



Regionaal Kompas 2015-2020

Geachte lezer,

Voor u ligt het Regionaal Kompas 2015-2020. De kern van dit document bestaat uit uitgangspunten, knelpunten en doelen op het gebied van Maatschappelijke Opvang, Verslavingsbeleid en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Het Regionaal Kompas is bedoeld als vangnetnota voor de WMO.

Samen met de zes West-Brabantse gemeenten¹, GGD, GGZWNB, Juzt, Novadic Kentron, Politie, Traverse, de woningcorporaties, het Zorg- en Veiligheidshuis en niet te vergeten de doelgroep zelf, is er in de afgelopen maanden hard gewerkt om een gedragen stuk op te stellen. Als centrumgemeente heeft Bergen op Zoom hier een voortrekkersrol in genomen.

Vanwege diverse (nationale) ontwikkelingen neemt het aantal kwetsbare mensen toe en ook neemt de ernst van hun problematiek toe. Vaak redden deze mensen het niet op eigen kracht. Bovendien neemt de druk op de beschikbare middelen voor zorg- en hulpverlening toe. Dit betekent dat er nu meer reden is dan ooit te voren om tot een zo goed mogelijk sluitend vangnet te komen.

Een sluitend vangnet betekent dat er door de deelnemende partners alles aan gedaan wordt om er voor te zorgen dat mensen niet tussen wal en schip belanden. Om dit te bereiken zijn goede afspraken op het niveau van organisaties en korte lijnen tussen professionals van groot belang. De gemeenten hebben hierin een belangrijke regisserende en stimulerende rol.

Om niet uit het oog te verliezen voor wie het Regionaal Kompas gemaakt is, maakt u in het stuk kennis met Sara, Edwin en Amira.

Ik kijk uit naar een geïntensiveerde samenwerking met de bijbehorende resultaten in de periode 2015-2020!

Tenslotte wens ik u veel leesplezier!

Mede namens de wethouders 'zorg' van de andere deelnemende gemeenten,

Yvonne Kammeijer.

Portefeuillehouder Zorg

Gemeente Bergen op Zoom

¹ Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Doel, definities, verantwoordelijkheden en structuur	7
2.1	Inleiding	7
2.2	Centraal doel	7
2.3	Actorenanalyse rondom kwetsbare mensen	10
2.4	Overlegstructuur	11
2.5	Verdeling verantwoordelijkheden centrumgemeente en regiogemeenten	12
3	Context	14
3.1	Inleiding	14
3.2	Cijfers	14
3.3	Verhouding Regionaal Kompas t.o.v. andere beleidsvelden / beleidsnotities	15
4	Maatschappelijke opvang	16
4.1	Inleiding	16
4.2	Woonladder	16
4.2.1	Huidige situatie	16
4.2.2	Gewenste situatie	17
4.2.3	Uitgangspunten	18
4.2.4	Knelpunten	18
4.2.5	Doelstellingen	19
4.3	Zwerfjongeren	20
4.3.1	Inleiding	20
4.3.2	Definitie	20
4.3.3	Drie profielen	21
4.3.4	Uitgangspunten	21
4.3.5	Knelpunten	22
4.3.6	Doelstellingen 2015-2020	22
4.3.7	Conclusie	23
5	Verslavingsbeleid	24
5.1	Inleiding	24
5.2	Inzet rijksmiddelen verslavingszorg op gemeentelijk niveau	24
5.3	Integraal Verslavingsbeleid	25
5.4	Aanpak GHB-problematiek	25
5.4.1	Inleiding	25
5.4.2	Uitgangspunten	26
5.4.3	Knelpunten	26
5.4.4	Doelstellingen 2015-2020	26

6	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)	28
6.1	Inleiding	28
6.2	Bemoeizorg	29
6.2.1	Uitgangspunten	29
6.2.2	Knelpunten	29
6.2.3	Doelstellingen 2015-2020	29
6.3	Winterregeling daklozen	31
6.4	Huisartsenzorg voor dak- en thuislozen	31
6.5	Sociale Zaken / Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD)	32
6.5.1	Inleiding	32
6.5.2	Uitgangspunten	32
6.5.3	Knelpunten	32
6.5.4	Doelstellingen 2015-2020	33
7	Beschermd Wonen	34
7.1	Inleiding	34
7.2	Inhoud	34
7.3	Omvang	35
7.4	2015 en verder	36
8	Financiën	37
8.1	Inleiding	37
8.2	Overzicht producten Regionaal Kompas	38
8.3	De centrumgemeente	39
8.4	De individuele gemeenten	39
8.5	Conclusie	39
9	Hoe nu verder?	40
9.1	Inleiding	40
9.2	voorstel voor indeling jaarplan	41
9.3	Communicatie	41
9.4	Strategie	41
	Bijlage 1. Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014 (Op hoofdlijnen).	42
	Bijlage 2. Relevante ontwikkelingen Regionaal Kompas 2015-2020	46
	Bijlage 3. Begrippenlijst	49

1. Inleiding

Sinds 2008 krijgt Bergen op Zoom als centrumgemeente geld om uitvoering te geven aan de volgende prestatievelden uit de WMO: Maatschappelijke Opvang (7), Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (8) en verslavingsbeleid (9).

In 2008 is voor onze regio² een Regionaal Kompas opgesteld voor de periode 2008-2014. Dit kompas bevat meerjarenbeleid op de hierboven genoemde prestatievelden. Het oorspronkelijke doel vanuit het Rijk was dat de Stedelijke- en Regionale Kompassen zich zouden focussen op het voorkomen van dakloosheid. In de regio West-Brabant is destijds de keuze gemaakt om de andere prestatievelden hier ook bij te betrekken. Dit was een bewuste keus vanwege de samenhang tussen deze prestatievelden.

Het Regionaal Kompas 2008-2014 is aan het begin van 2014 geëvalueerd. De resultaten van deze evaluatie kunt u terugvinden in bijlage 1. De relevante doelstellingen die nog niet bereikt zijn in de afgelopen periode, zijn verwerkt in het nieuwe Regionaal Kompas.

Omdat het huidige Kompas aan het einde van dit jaar afloopt is het noodzakelijk om een nieuw Regionaal Kompas 2015-2020 op te stellen. Deze noodzaak wordt onderstreept door de grote veranderingen in het Sociaal Domein. Ook is de actuele situatie in 2014 sterk veranderd ten opzichte van de actuele situatie in 2008. De (gevolgen van) de financiële en economische crises in de afgelopen jaren, spelen hier een grote rol in.

In onze regio is opnieuw de keus gemaakt om het integrale beleid op het gebied van Maatschappelijke Opvang, Verslavingsbeleid en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg door te zetten in het nieuwe Regionaal Kompas 2015-2020. Daarnaast wordt ook de verbinding met het veiligheidsveld steeds intensiever gezocht.

Op dit moment wordt er gewerkt aan de opvolger van de WMO: de WMO 2015. In het nieuwe wetsvoorstel wordt niet langer meer gesproken over negen prestatievelden maar over drie thema's:

1. *Bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;*
2. *Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;*
3. *Bieden van Beschermd Wonen en opvang.*

De wijziging van de indeling heeft als gevolg dat de doelgroep van het Regionaal Kompas zich straks op alle drie de thema's van de WMO 2015 bevindt. Daarom is het noodzakelijk om een goede definitie van deze doelgroep te geven. Deze definitie kunt u terugvinden in hoofdstuk 2.

² Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht

Jaarplannen

In het Regionaal Kompas 2015-2020 staan de belangrijkste uitgangspunten, ontwikkelingen, knelpunten en doelen genoemd. Omdat de wereld om ons heen zo snel verandert (denk aan de transities), kan er niet volstaan worden met één nota die voor vijf jaar vastgesteld wordt. Om tussentijds bij te kunnen sturen aan de hand van nieuwe ontwikkelingen, wordt er daarom elk jaar samen met alle betrokken partijen een jaarplan opgesteld. Dit jaarplan bevat de stand van zaken rondom alle doelstellingen en waar nodig nieuwe doelstellingen en acties. Dit jaarplan wordt ter kennisname naar alle gemeenteraden van de gemeenten uit de regio gestuurd.

Leeswijzer

In het tweede hoofdstuk wordt ingegaan op het bereik en de structuur van het Regionaal Kompas. In hoofdstuk drie wordt de context geschetst en wordt een overzicht van de relevante cijfers gegeven. Hoofdstuk vier, vijf en zes gaan in op de thema's Maatschappelijke Opvang (wonen), Verslavingsbeleid, en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Hoofdstuk zeven geeft inzicht in de ontwikkelingen rondom de transitie Beschermd Wonen. In hoofdstuk acht worden de financiële stromen in kaart gebracht. Het document wordt afgesloten met hoofdstuk negen waarin aandacht is voor de vraag: "hoe nu verder?".

Overzicht Bijlagen

Bijlage 1: Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014

Bijlage 2: Relevante maatschappelijke ontwikkelingen

Bijlage 3: Begrippenlijst

2. Doel, definities, verantwoordelijkheden en structuur

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt het bereik van het Regionaal Kompas inzichtelijk gemaakt. Het centrale doel wordt benoemd en er worden enkele definities weergegeven. Vervolgens worden alle actoren die een rol spelen binnen het Regionaal Kompas, schematisch weergegeven. Daarna wordt de overlegstructuur beschreven en worden de verantwoordelijkheden van de centrumgemeente en de regiogemeenten in een schema weergegeven. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een paragraaf waarin de verhouding tussen het Regionaal Kompas met andere beleidsterreinen en notities wordt aangegeven.

2.2 Centraal doel

De gemeenten hebben zich tot doel gesteld om voor sociaal kwetsbare mensen een sluitende woon-zorgketen te realiseren. Tot deze groep horen mensen van 18 jaar³ en ouder met een risico op uitval, de uitvallers zelf en mensen die weer aanhaken. Deze groep kenmerkt zich doordat de leden:

- niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien;
- meerdere problemen tegelijkertijd hebben, die cumuleren, denk hierbij aan verslaving, psychiatrische problematiek, lichamelijke en/ of verstandelijke beperking, dakloosheid, schulden, verwaarlozing etc.;
- vanuit het perspectief van de professionele hulpverleners niet de zorg krijgen die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven;

- geen hulpvraag stellen waar de reguliere hulpverlening een antwoord op heeft; derden vragen meestal om hulp, waardoor vaak sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening.

Centrale pijlers zijn een 100% sluitende samenwerking tussen betrokken partijen en een persoonsgerichte benadering. Die visie hierachter is dat ook sociaal kwetsbare mensen op een volwaardige manier kunnen deelnemen aan de samenleving.

Het uitgangspunt is dat indien aan bovenstaande doelstelling voldaan wordt, de kwaliteit van leven voor deze doelgroep sterk wordt verbeterd en de met hun gedrag gepaard gaande overlast aanzienlijk verminderd. Dit centrale doel blijft ook voor de periode 2015-2020 overeind staan.

³ Voor het specifieke thema zwerfjongeren wordt hier een uitzondering op gemaakt. Voor zwerfjongeren wordt een leeftijd van 16 tot en met 22 jaar aangehouden. De reden hiervoor is dat 16 jaar de minimum leeftijd is voor de zwerfjongerenopvang.

Uitwerking doelgroep kwetsbare mensen:

In opdracht van het ministerie van VWS en de VNG is er in 2006 een document opgesteld: Handreiking OGGZ in de WMO. In dit document wordt uitgegaan van een schatting dat 0.7% van de Nederlandse bevolking voldoet aan de vier punten die bij het Centrale doel staan en dus onder de noemer 'kwetsbare mensen' valt.

In de centrumregio Bergen op Zoom wonen ongeveer 240.000 mensen. Met de bovenstaande schatting kom je dan op ongeveer 1680 kwetsbare mensen in onze regio⁴. Vanwege de definitie is het niet mogelijk om een tot een exact aantal te komen. De formule voor deze schatting is gebruikt voor het Regionaal Kompas 2008-2014. Deze kan nog steeds gebruikt worden. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat gezien de economische ontwikkelingen in de afgelopen jaren (forse toename faillissementen, ontslagen, etc.) de doelgroep eerder groter dan kleiner is geworden. Gezien de ontwikkelingen in de zorg (extramuralisering, etc.) wordt het belang van een sluitende keten voor deze doelgroep alleen maar groter.

Praktijkvoorbeelden

Hieronder staan drie voorbeelden van soorten kwetsbare mensen. Kenmerkend voor deze mensen is dat zij problemen hebben op meerdere typen leefgebieden, zoals inkomen, onderdak, verslaving, gezondheid, etc. De geschetste problematiek komt daadwerkelijk voor. De namen zijn verzonnen.

Zwerfjongere Sara is 17 jaar en zit in Havo 5. Omdat ze het niet goed kan vinden met de nieuwe vriend van haar moeder, is ze thuis niet meer welkom. Ze slaapt meestal bij 'een vriendin' of bij haar tante. Omdat ze vaak niet weet waar ze moet slapen, wil het op school niet goed lukken. Inmiddels heeft ze zich aangemeld voor de jongerenopvang, maar daar moet ze voor naar Breda, terwijl haar school in Roosendaal staat.

