #VERW! | -626.023 | #VERW! |
| RESERVE | | | | | | | | | |
| Onttrekking reserves | 822.635 | | 204.467 | 715.228 | | 592.065 | 0 | | |
| Dotatie reserves | | 618.168 | | | 123.163 | | | 626.023 | 626.023 |
| Stand 31-12 | 1.177.365 | | 1.795.533 | 462.137 | | 1.203.468 | 462.137 | | 1.829.491 |
| BIJDRAGE GEMEENTE ** | | | | | | | | | |
| Blaricum | -85.380 | | -85.380 | -86.211 | | -86.211 | -86.191 | 0 | -86.191 |
| Eemnes | 0 | | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gooise Meren | -496.356 | | -496.356 | -498.528 | | -498.528 | -498.477 | 0 | -498.477 |
| Hilversum (gemeente) | -885.576 | | -885.576 | -856.581 | | -856.581 | -831.677 | 0 | -831.677 |
| Hilversum (centrumgem) | -20.494.743 | -869.001 | -21.363.744 | -20.510.327 | -1.476.325 | -21.986.652 | -20.576.644 | -1.618.369 | -22.195.013 |
| Huizen | -386.838 | | -386.838 | -385.218 | | -385.218 | -385.257 | 0 | -385.257 |
| Laren | -97.295 | | -97.295 | -97.654 | | -97.654 | -97.646 | 0 | -97.646 |
| Weesp | -165.460 | | -165.460 | -165.927 | | -165.927 | -165.916 | 0 | -165.916 |
| Wijdmeren | -197.045 | | -197.045 | -198.829 | | -198.829 | -198.786 | 0 | -198.786 |
| | -22.808.693 | -869.001 | -23.677.694 | -22.799.275 | -1.476.325 | -24.275.600 | -22.840.594 | -1.618.369 | -24.458.963 |
| TOELICHTING | | | | | | | | | |
| <p>*De lasten in de meerjaren begrotingswijziging kunnen wijzigen door indexaties</p> <p>**De bijdrage per gemeente kan in de meerjaren begrotingswijziging wijzigen door verschillende groeipercentages van het inwoneraantal per gemeente</p> | | | | | | | | | |
| Vastgesteld door het algemeen bestuur Regio Gooi en Vechtstreek op 19-12-2019 | | | | | | | | | |
| De secretaris, | | | De voorzitter, | | | | | | |