Alcoholverslaafde dakloze Edwin is 34 jaar en leeft op straat. Als het kouder is probeert hij in de Opvang te slapen, maar in de zomer slaapt hij onder een zeiltje in het park. Hij drinkt dagelijks vele liters bier. Omdat zijn daklozenuitkering eigenlijk altijd op gaat aan zijn verslaving, bedelt hij als het koud is om de vijf euro voor de nachtopvang bij elkaar te krijgen.

Psychiatrische patiënt zonder hulp Amira is 38 jaar en woont alleen in haar huurhuis. Ze heeft een psychiatrische stoornis waar ze steeds meer last van krijgt. Zelf weet ze niet goed wat ze hier mee aanmoet. Ze vraagt niet om hulp. Intussen geeft ze als gevolg van haar stoornis steeds meer overlast richting de burens.

⁴ Zie definitie onder 2.2.



"Het is van groot belang om te benadrukken dat het Regionaal Kompas een vangnetnotitie is".

Bereik van het Vangnet

Het uitgangspunt is dat alleen kwetsbare mensen met een combinatie van problematiek onder de doelgroep van het Regionaal Kompas horen. In de praktijk zijn deze mensen zorgmijddend. Daarnaast kunnen zij niet of onvoldoende in hun bestaansvoorwaarden voorzien.

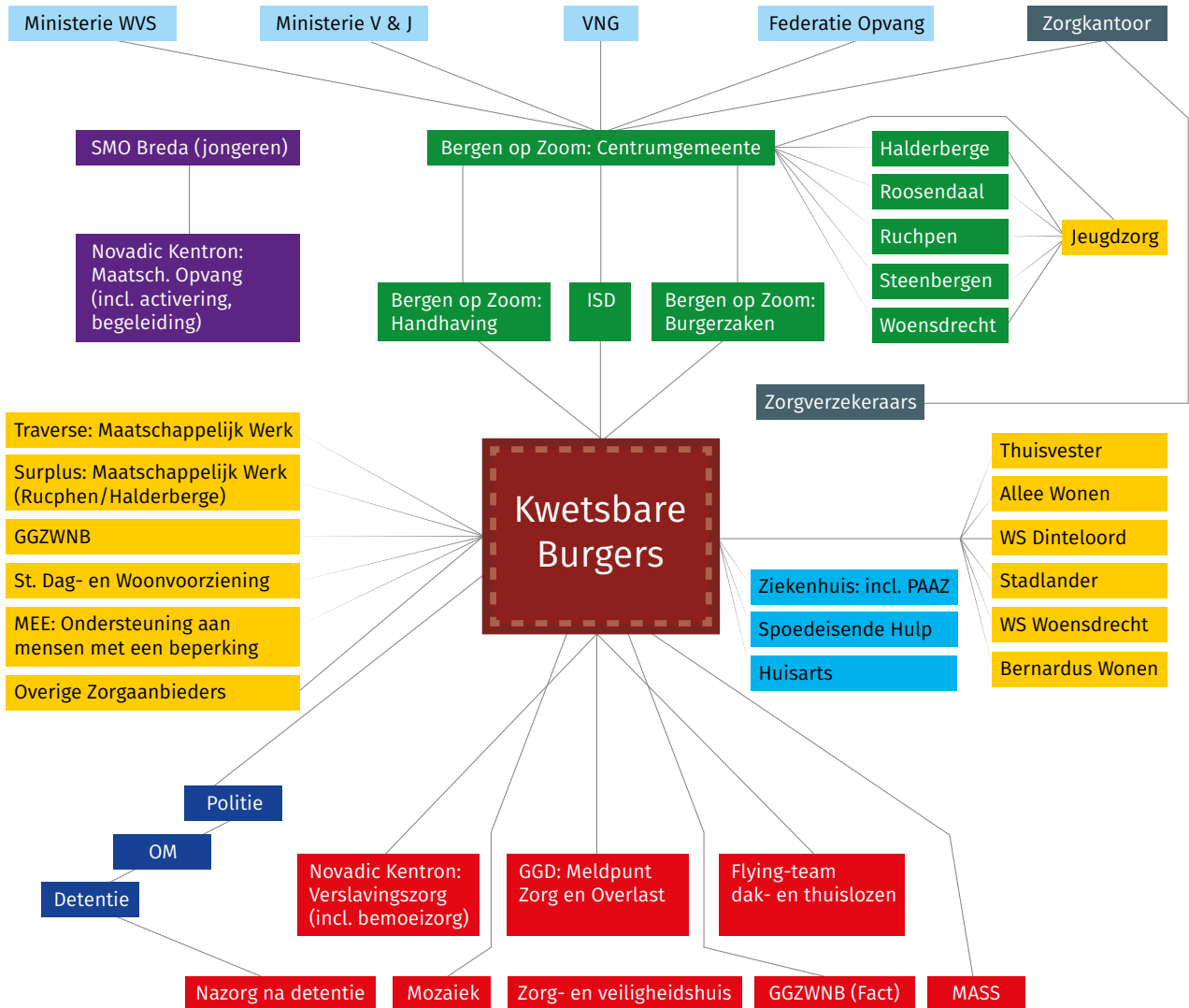
Als er voor een bepaalde doelgroep op een andere plaats beleid/ wet- en regelgeving ligt, (lees: dat er dan op een andere plaats al een vangnet geregeld is), dan valt deze doelgroep in principe niet onder het Regionaal Kompas. Hieruit volgt dat illegalen en arbeidsmigranten geen onderdeel uitmaken van het Regionaal Kompas. Ditzelfde geldt voor bijvoorbeeld meervoudig lichamelijk en verstandelijk gehandicapten.

Uiteraard is het echter goed mogelijk dat bijvoorbeeld lichtverstandelijk beperkten wel onder het Regionaal Kompas vallen als zij ook kampen met psychiatrische problematiek, verslaving, etc. Het is van groot belang om te benadrukken dat het Regionaal Kompas een vangnetnotitie is. Het is dus ook uitdrukkelijk niet de bedoeling op voorhand bepaalde problematiek volledig uit te sluiten. Wanneer nodig, worden er maatwerkafspraken tussen partners gemaakt.

Voorliggend Veld

De partners die in dit Regionaal Kompas genoemd worden, staan aan de lat om met de kwetsbare mensen aan de slag te gaan. Zij vormen gezamenlijk het vangnet. Rondom deze partners bevinden zich echter diverse organisaties, verenigingen en structuren, het zogeheten 'voorliggend veld'. Denk hierbij aan het ziekenhuis, de spoedeisende hulp, huisartsen, woningcorporaties, politie, handhaving, scholen, voorschoolse omgevingen, consultatiebureaus, CJG's, sportverenigingen, etc. Binnen de ontwikkelingen op het Sociale Domein is een trend waarneembaar dat het voorliggend veld een steeds belangrijker rol krijgt om problematiek te signaleren en te melden bij de juiste zorginstantie. Het is dan ook van belang dat enerzijds de verbinding tussen de Regionaal Kompas partners en het voorliggend veld goed geregeld zijn en anderzijds dat geprobeerd wordt om overlap te voorkomen. Belangrijk is hier de samenwerking tussen de bemoeizorgteams (regionaal) en de sociale (wijk)teams (lokaal). Om de wisselwerking tussen het vangnet en het voorliggend veld goed te laten functioneren, zal iedereen die hier een rol in heeft goed moeten weten wie zich bezig houdt met welke taak. In het voorliggend veld moet dus helder zijn welk signaal op welke plaats gemeld moet worden.

2.3 Actorenanalyse rondom kwetsbare mensen



2.4 Overlegstructuur

Bestuurlijk Overleg Regionaal Kompas

Doel:
Bestuurlijk afstemmen en monitoren doelstellingen Regionaal Kompas.

Wie:
Portefeuillehouders van de zes deelnemende gemeenten.

Frequentie:
1 maal per jaar: (april)

Bestuurlijk Overleg Regionaal Kompas + Partners

Doel:
Bestuurlijk afstemmen en monitoren doelstellingen Regionaal Kompas + vaststellen jaarplan

Wie:
Portefeuillehouders van de zes deelnemende gemeenten + bestuurders van de partners

Frequentie:
1 maal per jaar: (begin september)

Ambtelijk overleg maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz

Doel:
Afstemming lopende zaken tussen de gemeenten.

Wie:
Beleidsmedewerkers gemeenten voor Maatschappelijke opvang, Verslavingszorg en OGGz

Frequentie:
Om de 6 weken (doorlopend)

Werkgroepen

Doel:
uitwerking van vastgestelde doelen per thema:
-Wonen (inclusief Zwerfjongeren en begeleiding)
-Verslavingsbeleid
-Bemoeizorg
-Winterregeling
Veiligheid (in districts-overleg de markiezzaten)

Wie:
Beleidsadviseur Centrumgemeente + vertegenwoordiging partners

Frequentie:
Verschilt per thema (2 tot 9 keer per jaar).

Overleg Regionaal Kompas woningcorporaties regio

Doel:
Gezamenlijk invulling geven aan de regionale huisvestingsopgaven in brede zin.

Wie:
Vertegenwoordiging van de 7 woningcorporaties + beleidsadviseur Centrumgemeente

Frequentie:
1x per jaar (elke zomer)

Overleg nieuwe ontwikkelingen

Doel:
Anticiperen op nieuwe ontwikkelingen

Wie:
Beleidsmedewerkers van partners, zorginstellingen en ambtelijke vertegenwoordigers namens de Gemeenten

Frequentie:
Wanneer nodig

Tijdspad Jaarplan

- April:** Bestuurlijk Overleg
Zomer: Overleg Woningcorporaties
Begin september: Bestuurlijk Overleg + partners.

Omdat de omgeving volop in ontwikkeling is, is het noodzakelijk om elk jaar opnieuw te bezien of de doelstellingen van Regionaal Kompas aangepast moeten worden. Dit wordt gedaan in het jaarplan. Nieuwe knelpunten kunnen tijdens het lopende jaar worden aangedragen. Hierop wordt door de betrokken partners een aanpak ontwikkeld.

Wanneer deze een substantiële impact heeft op de beschikbare tijd van de partners, dan wordt deze aanpak voorgelegd in het bestuurlijke overleg in september. Er is dan namelijk nog ruimte om eventuele wijzigingen aan te brengen in de subsidieaanvragen voor het volgende jaar.

Overlegstructuur

De gemeenten in de regio komen ambtelijk en bestuurlijk periodiek bijeen. Aansluitend op deze structuur worden de contacten met het veld en de partijen onderhouden. Om de samenhang te waarborgen en draagvlak te creëren wordt een breed beleidsoverleg met de betrokken partijen georganiseerd. De voortgang van het Regionaal Kompas en evaluatiemomenten vormen de belangrijkste doelstellingen van dit overleg. Dit overleg kan tevens bijdragen aan het monitoren van de regionale prestaties, het aanbod en de doelgroep.

Naast het inzetten op een goede (overleg) structuur met externe en interne partners, is het doel om ook de samenwerking tussen de verschillende onderdelen binnen de gemeente te optimaliseren. Dit is noodzakelijk omdat kwetsbare mensen met verschillende 'gezichten' van de gemeente te maken krijgen. Denk hierbij aan de afdelingen/ teams Handhaving, Veiligheid, ISD, Publieksdiensten en WMO. Om de samenwerking die er nu al is, verder te verbeteren, is het streven om te komen tot een 'centrale toegang' voor kwetsbare mensen (naar het voorbeeld van gemeente Breda). Hierbij worden de lopende ontwikkelingen rondom de Integrale Toegang op het sociale domein meegenomen.

2.5 Verdeling verantwoordelijkheden centrumgemeente en regiogemeenten

De centrumgemeente is samen met de regiogemeenten verantwoordelijk voor het vangnet. Hieronder staat een opsomming van de belangrijkste verantwoordelijkheden. In het eerste rijtje staan de verantwoordelijkheden die gemeente Bergen op Zoom als centrumgemeente heeft. In het tweede rijtje staat de verantwoordelijkheden die elke gemeente heeft. Daar waar nodig wordt de betreffende verantwoordelijkheid toegelicht aan de hand van een kort voorbeeld.

Centrumgemeente Bergen op Zoom

- Het realiseren van samenhang in beleid voor OGGz, maatschappelijke opvang en verslavingsbeleid: *Dit komt tot uiting in het vormen van het Regionaal Kompas;*
- Toeleiden naar zorg vanuit bijvoorbeeld een situatie dat mensen op straat leven (signaleren, opsporen, contact leggen en houden, toeleiden zelf en ongevraagde nazorg hieronder valt ook bemoeizorg);
- Integrale toegang en screening voor dak- en thuislozen (*zie § 2.4*);
- Maatschappelijke opvang: *Nachtopvang (bad-bed-brood), crisisopvang (voor o.a. gezinnen), opvang zwerfjongeren;*



- Beschermd Wonen: zie hoofdstuk 7 voor uitleg;
- Ambulante woonbegeleiding van zelfstandig wonende potentiële of ex-daklozen: *Het specifieke gedeelte die vanuit de Maatschappelijke Opvang ingezet wordt. Het overige gedeelte is een verantwoordelijkheid van alle gemeenten.*
- Maatschappelijk steunsysteem :zie paragraaf 6.1 Voor uitleg;
- Het organiseren van extra (specifieke) gezondheidsbevordering kwetsbare mensen: *denk hierbij aan huisartsenzorg voor daklozen;*
- Activering in de vorm van maatschappelijk zinvolle dagbesteding van dak- en thuislozen;
- Verstrekking daklozenuitkeringen;
- Verstrekken postadressen: Iedereen heeft een postadres nodig. Een dakloze kan een postadres aanvragen bij burgerzaken/ publieksdiensten van de centrumgemeente.
- Het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg;
- Bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen: *Het bieden van Maatschappelijke Ondersteuning aan kwetsbare mensen;*
- Functioneren als meldpunt voor signalen van (dreigende) crisis bij kwetsbare personen;
- Kennisbevordering Klantmanagers en zorgprofessionals: *kennisuitwisseling tussen isd/ soza enerzijds en hulp/ zorgverlening anderzijds;*
- Extra (specifieke) financiële hulp kwetsbare mensen (bijzondere bijstand, schuldhulpverlening,
- Begeleiding: *hiermee wordt de begeleiding bedoeld die er op gericht is om mensen zelfstandig te kunnen laten wonen. Het is aan de gemeente om te bepalen of dit via een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening gaat.*
- Het activeren van het Sociaal netwerk van kwetsbare mensen: *Hoe krijg je de familie/ vrienden, bekenden zo goed mogelijk betrokken bij een kwetsbaar persoon.*
- Het Regionaal Kompas is een vangnet, conform de uitgangspunten van het sociaal domein is het de verantwoordelijkheid van elke gemeente om alles in het werk te zetten om mensen hier zo kort mogelijk gebruik van te laten maken.

Alle gemeenten

- Preventie (voorkomen van maatschappelijke uitval): *inzet van maatschappelijk werk, verstrekken van informatie, goede afstemming met partners;*
- Preventie:*het maken van afspraken met woningcorporaties over het tegengaan van huisuitzettingen, inclusief het naast elkaar leggen van de huidige processen;*
- Signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van OGGz: *denk hierbij aan de werkzaamheden van het Maatschappelijk Steun Systeem (§6.1), maar ook aan het betrekken van het voorliggend veld (§2.2);*

“De centrumgemeente is samen met de regiogemeenten verantwoordelijk voor het vangnet”.

3. Context

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de belangrijkste cijfers over onder andere dakloosheid, zwerfjongeren, verslaving, Maatschappelijk Steunsysteem, nazorg na detentie en huiselijk geweld. Daarnaast wordt er een kort overzicht gegeven van de raakvlakken van deze nota met andere beleidsterreinen/ beleidsnotities.

Er zijn veel actuele ontwikkelingen die van invloed zijn op het nieuwe Regionaal Kompas. Deze zijn terug te vinden in bijlage 2. Uit deze ontwikkelingen komen diverse doelstellingen naar voren voor de periode 2015-2020. Deze zijn thematisch verwerkt.

3.2 Cijfers

In deze paragraaf wordt een kort overzicht gegeven van de belangrijkste cijfers. Het gaat hier om de aantallen op niveau van de centrumregio. In de bijlage is meer cijfermateriaal te vinden. Hier staat ook een opsplitsing van de regionale cijfers per gemeente.

Cijfers weergegeven van 2013 in vergelijking met 2012:

	2011	2012	2013
Geschatte populatie daklozen in regio ⁵ Bergen op Zoom	-	-	190
Aantal unieke personen ⁶ in de Nachtopvang (Zuid-Oostsingel 45)	-	-	109
Aantal daklozenuitkeringen in regio Bergen op Zoom	-	-	60 ⁷
Aantal postadressen op de Maatschappelijke Opvang (Z-O Singel)	89	80	117
Aantal verschillende jongeren in opvang (SMO Breda)	26	31	62 ⁸
Geschatte populatie zwerfjongeren in regio Bergen op Zoom (totaal van 6 gemeenten)	-	-	70
Verslavingszorg: aantal hulpvragen (totaal van 6 gemeenten)			659
Aantal cliënten opgevangen / begeleid in de vrouwenopvang in Breda ⁹	320	449	499
In- en uitstroom Nazorg na detentie (totaal van 6 gemeenten)	-	-	467 ¹⁰

⁵ Dit betreft het totaal van alle 6 de deelnemende gemeenten aan het Regionaal Kompas. In de praktijk bevinden deze mensen zich met name in Bergen op Zoom en Roosendaal

⁶ Hierbij wordt een persoon die bijvoorbeeld vier keer per jaar een week doorgebracht heeft in de opvang als één persoon geteld.

⁷ Omdat het in de praktijk moeilijk is om totalen per jaar weer te geven (wordt niet op die manier geregistreerd), is er voor gekozen om hier het aantal daklozenuitkeringen per 08-10-2014 weer te geven.

⁸ In 2013 is sterk gestuurd op de doorstroom, waardoor er meer verschillende jongeren opgevangen zijn. Dit is inclusief regio Breda.

⁹ De opvang van vrouwen is in het verband van de 18 gemeenten in West-Brabant georganiseerd. De opvang vindt met name plaats in Breda

¹⁰ In dit totale aantal zitten 52 cases (11 x recidive) die ingeschreven stonden bij de Maatschappelijke Opvang in Bergen op Zoom (postadres).

3.3 Verhouding Regionaal Kompas t.o.v. andere beleidsvelden / beleidsnotities

De problematiek van de kwetsbare mensen speelt zich af op meerdere leefgebieden. Denk hierbij aan huisvesting, gezondheid, inkomen, dagbesteding, omgeving, etc. Dit betekent dat hier veel verschillende beleidsvelden met bijbehorende beleidsnotities betrokken zijn.

Kadernota Sociaal Domein

Het Regionaal Kompas is bedoeld als vangnet voor kwetsbare mensen. In de Kadernota Sociaal Domein van centrumgemeente Bergen op Zoom wordt het Vangnet als middelpunt gezien. In de andere gemeenten zijn er soortgelijke nota's waarin het vangnet ook een belangrijke rol inneemt. Daarnaast zijn de principes uit kadernota's Sociaal Domein zoveel mogelijk verwerkt in het Regionaal Kompas. Denk hierbij aan: 'Op tijd inzetten', 'Ontschotten' en winst door samenwerking', 'Het resultaat staat centraal' en 'Eigen kracht eerst' (daar waar mogelijk).

WMO/ Transitie

Het Regionaal Kompas is als vangnetnota nauw verbonden met de (nieuwe) WMO. De belangrijkste documenten die hierbij horen zijn de beleidsplannen voor de WMO 2015. Ook liggen er belangrijke linken met onder andere de transitie jeugdzorg. Ook voor deze transitie is een beleidsplan opgesteld.

Veiligheid

Een gedeelte van de doelgroep kwetsbare mensen zorgt voor (veel) overlast in de wijken. Het gaat dan met name om daklozen, verslaafden en mensen met psychiatrische problematiek, of een combinatie van deze drie. Naast het veroorzaken van overlast, komen deze mensen ook vaak in aanraking met politie en Justitie. Denk hierbij aan verslaafden die inbreken om hun verslaving te bekostigen of die onder invloed van alcohol/ drugs geweldsmisdrijven plegen. Er ligt dus een belangrijke link naar de lokale Integrale Veiligheidsplannen en het Regionale Beleidsplan Veiligheid.

Volkshuisvesting

Het verliezen van een huis heeft een enorme impact op de betrokkenen, maar zorgt ook vaak voor extra druk op opvangvoorzieningen en zelfs voor problematiek op straat. Daarmee ligt er dus een belangrijke link vanuit het Regionaal Kompas naar Volkshuisvesting. Hierbij zijn onder andere de prestatieafspraken tussen woningcorporaties en gemeenten van groot belang.

Huiselijk Geweld

In het Zorg- en Veiligheidshuis wordt invulling gegeven aan de lokale/ districtelijke aanpak van Huiselijk Geweld. Gemeente Breda is centrumgemeente voor Huiselijk Geweld en Vrouwenopvang. Het beleid hiervoor ligt vast in het beleidskader Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) in Breda speelt hierin een belangrijke rol.

Handhavingsbeleid

Er ligt een nauw verband tussen het Regionaal Kompas en het lokale handhavingsbeleid in de afzonderlijke gemeenten. De belangrijkste linken liggen bij het tegengaan van overlast (op straat) en bij bijvoorbeeld vervuilde huizen. Op deze onderwerpen is de samenwerking tussen handhaving en zorg cruciaal.

4. Maatschappelijke opvang

4.1 Inleiding

De Maatschappelijke Opvang (MO) geldt als laatste vangnet. De basis van de MO is dat hier 18 mensen kunnen slapen. De mensen die hier niet terecht kunnen, zijn op de straat aangewezen. Het betreft hier de onderkant van de zogeheten woonladder. Dit hoofdstuk start met het uitwerken van deze woonladder. Daarna komen aan de hand hiervan diverse onderwerpen rondom het thema huisvesting aan de orde, zoals zwerfjongeren, Skaeve Huse¹¹ en Housing First¹². Binnen het thema Maatschappelijke Opvang speelt de activering van de doelgroep ook een belangrijke rol. Omdat de meeste knelpunten echter op het gebied van wonen voordoen, gaat hier de meeste aandacht naar uit.

4.2 Woonladder

Met de woonladder wordt aangegeven welke verschillende manieren van wonen er zijn. Aan de top van de woonladder staat het zelfstandig wonen in een reguliere woning. Aan de voet van de woonladder staat het slapen op straat. Daartussen bevinden zich allerlei manieren waarop mensen wonen. In de paragraaf hierna worden de huidige en de gewenste woonladder in tabelvorm weergegeven. De woonladder maakt inzichtelijk dat mensen richting zelfstandig wonen kunnen groeien, maar ook kunnen terugvallen naar een bestaan op straat. Het instrument wordt vooral gebruikt om de huidige en de gewenste situatie van de verschillende soorten wonen inzichtelijk te maken. Hieruit volgt ook automatisch de problematiek die in de huidige situatie speelt.

Het is geen doel op zich dat alle mensen die zich op de woonladder bevinden uiteindelijk in zelfstandig wonen in een reguliere woning terecht komen. Voor sommigen is een plaats in een woonvorm voor drugsverslaafden de hoogst haalbare trede. Tenslotte hoeven niet perse alle treden van de woonladder bewandeld te worden.

4.2.1 Huidige situatie

In bijlage twee *context* staan diverse ontwikkelingen beschreven. Één ontwikkeling die alles met de woonladder te maken heeft, is dat er een grote druk bestaat op het aantal betaalbare huurwoningen die beschikbaar zijn. Hierdoor is de doorstroming vanuit de lagere treden naar zelfstandig wonen niet optimaal. Daarnaast worden er enkele essentiële woonvormen gemist in deze regio, waardoor ook onder in de woonladder geen goede doorstroming is.

“Een tijdje terug werd ik dakloos. Vanuit de Maatschappelijke Opvang is het gelukt om weer aan een baan te komen. Ik heb alleen nog geen zicht op een woning. Omdat er plaats te kort is in de opvang moet ik binnenkort weer drie nachten buiten slapen. Ik ben bang om mijn baan weer kwijt te raken”.

¹¹ Zie voor uitleg de tabel onder 4.2.2

¹² Idem

Trede Woonladder	Toelichting	Knelpunt
Zelfstandig wonen	in reguliere huur- koopwoning	Te kort aan betaalbare woningen, bijzondere doelgroepen nemen in omvang toe.
Kamers met kansen	Vorbereiding op zelfstandig wonen	
Begeleid wonen	Mensen wonen zelfstandig, maar met (intensieve) begeleiding vanuit een zorginstelling	Wanneer er een woning beschikbaar is, is er vaak begeleiding nodig. Deze is niet altijd voorhanden.
Beschermd Wonen	Wordt gezien als intramurale zorg, ofwel 'bedden'. De groepsgrootte verschilt per woonvorm, ook varieert de begeleiding van intensief tot zeer intensief	Er is in deze regio een tekort aan plaatsen voor mensen met een chronische verslaving. (zeer intensieve vorm van Beschermd Wonen).
Wonen op campings/ in kraakpanden	Dit betreft geen gewenste trede, maar één die er in de praktijk wel is. (hier ligt ook een link met arbeidsmigranten).	Hier slapen o.a. mensen die geen huurwoning kunnen krijgen, i.v.m. hun problematiek.
Maatschappelijke Opvang	Laatste vangnet om buiten slapen te voorkomen.	Buitenom de periode met mooi weer, moeten er regelmatig mensen weggestuurd worden omdat de 18 bedden vol zijn.
Op straat slapen	Dit kan variëren van slapen in het park, tot slapen in een garagebox of in een auto.	Zorgt voor veel overlast.

4.2.2 Gewenste situatie

Hieronder is de gewenste situatie aangegeven. De onderstreepte treden in de woonvorm missen op dit moment.

Trede Woonladder	Toelichting
Zelfstandig wonen	
Kamers met kansen	
<u>Leren wonen</u>	Woningen/ woonruimte waar jongeren/ ex gedetineerden (al dan niet in groepen) onder begeleiding woonervaring op kunnen doen.
Begeleid wonen: waar mogelijk uitbreiden met <u>Housing First</u>	Principe waarbij daklozen een woning wordt aangeboden onder voorwaarde van: huur betalen, begeleiding accepteren en geen overlast veroorzaken. Het doel hiervan is dakloosheid tegen te gaan en doorstroming in de Maatschappelijke Opvang te vergroten.
Beschermd Wonen	Voor de meeste mensen in deze trede van de woonladder, is dit het hoogst haalbare. Voor hen is dit de top van de woonladder.
<u>Woonvorm Chronisch drugs/ drankverslaafden</u>	Zeer intensieve vorm van Beschermd Wonen waarin de bewoners alcohol/ drugs mogen gebruiken. 24-uurs zorg. Deze doelgroep is niet of nauwelijks op een andere manier te huisvesten. Deze vorm is dan ook voor een gedeelte van hen het hoogst haalbare. Voor sommigen is het een noodzakelijke tussenstap.
Skeave Huse	Huisvesting voor mensen die voor ernstige woonoverlast zorgen. Het gaat hierbij om kleine woningen bij elkaar geclusterd met een beheerder erbij. De kans op doorstroming naar hogere treden is gering. De kans is dus groot dat dit voor deze mensen de top van de woonladder is.
Maatschappelijke Opvang	
Op straat slapen	

Toelichting stand van zaken:

Skeave Huse: Aan het realiseren van de Skeave Huse wordt gewerkt. Het is de bedoeling dat deze vorm van wonen in Bergen op Zoom gerealiseerd wordt. Woningcorporatie Stadlander is opdrachtgever en gemeente Bergen op Zoom faciliteert hierin. Dit betekent dat beide partijen hier kosten in maken en dat er bij de realisatie dus nog gesproken moeten worden over de districtelijke toegankelijkheid en de voorwaarden hiervoor.

Woonvorm voor chronisch verslaafden: Op 15 oktober heeft er een overleg plaatsgevonden tussen de wethouders 'Zorg' van de zes gemeenten van het Regionaal Kompas. Uit dit overleg is naar voren gekomen dat er onvoldoende financiële middelen beschikbaar zijn om de zorgcomponent van een woonvorm voor chronisch verslaafden te bekostigen. Dit heeft als gevolg dat de geplande woonvorm in Roosendaal er niet komt. De wethouders hebben opdracht gegeven om alternatieven uit te werken om deze specifieke doelgroep de benodigde ondersteuning te kunnen bieden.

“De woonbehoefte van de kwetsbare doelgroep wordt voortdurend gemonitord”.



4.2.3 Uitgangspunten

- Daar waar mogelijk worden huisuitzettingen voorkomen;
- Huisvesting van de doelgroep hangt altijd samen met passende begeleiding;
- In principe wordt begeleiding die gericht is op zelfstandig wonen gefinancierd uit de WMO;
- Wanneer er sprake is van een gedwongen kader (bijvoorbeeld vanuit Justitie), dan wordt er optimaal gebruik gemaakt van voorwaarden die aan een cliënt opgelegd kunnen worden;
- Woningstichtingen pakken hun verantwoordelijkheid voor hun bewoners. Dit geldt zowel voor de mensen die binnen de doelgroep van het kompas vallen als voor hun omgeving (in het geval van overlast).

4.2.4 Knelpunten

- Aan de bovenkant van de woonladder zijn er onvoldoende (betaalbare) woningen beschikbaar voor sociaal kwetsbare groepen. Hierdoor werkt de doorstroming vanuit de andere treden niet optimaal. Het knelpunt zit hierbij zowel op het aantal woningen als de door de woningcorporaties gevraagde begeleiding;
- De taakstellingen voor de huisvesting statushouders (vluchtelingen) wordt vergroot, hierdoor ontstaat nog meer druk op beschikbare woningen;

- In de woonladder missen de volgende treden: een woonvorm voor chronisch verslaafden, Skaeve Huse en woningen/ woonvormen waar zwerfjongeren en ex- gedetineerden kunnen werken aan woonvaardigheden. De juiste begeleiding hierbij is cruciaal;
- Zowel de woonvorm voor chronisch verslaafden als de Skaeve Huse zijn door alle partners in het verleden aangemerkt als essentiële onderdelen. (Hoofddoelstellingen uit het vorige Regionaal Kompas). Het is echter nog niet gelukt om tot uitvoering over te gaan;
- Als het gevolg van bovenstaande punten, is de doorstroming in de Maatschappelijke Opvang onvoldoende. Hierdoor moeten hier regelmatig mensen geweigerd worden;
- Chronisch verslaafden en mensen die voor ernstige woonoverlast zorgen, kosten op dit moment de gemeenten, woningcorporaties, politie, hulp en zorgverlenende instanties veel geld. Ook legt deze doelgroep een grote claim op de beschikbare capaciteit van deze organisaties;
- Aan de onderkant van de woonladder vallen mensen die voorheen psychiatrisch intramuraal werden behandeld, buiten de boot. Dit geldt ook voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze groepen vallen onder de landelijke maatregel om tot minder intramurale bedden te komen;

- In veel gevallen is er sprake van een combinatie van verschillende soorten problematiek. Denk hierbij aan het nog niet in staat zijn om zelfstandig te wonen en niet de beschikking hebben over voldoende middelen om een reguliere woning te kunnen betalen;
- Hoe worden mensen gehuisvest die “een woonverleden” bij één van de woningcorporaties hebben (denk aan een hennepkwekerij)?
- Er wordt naar mogelijkheden gezocht om aan jongeren en ex-gedetineerden (gescheiden van elkaar) huisvesting te bieden waar zij woonvaardigheden kunnen leren, om zo hun kansen op de woningmarkt te vergroten;
- De woonbehoefte van de kwetsbare doelgroep wordt voortdurend gemonitord, zodat hier een zo passend mogelijk aanbod bij gevonden kan worden (hierbij is aandacht voor de verschillende treden in de woonladder);
- De problematiek van mensen die tussen wal en schip vallen bij reguliere huisvesting wordt geïnventariseerd. Hierbij wordt de problematiek van de kwetsbare mensen op de campings meegenomen;
- Aan de hand van deze probleem inventarisatie wordt samen met publieke en private partners gewerkt aan oplossingsrichtingen;
- De gemeenten starten in samenspraak vastgoedeigenaren van zorginstellingen de discussie op over de mogelijkheden om eventuele leegstaande verzorgingshuizen in te zetten als beschikbare woonruimte voor kwetsbare mensen. De gemeenten hebben hier vooral een aanjagende rol in. Het betreffende vastgoed is immers geen gemeentelijk eigendom.

4.2.5 Doelstellingen

- Alle partners zetten zich optimaal in om huisuitzettingen te voorkomen. Het afstemmen van processen tussen de partners en tijdig communiceren zijn hierbij belangrijke randvoorwaarden;
- Tussen de Maatschappelijke Opvang en de woningcorporaties worden afspraken gemaakt over de opvang/ huisvesting van gezinnen met kinderen;
- Gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties doen onderzoek naar de mogelijkheden die Housing First biedt voor deze regio;
- Er worden alternatieven ontwikkeld voor de woonvorm voor chronisch verslaafden;
- Er worden Skeave Huse gerealiseerd in Bergen op Zoom (tussen de zes en de elf units);

Actie	Actoren ¹³	Wanneer
Uitlijnen processen rondom huisuitzettingen	Gemeenten, woningcorporaties, MO, zorgpartners	Start in 2014, gereed in 2015
Afspraken over huisvesting/ opvang van gezinnen	Woningcorporaties, MO	Start in 2014, gereed in 2015
Onderzoek mogelijkheden Housing First	Gemeenten, woningcorporaties, MO, zorgpartners	Start in 2014, gereed begin 2015
Ontwikkelen van alternatieven voor de woonvorm van chronisch verslaafden	Gemeente, Stadlander	Start in 2014, daarna doorlopend
Duidelijkheid krijgen over financiering 'zorgcomponent' woonvorm voor verslaafden	gemeenten	Eind 2014, begin 2015.
Onderzoek mogelijkheden huisvesting voor 'leren wonen'.	Gemeenten, woningcorporaties, zorgpartners, MO	Gereed eind 2015
Onderzoek en monitoring woonbehoefte kwetsbare mensen	Gemeenten, woningcorporaties, MO,	Start begin 2015, daarna doorlopend
Inventarisatie omvang doelgroep tussen wal en schip bij reguliere huisvesting	Gemeenten, woningcorporaties, MO, GGD	Start eind 2014, gereed begin 2015
Ontwikkelen oplossingsrichtingen voor deze doelgroep	Alle partners Regionaal Kompas (regie gemeente)	Loop van 2015, daarna doorlopend
Starten discussie over mogelijkheden huisvesting kwetsbaren in leegstaand zorgvastgoed	Gemeenten (volkshuisvesting), woningcorporaties, zorginstellingen.	Loop van 2015

¹³ De eerstgenoemde actor is verantwoordelijk voor o.a. het initiëren van actie

4.3 Zwerfjongeren

4.3.1 Inleiding

Zwerfjongeren vormen een groep binnen de totale doelgroep van het Regionaal Kompas waar bijzondere aandacht voor (nodig) is. De jeugd is de toekomst. Daarom moet voorkomen worden dat jongeren al vroeg een carrière van dak- en thuisloosheid starten en hier in blijven hangen als ze ouder worden.

Om de problematiek rondom zwerfjongeren beter in beeld te krijgen is in 2012 het ondersteuningsprogramma zwerfjongeren opgezet door het ministerie van VWS. Het doel hiervan is om de centrumgemeenten te ondersteunen bij de aanpak van deze problematiek.

In dit hoofdstuk wordt eerst een definitie gegeven van zwerfjongeren. Daarna wordt deze uitgewerkt in drie verschillende profielen. Vervolgens worden enkele centrale uitgangspunten benoemd en wordt ingegaan op diverse knelpunten die op dit moment spelen. Tenslotte worden de doelstellingen voor dit onderwerp voor de jaren 2015-2020 gepresenteerd.

4.3.2 Definitie

Het ministerie van VWS heeft in 2011 de volgende definitie opgesteld van het begrip zwerfjongeren: Zwerfjongeren zijn feitelijk of residentieel daklozen onder de 23 jaar met meervoudige problemen

Feitelijk dakloos betekent dan dat een jongere geen eigen woonruimte heeft en daar ook geen uitzicht op heeft. Deze jongere overnacht dus in de buitenlucht, in een noodopvang, tijdelijk bij vrienden of familie.

Residentieel daklozen verblijven in de Maatschappelijke Opvang of nachtopvang. De reden dat zij ook onder de definitie vallen, is dat deze voorzieningen geen stabiele basis bieden voor deze jongeren.

Binnen dit Regionaal Kompas willen we de definitie van het Ministerie nog verder aanscherpen. We komen dan tot de volgende definitie:

Zwerfjongeren zijn feitelijke of residentiële daklozen van 16 tot en met 22 jaar met meervoudige problemen.



"Zwerfjongeren vormen een groep binnen de totale doelgroep van het Regionaal Kompas waar bijzondere aandacht voor (nodig) is".

4.3.3 Drie profielen

De term zwerfjongeren roept het beeld op dat het om een groep gaat met allemaal dezelfde problemen en kenmerken. Dit is niet juist. Globaal is de totale groep zwerfjongeren het best te omschrijven aan de hand van drie profielen (Snoek, Van der Poel & van de Mheen, 2008):

- **De perspectiefvolle groep:** Jongeren die met concrete en gerichte hulpverlening relatief snel en efficiënt geholpen kunnen worden;
- **De vallen-en-opstaan groep:** In deze groep is sprake van jongeren die steeds opnieuw een hulpverleningstraject ingaan, vervolgens afhaken en zo weer op straat belanden;
- **De zorggroep:** Bij deze jongeren gaat thuisloosheid gepaard met ernstige problematiek (verslaving en/ of psychiatrisch, vaak in combinatie met geweld).

Door de doelgroep aan de hand van deze profielen te bekijken, wordt het mogelijk om het aanbod voor wat betreft wonen, hulpverlening en sociale dienstverlening beter aan te laten sluiten op de vraag.

“ Ik ben 17 jaar en slaap overal en nergens. Toen mijn moeder een nieuwe vriend kreeg, kwam er thuis steeds meer ruzie en kon ik vertrekken. Ik had me wel aan gemeld voor de jongerenopvang, maar die is in Breda. Mijn school en mijn vrienden zijn hier, dus dat werd helemaal niets”.

4.3.4 Uitgangspunten

Voor de aanpak van de problematiek van zwerfjongeren zijn er diverse uitgangspunten benoemd. Vanuit die uitgangspunten wordt er in de aanstaande jaren gewerkt aan de doelstellingen op dit thema (1.f.).

- Jongeren zijn burgers en alle burgers hebben rechten en plichten. De jongeren zelf hebben dus een eigen verantwoordelijkheid om hun situatie aan te pakken. Ditzelfde geldt ook voor de ouders;
- Daar waar het voor de jongeren en hun omgeving niet mogelijk is om hun situatie zelf aan te pakken, worden zij ondersteund. Dit geldt met name voor de jongeren tussen de 16 en de 18 jaar. Bij deze doelgroep is aandacht voor het systeem (familie, vrienden, school, etc.) van deze jongeren noodzakelijk;
- Oplossingen binnen het eigen netwerk gaan vóór gebruikmaking van het vangnet;
- De opvang is géén woonvorm. Het is tijdelijk en bedoeld om de jongeren voor te bereiden en te trainen om zelfstandig hun leven in te kunnen richten;
- Er is blijvend aandacht voor de omvang van de problematiek. Hierbij wordt wel in het achterhoofd gehouden dat de exacte omvang van de doelgroep niet vast te stellen is;
- Uitgangspunt voor de huisvesting is daar waar de kans op sociale deelname aan het maatschappelijke leven het grootst is;
- De jongeren onder de 18 vallen onder de transitie jeugdzorg. Ze worden hier wel in het Regionaal Kompas meegenomen om dat er praktisch gezien ook jongeren van tussen de 16 jaar en 18 jaar aankloppen bij de opvang;
- Er is specifieke aandacht voor de overgang van de groep 18-minners naar de groep 18-plussers. Hier ligt dus een belangrijke link tussen Jeugdzorg en het Regionaal Kompas.

4.3.5 Knelpunten

Op dit moment wordt vanuit het werkveld aangegeven dat er diverse knelpunten liggen rondom aanpak van de problematiek van zwerfjongeren. Enkele van deze knelpunten komen terug in andere beleidsvelden van de gemeenten en andere overheden. Denk hierbij aan het behalen van een startkwalificatie. Hieronder worden de belangrijkste knelpunten benoemd, die nog niet in andere beleidsvelden ondervangen worden.

- De doelgroep zwerfjongeren is nog onvoldoende in beeld;
- Er is onvoldoende passende woonruimte (incl. begeleiding) voor zwerfjongeren in de regio Bergen op Zoom. Mede hierdoor is het moeilijk om deze jongeren in deze regio te huisvesten. Dit heeft verschillende kanten. Sommige jongeren willen niet naar de opvang in de Regio Breda omdat hun netwerk in de regio Bergen op Zoom zit. Anderen willen niet meer terug naar de regio Bergen op Zoom na de tijdelijke opvang in de regio Breda. Voor weer anderen is het beter dat zij juist uit de buurt van hun netwerk blijven;
- Op dit moment is de keten rondom zwerfjongeren nog onvoldoende sluitend;
- Ander knelpunt is de beperkte omvang van de uitkering van jongeren die het bijzonder moeilijk maakt betaalbare passende huisvesting te vinden;
- Veel jongeren schrijven zich te laat in als woningzoekende, waardoor het onnodig lang(er) duurt voordat zij in aanmerking komen voor een woning. Dit probleem komt overigens breder voor dan alleen bij de zwerfjongeren.

4.3.6 Doelstellingen 2015-2020

De doelstellingen die hieronder worden weergegeven, zijn de belangrijkste doelstellingen op hoofdlijnen. In het jaarplan komen de doelstellingen meer op detailniveau terug.

- Door samenwerking met scholen en andere partners en het eigen netwerk wordt zoveel mogelijk voorkomen dat jongeren zwerfjongeren worden;
- De doelgroep zwerfjongeren in de regio Bergen op Zoom is zo goed mogelijk in beeld;
- Er wordt maximaal ingezet op de persoonlijke trajectplannen voor jongeren;
- De verbinding wordt gelegd met de nieuwe Jeugdwet. De inzet hiervan is om te voorkomen dat jongeren die bijna 18 jaar zijn, tussen wal en schip vallen;
- Er wordt onderzocht wat de woonbehoefte is van de doelgroep zwerfjongeren. Hierdoor moet duidelijk worden welke vormen van huisvesting die op dit moment gemist worden, kunnen worden gerealiseerd;
- Het hierboven genoemde integrale plan wordt uitgevoerd, waardoor er een sluitende woonladder ontstaat voor zwerfjongeren. Deze woonladder moet aansluiten op reguliere huisvesting;
- Naast de hierboven genoemde doelen rondom huisvesting moet er ook sprake zijn van een sluitende zorgketen rondom de zwerfjongeren, inclusief een eenduidig aanspreekpunt. Huisvesting is namelijk maar één van de problemen die spelen. Door praktische afspraken te maken en de grenzen van onze mogelijkheden op te zoeken, wordt voorkomen dat de zwerfjongeren tussen wal en schip vallen. Één voorbeeld hiervan is het maken van afspraken tussen gemeenten, zodat wachttijden (bij een uitkering) voorkomen kunnen worden als een jongere van de ene naar de andere gemeente verhuist.

“ Ik ben verslaafd en dakloos. Als ik een woning wil, krijg ik te horen dat ik eerst af moet kicken. Als ik af wil kicken krijg ik te horen dat ik eerst een woning moet hebben”.

Actie	Actoren ¹⁴	Wanneer
In beeld brengen zwerfjongeren.	MO, Opvang zwerfjongeren, gemeenten,	Eind 2014, en daarna doorlopend
Het inzetten van trajectplannen bij alle zwerfjongeren	MO, Opvang zwerfjongeren	Doorlopende actie
Onderzoek naar woonbehoefte van zwerfjongeren	MO, Opvang zwerfjongeren, woningcorporaties, gemeenten	2015
Integraal plan aanpak ontbrekende vormen van huisvesting	Alle partners Regionaal Kompas	Eind 2015, 2016
Sluitende zorgketen zwerfjongeren	Alle partners Regionaal Kompas	Doorlopend.

4.3.7 Conclusie

De problematiek rondom de zwerfjongeren blijft voortdurend de aandacht vragen van alle partners. De doelgroep en de problematiek zijn divers en vragen dus om maatwerk. Het goed regelen van de tijdelijke opvang, passende (tijdelijke) huisvesting inclusief begeleiding en een goede doorstroming naar de reguliere woningmarkt zijn daarbij essentieel. Verder is er een goede link noodzakelijk tussen het Regionaal Kompas en de transitie Jeugdzorg, in verband met de overlap in de doelgroep (16-18 jarigen). De doelstellingen voor dit onderwerp worden verder uitgewerkt in het jaarplan 2015.



“De problematiek rondom de zwerfjongeren blijft voortdurend de aandacht vragen van alle partners”.

¹⁴ De eerstgenoemde actor is verantwoordelijk voor o.a. het initiëren van actie

5. Verslavingsbeleid

5.1 Inleiding

Er zijn verschillende soorten verslavingen. Grofweg is een indeling te maken naar verslavingen die alles te maken hebben met gewoonten (denk aan gamen en gokken) en verslaving aan middelen (bijvoorbeeld alcohol en drugs). Bij het afkicken en de bijbehorende nazorg is de verslavingzorginstelling aanzet. De financiering hiervoor loopt voornamelijk via de zorgverzekeraar.

De verantwoordelijkheid van de gemeente zit vooral op het preventieve vlak. De centrumgemeente krijgt hiervoor een bijdrage van het Rijk. Een belangrijk gedeelte van het verslavingsbeleid in onze regio wordt ingevuld door de subsidie die hiervoor vanuit de centrumgemeente aan Novadic Kentron wordt gegeven. In dit hoofdstuk wordt op hoofdlijnen aangegeven waar deze subsidie aan besteed wordt. Hierbij wordt ingezet op alle soorten verslavingen. Het gaat te ver voor dit stuk om die allemaal compleet uit te werken. Omdat er in onze regio sprake is van forse problematiek rondom GHB en omdat deze problematiek in vergelijking met andere verslavingen relatief nieuw is en een hele grote impact heeft op de samenleving, wordt er in dit hoofdstuk ingezoomd op dit thema.



5.2 Inzet rijksmiddelen verslavingszorg op gemeentelijk niveau

Novadic Kentron levert diverse producten aan de regio op het gebied van Verslavingszorg. Het is de uitdrukkelijke wens van de gemeenten uit de regio om inzicht te krijgen in de inzet van de producten in de diverse gemeenten. In 2013 is een start gemaakt met het inzichtelijk maken van de inzet per gemeente; dit zal de komende jaren verder worden uitgebouwd. De wens van de gemeenten is om ook rechtstreeks een beroep te kunnen doen op de inzet van Novadic Kentron voor de lokale drugsproblematiek. Omdat het regiomiddelen betreft die aan de gemeente Bergen op Zoom vanuit het Rijk worden verstrekt, zal de inzet per gemeente via de centrumgemeente worden gecommuniceerd, zodat een volledig beeld ontstaat van de gemeenten waar inzet plaatsvindt.

Inzet subsidie Novadic Kentron op hoofdlijnen (overzicht van de subsidie 2013)

Wat?	Doel	Omvang in €:
Jongeren, onderwijs en vrije tijd	Voorkomen van (problematisch) gebruik genotmiddelen door jongeren/	+/- 50.000
Lokale gezondheidsbevordering en alcoholmatiging.	Uitstellen startleeftijd alcoholgebruik jongeren/	+/- 40.000
Jongeren en Justitie	Aanbod voor jongeren die onder invloed van middelen een delict plegen/	+/- 10.000
Deskundigheidsbevordering	Beperken van verslavingsrisico's van met name kwetsbare groepen.	+/- 10.000
Alcohol en Ouderen	Het voorkomen en verminderen van problematisch Alcohol gebruik bij 55 plussers.	+/- 20.000
Testservice Drugs Informatie en Monitoring Systeem	Zicht op de lokale, regionale en landelijke drugsmarkt.	+/- 10.000
Veldonderzoek	Zicht krijgen op de aard en omvang van de diverse verslavingen.	+/- 10.000
Outreachend Veldwerk	Richt zich op jongeren tussen 12 en 25, voorkomen dat deze jongeren afglijden door problematisch gebruik genotmiddelen.	+/- 160.000
Bemoeizorg	Toeleiding naar reguliere zorg.	+/- 215.000
Advies en Inschrijving	Telefonische en digitale ingang voor informatievragen en hulpvragen van mensen die nog geen contactpersoon hebben bij Novadic Kentron.	+/- 80.000
Totaal		+/- 600.000

5.3 Integraal Verslavingsbeleid

In de afgelopen jaren is er ingezet op onder andere de bovengenoemde onderwerpen. Aan de hand van actuele ontwikkelingen is het aanbod, waar nodig, aangepast. Het doel is om in de aanstaande jaren dit onderdeel verder te borgen in een Integraal Verslavingsbeleid. Hierbij dient aandacht te zijn voor de middellange en lange termijn en de grote veranderingen in het Sociaal Domein. Ook het feit dat de bestaande budgetten hiervoor steeds meer onder druk komen te staan, wordt hierin meegenomen.

“Er is in onze regio sprake van forse problematiek rondom GHB”.

5.4 Aanpak GHB-problematiek

5.4.1 Inleiding

In diverse delen van Nederland is er sprake van ernstige verslavingsproblematiek rondom GHB. Met name in de plattelandsgemeenten in de regio's West-Brabant, Noord-Limburg, omgeving Leeuwarden en omgeving Enschede is de problematiek het zwaarst. De gemiddelde leeftijd van een GHB verslaafde is 31 jaar. Dit betekent dat het in vergelijk met andere verslavingen om een jonge doelgroep gaat. Het gaat om een relatief gezien kleine groep die zichzelf ernstige gezondheidsschade toebrengt, die de politie en andere hulpdiensten handenvol werk bezorgt en die een grote impact heeft op de samenleving.

5.4.2 Uitgangspunten

- Er wordt bij een verslaving zo vroeg mogelijk ingezet. Hier ligt een belangrijke rol voor de preventie. Als iemand toch verslaafd raakt, wordt in een zo vroeg mogelijk stadium de omgeving van deze persoon ingeschakeld. Tijdig en zorgvuldig signaleren is hierbij erg belangrijk.
- De aanpak van de problematiek op beleidsniveau “opschalen” naar de centrumgemeente Bergen op Zoom en Breda. Deze gaan samen met gemeente Rucphen als “probleemhouder” aan de slag om de aanpak te verbreden (richting de andere centrumgemeenten in het land);
- De aanpak van de GHB problematiek zelf (casuïstiekniveau) wordt vanuit het Zorg- en Veiligheidshuis vormgegeven en gecoördineerd, waarbij een nauwe samenwerking met het Maatschappelijk Steun Systeem plaatsvindt.

5.4.3 Knelpunten

- De verslavingszorg en de wetenschap hebben (nog) geen passend antwoord op GHB verslaving. Dit betekent dat de bestaande middelen en structuren tot nu toe onvoldoende mogelijkheden bieden om de GHB-problematiek aan te pakken;
- Afkicken is goed mogelijk, maar afgekickt blijven is bijna onmogelijk. Verschillende verslaafden zijn al meer dan 14 keer afgekickt;
- Een relatief kleine, maar groeiende groep GHB verslaafden is verantwoordelijk voor veelvuldig politieoptreden. (veel impact op de betrokken politiemensen);
- Hulpverleners weten vaak niet wat zij aan moeten met iemand die onder invloed van GHB is;
- Er ontbreekt in deze regio een ‘time out’ voorziening waar deze mensen tot rust kunnen komen;
- GHB verslaafden zorgen voor enorm veel (woon) overlast. Het gebeurt regelmatig dat ze bij elkaar wonen/ in een woning GHB gebruiken. Deze overlast verplaatst ook regelmatig;
- Het ministerie heeft op de GHB-conferentie in Rucphen van februari 2014 aangegeven geen extra bijdrage te willen doen voor problematiek in één Regio.

5.4.4 Doelstellingen 2015-2020

- Doorontwikkelen verslavingsbeleid in brede zin;
- GHB verslaafden in de regio worden in beeld gebracht en gehouden;
- Samen met andere (centrum)gemeenten en verslavingszorginstellingen in het land wordt in 2014 een document opgesteld met daarin een landelijk beeld van de aard- en omvang van de problematiek, een overzicht van ervaringen met diverse aanpakken en tenslotte een overzicht van diverse pilots met daarin nieuwe aanpakken/ methodieken om de GHB-problematiek aan te pakken;
- Bij het vormgeven van deze landelijke aanpak worden verslavingsinstellingen en het ministerie van VWS zo goed mogelijk betrokken;
- Kennis over signaleren en handelen in geval van GHB vergroten bij betrokken hulpverleners;
- Ouders van aan GHB verslaafde jongeren worden ondersteund bij het omgaan met deze verslaving.
- Samenwerking tussen Ziekenhuis/ Spoed Eisende Hulp en Maatschappelijk Steun Systeem verbeteren.

“Onze zoon is al meer dan 10 keer afgekickt van zijn GHB-verslaving. Zo snel hij echter weer thuis is en zijn vrienden weer opzoekt, begint het hele verhaal weer van voren af aan”.

Actie	Actoren	Wanneer
Doorontwikkelen verslavingsbeleid	Gemeenten, Novadic Kentron	2015
In beeld brengen en houden GHB verslaafden	Novadic Kentron, MO, GGZ, Woningcorporaties, Gemeenten	Eind 2014, daarna doorlopend.
Participeren in landelijke aanpak GHB-problematiek	Centrumgemeente, Novadick Kentron	2014, daarna doorlopend.
Vergroten kennis over signalering en handelen bij GHB	Novadic Kentron	2014, daarna doorlopend.
Versterken samenwerking lokale regionale partners bij verslaving en in bijzonder bij GHB	Partners Regionaal Kompas, Ziekenhuizen, Spoedeisende Hulp	Eind 2014, daarna doorlopend.

6. Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)

6.1 Inleiding

De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) omvat alle activiteiten op het terrein van de geestelijke gezondheid die niet vooraf worden gegaan door een vrijwillige, individuele hulpvraag van een cliënt (NVR 1991). Binnen de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) speelt het Maatschappelijk Steunsysteem een belangrijke rol. Dit MASS is een casuoverleg waarin kwetsbare mensen besproken worden vanuit alle betrokken disciplines. Het fungeert als vangnet voor kwetsbare mensen. Eén van de belangrijkste doelen is om mensen die geen zorg hebben/ willen, toch aan zorg te koppelen (de zogeheten bemoeizorg). De partners¹⁵ van het MASS kunnen direct bij het MASS een zorgmelding doen. Inwoners kunnen melden via het Meldpunt Zorg- en Overlast van de GGD.

Zoals in het overzicht in paragraaf 2.3 duidelijk wordt zijn er diverse instanties die zich bezig houden met de uitvoering van het vangnet/ bemoeizorg.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de uitgangspunten, knelpunten en doelstellingen voor wat betreft OGGZ/ Bemoeizorg. Ook komen hier de winterregeling en de huisartsenzorg voor dak en thuislozen in terug.



“Ik ben niet dakloos, maar ik wil wel gewoon met mijn vrienden een biertje drinken”.

¹⁵ Zie de begrippenlijst voor meer toelichting.

6.2 Bemoeizorg

6.2.1 Uitgangspunten

- “Eigen kracht eerst” is een uitgangspunt dat hier van belang is, maar waarvan iedereen zich goed moet realiseren dat de mogelijkheden en de winstpunten hier beduidend minder zijn dan bij de gemiddelde burger;
- Een goede aansluiting tussen de reguliere structuur en de vangnetstructuur is van groot belang. Ook moet er een goede verbinding gelegd worden tussen de integrale toegang en de toegang tot de bemoeizorgstructuur;
- Woningcorporaties hebben een schuldregeling. Het inzetten hiervan is maatwerk;
- Zowel de zorginstellingen als de woningcorporaties kennen een carrousel, zodat cliënten/ huurders tijdelijk bij een andere organisatie ondergebracht kunnen worden, wanneer dit noodzakelijk is;
- In de tweede helft van 2014 is een straatteam dak- en thuislozen opgezet als pilot in Bergen op Zoom om in een outreachende vorm bemoeizorg in te zetten voor overlastgevende dak- en thuislozen.

6.2.2 Knelpunten

- Capaciteitsproblemen bij de organisaties die actief zijn in het vangnet/ het vangnet vormen;
- Het moment van gegevensuitwisseling tussen MASS en de woningcorporaties. Nu vindt deze uitwisseling wel plaats, maar niet altijd op het optimale moment;
- Inwoners en professionals zijn onvoldoende op de hoogte van de mogelijkheden om zorgwekkende situaties te melden (Meldpunt Zorg & Overlast);
- Mantelzorgers willen/ durven zorgwekkende situaties vaak niet te melden. Hierbij ligt een link naar Huiselijk Geweld;
- Monitoring en bijsturing op basis van managementgegevens is onvoldoende mogelijk door het ontbreken van één eenduidig registratiesysteem;
- Op dit moment bestaan er bij de rechtbank wachttijden van 6 tot 8 maanden als het gaat om zaken waarin besloten wordt om

tot bewindvoering over te gaan. Ook zijn er veel malafide schuldhulpverleners, zodat problematiek alleen maar versterkt wordt;

- Het komt geregeld voor dat rechters niet doorpakken en dat rechterlijke machtigingen niet verzilverd worden;
- Op dit moment komt het voor dat iemand langdurig in detentie zit, en toch pas op het allerlaatste moment gewerkt wordt aan de terugkomst in de samenleving. Dit zorgt voor lastige situaties;
- De verbinding tussen bemoeizorg en consultatiebureau/ CJG loopt nog niet optimaal. (het absolute aantal cases is weliswaar laag, maar hier valt desondanks toch winst te halen);
- De regievoering per casus is niet altijd helder. Dit belemmert de snelle afhandeling;
- Schuldsanering staat steeds sterker onder druk waardoor mensen met schulden blijven zitten;
- Er ligt op dit moment geen duidelijke rolverdeling vast op papier v.w.b. het MASS enerzijds en het Zorg-Veiligheidshuis anderzijds;
- Begeleiding en nazorg van de doelgroep is niet voldoende geborgd.

6.2.3 Doelstellingen 2015-2020

- Uiterlijk in 2016 is het voor inwoners, het voorliggend veld en professionals duidelijk waar zij hun signalen over kwetsbare mensen kunnen melden;
- Er wordt onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van het inzetten van eigen kracht conferenties (vangnetwerk), naar analogie van het LIMOR¹⁶ netwerk in Noord Nederland (Best Practice). Het doel hiervan is om het netwerk van de sociaal kwetsbare persoon optimaal te benutten;
- Afspraken maken tussen zorg- en hulpverleners over maatwerk rondom ISD/ SoZa cliënten;
- Een samenwerkingsvorm creëren tussen woningcorporaties en het MASS met als doel om elkaar eerder te informeren (op een manier die voor alle partijen goed werkbaar is), eerder te interveniëren en huisuitzettingen te voorkomen;
- In de tweede helft van 2014 loopt de pilot van het straatteam voor daklozen in Bergen op Zoom. De evaluatie van deze pilot is eind 2014 gereed. Aan

¹⁶ Landelijke Instelling voor Maatschappelijke Ondersteuning en Rehabilitatie (zie ook de begrippenlijst in de bijlage).

- de hand daarvan worden afspraken gemaakt met de partners over of het team wordt voortgezet en zo ja in welke vorm en onder welke voorwaarden;
- Waar mogelijk wordt in het OM in gesprek gegaan over hun mogelijkheden in cases waar rechters onvoldoende doorpakken;
 - In de aanstaande jaren worden veel ontwikkelingen verwacht in het Sociale Domein. Juist in het nieuwe stelsel is het essentieel dat er een bodemvoorziening blijft bestaan. In het kader van de nieuwe ontwikkeling wordt er onderzocht of de MASS-structuur in de huidige vorm de best passende structuur is om het vangnet voor kwetsbare mensen in de centrumregio Bergen op Zoom vorm te geven;
 - De samenwerking tussen het MASS en het Zorg- en Veiligheidshuis wordt verbeterd: dubbel werk wordt voorkomen;
 - De bestaande 'winterregeling dak- en thuislozen' wordt uitgebreid met een onderdeel voor (extreme) hitte. Hierbij wordt de aansluiting gezocht met het Nationaal Hitte Plan.

Actie	Actoren	Wanneer
Bevorderen bekendheid meldpunt zorg en overlast	GGD, Gemeenten	2015
Onderzoek mogelijkheid inzetten 'eigen kracht conferenties'	Gemeenten, zorgpartners	2015
Creëren samenwerkingsvorm tussen hulpverlening en woningcorp. Over informeren huisuitzettingen	Maatschappelijk Steun Systeem, Woningcorporaties	2015
Evaluatie pilot straatteam dak- en thuislozen + besluit over vervolg	Gemeente, GGZ, Traverse, Novadic Kentron	Eind 2014
Creëren vangnet huisartsenzorg dak- en thuislozen	Gemeenten, GGD	Begin 2015
Uitbreiden winterregeling, met onderdeel over Hitte	Partners Regionaal Kompas	Voor zomer 2015

6.3 Winterregeling daklozen

Om te voorkomen dat daklozen buiten moeten slapen wanneer het vriest, is er door de deelnemers van het Regionaal Kompas een winterregeling opgesteld. Daarnaast wordt de procedure omschreven rondom mensen die buiten willen slapen op een moment dat er sprake is van levensbedreigende omstandigheden. In de Winterregeling staan de rollen en verantwoordelijkheden per partner genoemd. Alle partners zetten in deze regeling een stap extra ten opzichte van een normale situatie. Dit kan financieel zijn, maar ook de inzet van personeel, vrijwilligers, het beschikbaar stellen van een ruimte, etc. Zonder extra inzet van de partners is de Winterregeling niet uitvoerbaar. Elk voorjaar wordt de winterregeling geëvalueerd en waar nodig aangepast. Hierbij wordt ook gekeken naar initiatieven die er elders in het land zijn. Elk najaar komen de partners bij elkaar om te kijken of alles gereed is en of alle afspraken helder zijn. Het beschikbaar hebben van voldoende ruimte en het goed omgaan met mensen die niet groepsgeschikt zijn, blijven voortdurende aandachtspunten binnen de Winterregeling.

Het uitgangspunt is dat alle partners zich maximaal inzetten om te voorkomen dat mensen buiten moeten slapen en om te voorkomen dat mensen doodvriezen.

Tenslotte wordt de winterregeling voor buitenslapers uitgebreid met een onderdeel over extreme warmte. Hierbij vindt een koppeling plaats met het Nationaal Hitteplan.

6.4 Huisartsenzorg voor dak- en thuislozen

In het verleden werd er een vangnet voor huisartsenzorg geleverd door de GGD. In 2011 is dit vangnet wegbezuinigd. Het uitgangspunt destijds was dat de huisartsen dit op zouden moeten pakken. Dit laatste is in de afgelopen drie jaar niet gebeurd.

Het uitgangspunt is dat iedereen recht heeft op een goede toegang tot huisartsenzorg. Hierbij geldt dat de toegang tot huisartsenzorg zoveel mogelijk benaderd wordt als een reguliere voorziening. Pas wanneer het iemand niet lukt om hier gebruik van te maken, wordt het vangnet op dit gebied ingezet.

Al in 2014 worden zoveel mogelijk zaken voorbereid, zodat er zo snel mogelijk een sluitend vangnet op het gebied van huisartsenzorg voor dak- en thuislozen geregeld kan worden. Het doel hierbij is dat er een laagdrempelige mogelijkheid komt, zodat elke dakloze toegang heeft tot de benodigde huisartsenzorg. De optie van een “virtuele huisartsenpraktijk” wordt hierin meegenomen. Dit houdt in dat alle daklozen kunnen worden ingeschreven bij bijvoorbeeld de ‘Huisartsenpraktijk Zuid Oostsingel 45’. Elke dakloze heeft dan een huisarts (al staat dan niet van tevoren vast wie dit precies is).

6.5 Sociale Zaken / Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD)

6.5.1 Inleiding

Het hebben van werk/ dagbesteding en inkomen is van groot belang om in de maatschappij te kunnen functioneren. Een groot gedeelte van de doelgroep van het Regionaal Kompas kampt echter met problemen op deze punten. De gemeenten spelen een belangrijke rol als het gaat om werk en inkomen. Het wettelijk kader hiervoor ligt in de Wet werk en bijstand en de Participatiewet (Wwb). Daarnaast is Bergen op Zoom als centrumgemeente aangewezen om te zorgen voor bijstandsverlening aan dak- en thuislozen die aan de criteria van de Wwb voldoen en geen inkomen of vermogen hebben.

6.5.2 Uitgangspunten

- De doelgroep kwetsbare mensen heeft vaak problemen op meerdere gebieden. Dit betekent dat zij in de praktijk vaak een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Het helpen van de mensen met een kleine(re) afstand tot de arbeidsmarkt mag niet ten koste gaan van het helpen van de mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt;
- De burger heeft een grote eigen verantwoordelijkheid om zelf alles in het werk te stellen om in het eigen bestaan te voorzien;
- Als dit niet zelfstandig lukt, heeft de gemeente in de Wwb als taak om mensen te ondersteunen, bijvoorbeeld met het vinden van werk;
- De Wwb geeft gemeenten (klantmanagers) veel mogelijkheden tot het maken van uitzonderingen. Deze mogelijkheden worden optimaal benut om te voorkomen dat mensen tussen wal en schip belanden;
- Er kan een ontheffing verleend worden van de verplichting om 'algemeen geaccepteerde arbeid' te vinden. Dit betekent niet dat er automatisch ook ontheffing is voor het meewerken aan sociale activering;
- Klantmanagers hebben de ruimte om aanvullende eisen te stellen aan een Wwb-uitkering, zoals deelname aan activering;

- Diverse regels komen direct voort uit landelijke wetgeving. Een belangrijk voorbeeld hiervan is de wachttijd van vier weken voor jongeren onder de 27 jaar. Op lokaal/ regionaal niveau zijn deze regels niet te beïnvloeden;
- Fraude wordt bestreden. Wanneer er fraude geconstateerd wordt, dan wordt deze altijd bestraft;
- Er liggen duidelijke afspraken tussen de ISD Brabantse Wal, Publieksdiensten en de Maatschappelijke Opvang over het verstrekken van uitkeringen en het verstrekken van postadressen (op Zuid-Oostsingel 45);
- Wanneer er nieuwe initiatieven zijn voor activering, dan moeten deze zoveel mogelijk aansluiten bij bestaande initiatieven;
- Het helpen van kwetsbare mensen kost meer geld en inzet dan het helpen van de doorsnee inwoner van een gemeente. Financiële knelpunten die ontstaan bij het helpen van kwetsbare mensen worden in kaart gebracht, zodat waar nodig, daar in besluitvorming rekening mee gehouden kan worden.

6.5.3 Knelpunten

- Het helpen van kwetsbare mensen kost meer geld en capaciteit dan het helpen van mensen met enkelvoudige problematiek. Dit staat op gespannen voet met de uitgangspunten van de gemeenten dat er met beperkt budget een maximaal aantal mensen geholpen moet worden;
- Niet iedere klantmanager is op de hoogte van de afspraken die er in de keten gemaakt zijn;
- Niet iedere professional in de keten is op de hoogte van de mogelijkheden en de beperkingen die klantmanagers hebben;
- Er is te weinig overzicht van alle initiatieven op het gebied van activeren/ resocialiseren. Hierdoor is onvoldoende duidelijk waar initiatieven voor kwetsbare mensen aan gekoppeld kunnen worden;
- Het aantal postadressen op de Zuid-Oostsingel 45 is vele malen groter dan het aantal daklozenuitkeringen. Ook vanuit het personeel wordt aangegeven dat zij een aantal mensen nooit zien.

6.5.4 Doelstellingen 2015-2020

- Hulp- en zorgverleners worden op de hoogte gebracht van de mogelijkheden en beperkingen van helpen van kwetsbare mensen door de klantmanagers van de ISD/ van SoZa en vice versa. De partnerorganisaties van het Regionaal Kompas hebben hierin een belangrijke rol;
- Aanwezige best-practices van het helpen van kwetsbare mensen in de diverse gemeenten worden in kaart gebracht en gedeeld. Waar mogelijk wordt hierin in de Regio Bergen op Zoom één lijn getrokken;
- Er komt een project om fraude met uitkeringen en postadressen tegen te gaan. In dit project wordt nauw samengewerkt tussen Sociale Recherche, BRP (Basis Registratie Personen, voorheen GBA) controleur, Handhaving, Publieksdiensten en de Maatschappelijke Opvang;
- De Communicatie en wederzijds begrip tussen SoZa/ISD enerzijds en de andere partners anderzijds worden zoveel mogelijk bevorderd.
 - Per gemeentelijke afdeling Sociale Zaken/ per ISD is er een contactpersoon die voor het betreffende gebied als vraagbaak voor partners van het Regionaal Kompas kan optreden;
 - Er worden Fact-sheets opgesteld waarin in eenvoudige taal de belangrijkste punten uit de wet- en regelgeving (Wwb) en de toepassing daarvan staan omschreven;
 - Er worden verspreid door de regio diverse bijeenkomsten rondom kwetsbare mensen georganiseerd, met klantmanagers (met hun leidinggevend) en professionals (met hun leidinggevend) als specifieke doelgroep.

“Ik heb een daklozenuitkering. Hier wordt nog geld voor mijn zorgverzekering op ingehouden. Ik ben dus verzekerd, maar vanwege mijn schulden heb ik geen geld om mijn eigen risico te betalen. Daarom krijg ik mijn medicijnen bij de apotheek niet mee”

Actie	Actoren	Wanneer
Kennisuitwisseling/Kennisbevordering tussen ISD en hulpverlening rondom kwetsbare mensen: (instellen contactpersoon per ISD, opstellen factsheets, themabijeenkomsten)	ISD/ SoZa, MASS, centrumgemeente	Start Begin 2015
Uitwisselen best practices rondom kwetsbare mensen	ISD/ SoZa (van alle gemeenten)	Begin 2015, daarna doorlopend
Project om fraude met daklozenuitkeringen en postadressen tegen te gaan	(Interne afdelingen) gemeente Bergen op Zoom, MO)	In de loop van 2015

7. Beschermd Wonen

7.1 Inleiding

Vanaf 2015 worden de centrumgemeenten maatschappelijke opvang verantwoordelijk voor Beschermd Wonen voor mensen met GGZ problematiek. Het gaat daarbij om langdurige intramurale GGZ waarbij de focus niet op geneeskundige behandeling ligt, maar op de participatie aan de samenleving. In dit hoofdstuk staat een omschrijving van wat deze taak inhoudt en wat de omvang van de doelgroep van het Beschermd Wonen is. Omdat diverse zaken rondom de organisatie van het Beschermd Wonen nog niet duidelijk zijn tijdens het opstellen van dit stuk, zal dit onderwerp zeker nog terugkomen in de jaarplannen.

7.2 Inhoud

Voor de uitvoering van Beschermd Wonen worden de centrumgemeenten Maatschappelijke Opvang verantwoordelijk. Bergen op Zoom is centrumgemeente Maatschappelijke Opvang voor de gemeenten Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht en zal in overleg met deze gemeenten Beschermd Wonen organiseren. De centrumgemeenten ontvangen voor de uitvoering van deze taak hiervoor de budgetten die hier in 2013 in omgingen. Deze worden niet gekort. Voor bestaande cliënten geldt een ruime overgangstermijn. Deze overgangstermijn houdt in dat cliënten die een indicatie hebben voor Beschermd Wonen, voor een periode van vijf jaar of voor de nog resterende duur van de indicatie gebruik kunnen blijven maken van Beschermd Wonen. De gemeenten zullen het Beschermd Wonen in 2015 beleidsarm invoeren. Voor de toegang tot Beschermd Wonen voor nieuwe cliënten geldt wel dat met hen gesprekken gevoerd worden volgens de principes van de kanteling van de Wmo. Dit betekent dat er kritisch gekeken wordt welke vorm van wonen of begeleiding het meest passend is.

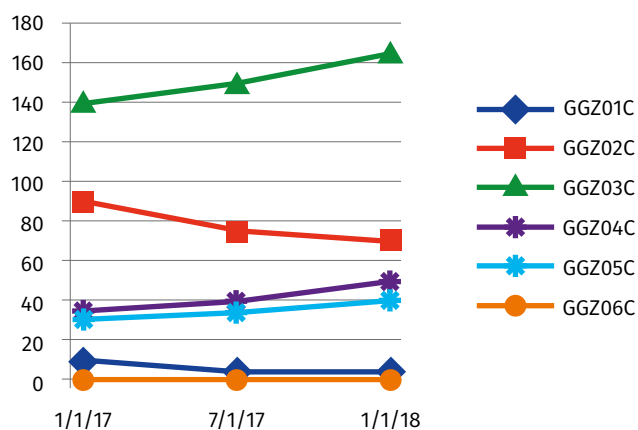
Op dit moment is het Beschermd Wonen ingedeeld in de zogeheten Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP's) deze ZZP's variëren in zwaarte en ook in kosten.

7.3 Omvang

In de zomer van 2014 is er een inventarisatie gedaan naar de omvang van het Beschermd Wonen in onze regio. Dit was erg complex omdat er meerdere bronbestanden zijn met elk een eigen methodiek. Hierdoor ontstaan er ook verschillen in aantallen cliënten. Hieronder worden twee soorten gegevens weergegeven. In de eerste plaats het aantal indicaties dat is afgegeven voor Beschermd Wonen en in de tweede plaats het aantal unieke personen dat gebruik maakt van Beschermd Wonen. Hier zitten verschillen tussen omdat niet iedereen die een indicatie heeft, deze ook verzilverd.¹⁷ Een benadering van het aantal indicaties in onze regio, staat in de onderstaande tabel. In de grafiek daaronder staan deze aantallen uitgebeeld in de verschillende Zorg Zwaarte Pakketten.

Gemeente	Aantal indicaties per peildatum 01-01-2014	%
Bergen op Zoom	160	49
Roosendaal	105	32
Halderberge	25	8
Steenbergen	15	5
Woensdrecht	15	5
Rucphen	5	1
Totaal	325	100
Aantal BW-indicaties per gemeente ¹⁸		0

Soorten indicaties



¹⁷ Het komt regelmatig voor dat mensen thuis wonen, maar een indicatie voor Beschermd Wonen hebben als een soort verzekering voor het geval dat thuiswonen niet meer gaat.

¹⁸ Door de afrondingssystematiek van het CIZ kan het daadwerkelijk aantal cliënten minder of meer zijn.

Uit de cliëntgegevens die naar de gemeente toegestuurd zijn, is de volgende informatie af te leiden over het aantal unieke cliënten die Beschermd Wonen. Met unieke cliënten wordt bedoeld dat eenzelfde persoon die meerdere keren in de bestanden terugkomt, één keer geteld wordt. Uit de onderstaande tabel wordt duidelijk dat een indicatie van Beschermd Wonen, verzilverd kan worden in Zorg In Natura (zorg in een instelling) of via een Persoonsgebonden Budget (de cliënt krijgt het geld en bepaald zelf hoe dit ingevuld wordt).

Gemeente	Aantal indicaties per peildatum 21-07-14	Aantal ZIN-cliënten in 2014 (tot 01-06-14)	Aantal PGB-cliënten in 2014 (tot 01-06-14)	Totaal	
				n	%
Bergen op Zoom	143	51	21	72	42
Roosendaal	55	40	10	50	29
Halderberge	30	10	3	13	7
Steenbergen	17	3	7	10	6
Woensdrecht	26	6	17	23	13
Rucphen	10	1	4	5	3
Totaal	281	111	62	173 ¹⁷	100

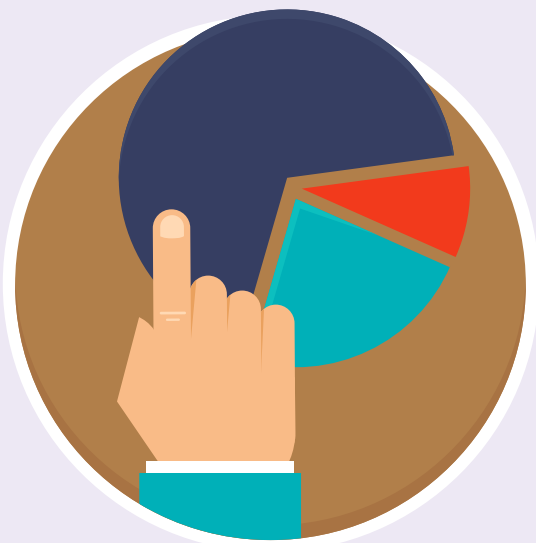
7.4 2015 en verder

De staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport heeft per brief van 22 juli 2014 de wethouders van de centrumgemeenten gevraagd om voor Beschermd Wonen een zelfde structuur op te zetten als voor de Stedelijke-/ Regionale Kompassen. Dit punt zal in 2015 verder uitgewerkt moeten worden. Het uitgangspunt voor deze regio is in ieder geval om dit onderwerp zo veel als mogelijk samen te laten vallen met het Regionaal Kompas, zodat er zo weinig mogelijk aan nieuwe overleggen etcetera opgetuigd moeten worden.

8. Financiën

8.1 Inleiding

In de voorgaande hoofdstukken is uitgebreid stilgestaan bij de diverse knelpunten en doelstellingen per thema. Hieruit blijkt dat veel verschillende partijen aan de slag zijn met de doelgroep van het Regionaal Kompas. De financiering van deze partners is divers en complex. Om hier meer overzicht in te creëren wordt in dit hoofdstuk een lijst weergegeven van de belangrijkste producten die er geleverd worden door de partners en welke financieringsbron hier aan te grondslag ligt. Verder wordt er een inzicht gegeven in de middelen die door de (centrum)gemeente(n) geïnvesteerd worden in het Regionaal Kompas.



8.2 Overzicht producten Regionaal Kompas 2015

Producten:	Uitgevoerd door:	Financieringsbron direct:	Financieringsbron indirect:
Nachtopvang	Novadic Kentron	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Crisisopvang	Novadic Kentron	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Jongerenopvang	SMO Breda	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Activering	Novadic Kentron	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Individuele trajecten	Novadic Kentron	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
(woon) begeleiding vanuit de Maatschappelijke Opvang	Novadic Kentron/ GGZWNB/ etc. etc.	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Bemoeizorg	Novadic Kentron/GGZ WNB/ Traverse	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Maatschappelijk Steun Systeem	Coördinatie GGZ WNB (Rucphen GGD)	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Meldpunt Zorg en Overlast	GGD	Bijdrage gemeenten	
Skeave Huse	GGZ/ corporatie/ gemeente	<u>Woningcorporaties/ gemeente</u>	
Reductie overlast: handhavend optreden	Politie/ Gemeente	n.v.t.	
Winterregeling daklozen	Alle partners onder regie centrumgemeente	Bijdrage gemeente/ extra inzet alle partners	
Daklozenuitkering (inclusief zorgverzekering)	ISD Brabantse Wal	ISD Brabantse Wal	Uitkering Rijk
Huisartsenzorg/ Vangnet GGD	GGD/ Huisartsen	<u>Gemeenten/ zorgverzekeraar</u>	
Begeleiding (WMO) ¹⁹	GGZ WNB/ Novadic Kentron/ overige aanbieders	Gemeenten	Rijk
Begeleiding met Forensisch Kader	Reclassering/ Mozaik	Indicatie Forensische Zorg	Rijk: Justitie
Beschermd Wonen ²⁰	GGZ WNB/ Novadic Kentron/ overige aanbieders	Subsidie Centrum gemeente	Rijk
Collectieve preventie	GGZ WNB/ Novadic Kentron	Subsidie gemeenten	WMO
Verslavingsbeleid en preventie	Novadic Kentron	Subsidie Centrum gemeente	Decentralisatie uitkering Rijk aan centrumgemeente
Pilotregeling woningcorporaties	Woningcorporaties: coördinatie Allee Wonen	n.v.t.	
Geestelijke Gezondheidszorg (waaronder FACT ²¹)	GGZ WNB	Zorgverzekeraar/ Rijk	
Verslavingszorg (afkicken)	Novadic Kentron	Zorgverzekeraar	

¹⁹ Per 1 januari 2015

²⁰ Per 1 januari 2015

²¹ Zie de begrippenlijst in de bijlage

8.3 De centrumgemeente

De gemeente Bergen op Zoom ontvangt in het kader van een decentralisatie uitkering middelen vanuit het Rijk waarmee ze uitvoering moet geven aan de centrumfunctie voor de **maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid** en **openbare geestelijke gezondheidszorg** (OGGZ). De hoogte van de decentralisatie uitkering wordt per jaar door het ministerie middels de circulaire bekend gemaakt.

Product (op hoofdlijn)	Bedrag globaal (peil 2014)
Maatschappelijke Opvang	€1.300.000,-
Verslavingszorg	€600.000,-
OGGZ	€425.000,-
Opvang zwerfjongeren	€75.000,-
Beschermd Wonen	+/- € 7.600.000,- euro

8.4 De individuele gemeenten

Naast Maatschappelijke Opvang, Verslavingszorg en OGGZ coördineert de gemeente Bergen op Zoom programma's die in het kader van de collectieve ggz-preventie worden uitgevoerd. De individuele gemeenten ontvangen hiervoor in het kader van de Wmo eveneens een decentralisatie-uitkering. In 2014 bedroeg deze subsidie in totaal €131.990,-.

Collectieve preventie

Met de gemeentelijke Wmo-middelen worden in 2014 de volgende initiatieven worden ondersteund:

- Het organiseren van Alzheimercafés in Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Steenberg in Woensdrecht en Moerdijk door GGZ WNB, Stichting Groenhuizen, tanteLouise Vivensis²²;
- KOPP/KVO: Lotgenotengroep voor jongeren van ouders met psychiatrische of verslavingsproblemen (door Novadic Kentron en GGZ WNB);
- Ben jij gek (gastlessen voor jongeren met psychische problemen, door Novadic Kentron en GGZ WNB).

Uitgangspunten:

- De gemeenten (blijven) deze middelen collectief inzetten zo lang zij hier efficiencyvoordelen in zien;
- Er is sprake van zoveel mogelijk spreiding van activiteiten over de regio;
- Samenwerking tussen organisaties wordt gestimuleerd;
- Meer nadruk op de inzet van vrijwilligers en minder nadruk op de inzet van professionals;
- De activiteiten worden georganiseerd daar waar er aantoonbaar behoefte en draagvlak voor is.

8.5 Conclusie

In de hierboven genoemde producten gaan grote bedragen om. Op een gedeelte van deze middelen heeft de (centrum)gemeente direct invloed omdat deze vanuit het Rijk naar de (centrum) gemeente gaan. Op een belangrijk gedeelte van de middelen hebben de gemeenten geen invloed omdat deze van de zorgverzekeraar direct naar de zorgaanbieder gaan.

²² Let op: gemeente Rucphen maakt in tegenstelling tot de rest van het Regionaal Kompas, hier geen deel van uit.

9. Hoe nu verder?

9.1 Inleiding

Zoals in de hoofdstukken hierboven is beschreven, moeten en kunnen er diverse stappen gezet worden om het vangnet voor kwetsbare mensen te versterken. Deze stappen verschillen enorm van elkaar in aard en omvang. Het creëren van Skaeve Huse is een proces van jaren, terwijl het in beeld brengen en houden van bepaalde doelgroepen op korte termijn gerealiseerd kan worden.

In de hoofdstukken vier, vijf, en zes staan de te ondernemen acties benoemd die bij de doelstellingen horen. Dit zijn de acties waar de gemeenten en de partners zich als eerst op gaan richten. Deze acties vormen samen het eerste jaarplan. De jaarplannen voor 2016 en verder worden uitgebreid met een stuk evaluatie en een overzicht van nieuwe ontwikkelingen (zie ook bijlage 2).

Tijdens het opstellen van dit Regionaal Kompas bleek dat er vooral bekend is waar het mis gaat rondom kwetsbare mensen, maar dat er onvoldoende zicht is op de aard en omvang van de problematiek. Daarom gaan veel acties in het jaar 2015 over het inventariseren van doelgroepen en behoeftes enerzijds en het onderzoeken van mogelijke acties en interventies anderzijds.

Tenslotte is het goed om te benadrukken dat het bij deze acties gaat om het intensiveren/ verbeteren van het bestaande beleid. Dit bestaande beleid blijft uiteraard in tussentijd gewoon doorlopen.

9.2 Voorstel voor indeling jaarplan

Eind 2015 zal het jaarplan voor 2016 ter kennisname aan de gemeenteraden worden toegezonden. De plannen worden in het bestuurlijk overleg met de partners vastgesteld.

Het voorstel is om de jaarplannen als volgt in te delen:

- Een korte evaluatie en verantwoording van de ingezette acties in het afgelopen jaar. Welke acties zijn uitgevoerd en wat is de stand van zaken ten opzichte van de doelstellingen op langere termijn?
- Een overzicht van nieuwe relevante ontwikkelingen;
- Een overzicht van de te nemen acties en de te behalen doelstellingen voor het nieuwe jaar;
- (In de versie voor de partners zal hier een bijgewerkte lijst van contactpersonen per organisatie worden toegevoegd).

9.3 Communicatie

Voor veel mensen is de doelgroep van deze vangnetnotitie een 'ver van mijn bed show'. Dit kan komen doordat de problematiek zich letterlijk in een andere gemeente afspeelt. Een andere reden is dat een gedeelte van deze groep net zo lang 'onder de radar' blijft, totdat ze het echt niet meer alleen redden. Op het moment dat er dan hulp komt, is er een complexe situatie ontstaan die niet eenvoudig op te lossen is.

Daarnaast is in veel gevallen sprake van negatieve beeldvorming over de kwetsbare mensen. Dit komt omdat de ontmoetingen tussen bijvoorbeeld daklozen of verslaafden met buurtbewoners vaak in een context van overlast staan. Een laatste factor is dat het hele hulp- en zorgverleningsnetwerk rondom de kwetsbare mensen enorm ingewikkeld is. (Zie ook het overzicht in paragraaf 2.3). Dit zorgt er voor dat het voor veel mensen niet duidelijk is wie wat doet en waar signalen naar toe moeten.

9.4 Strategie

Om de problematiek van de kwetsbare mensen beter voor het voetlicht te brengen, is het van belang om met concrete verhalen te werken. De verhalen van de doelgroep zelf, brengen exact in kaart waar knelpunten zitten. Bovendien zorgen deze verhalen voor meer begrip voor de situatie van deze mensen bij inwoners, bestuurders en andere betrokkenen.

Verder is het van belang dat er één meldpunt is waar familie, inwoners, het voorliggend veld²³ en professionals signalen over kwetsbare mensen kwijt kunnen. Dit meldpunt bestaat al, namelijk het Meldpunt Zorg en Overlast bij de GGD. Dit meldpunt is echter bij veel inwoners en professionals onbekend. Daarom zal de communicatie over het bestaan er van, intensiever moeten worden.

Een ander aandachtspunt is de communicatie tussen professionals onderling. Doordat er veel organisaties (en daarbinnen weer diverse medewerkers) betrokken zijn bij het vangnet is niet altijd duidelijk wie er nu precies nodig is om een bepaald probleem op te lossen. Het is dus van belang om dit goed te organiseren. Hierbij staat het begrip **ontmoeting** centraal. Door ontmoetingen te organiseren tussen professionals onderling verbetert de kennisuitwisseling en wordt uiteindelijk het vangnet efficiënter georganiseerd. Ook de ontmoetingen tussen bestuurders, professionals en kwetsbare mensen, versterken het vangnet.

Het uiteindelijke doel hiervan is om de problematiek van de kwetsbare mensen meer uit de onbekendheid te halen, meer begrip voor hun situatie te creëren en het vangnet zo goed mogelijk te versterken.

²³ Zie paragraaf 2.2

Bijlage 1:

Evaluatie Regionaal Kompas 2008-2014 (Op hoofdlijnen).

Inleiding

In het Regionaal Kompas 2008 – 2014 zijn beleidsuitgangspunten bepaald. Deze beleidsuitgangspunten zijn voor een groot deel nog steeds actueel. De in het Regionaal Kompas 2008 - 2014 beschreven resultaten, onderverdeeld naar de hoofddoelstellingen en subdoelstellingen, zijn geëvalueerd. Voor de volledigheid zijn deze doelstellingen hieronder overgenomen. Daarna wordt aangegeven wat de stand van zaken is rondom deze doelstellingen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een overzicht van doelen en acties die in de periode 2015-2020 nog gerealiseerd moeten worden.

Centraal doel (2008-2014)

De gemeenten hebben zich tot doel gesteld om voor sociaal kwetsbare mensen een sluitende woonzorgketen te realiseren. Tot deze groep horen mensen van 18 jaar en ouder met een risico op uitval, de uitvallers zelf en mensen die weer aanhaken. Deze groep kenmerkt zich doordat de leden:

- niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien;
- meerdere problemen tegelijkertijd hebben, die cumuleren;
- vanuit het perspectief van de professionele hulpverleners niet de zorg krijgen die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven;
- geen hulpvraag stellen waar de reguliere hulpverlening een antwoord op heeft; derden vragen meestal om hulp, waardoor vaak sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening;

Centrale pijlers zijn een 100% sluitende samenwerking tussen betrokken partijen en een persoonsgerichte benadering. Die visie hierachter is dat ook sociaal kwetsbare mensen op een volwaardige manier kunnen deelnemen aan de samenleving. Het uitgangspunt is dat indien aan bovenstaande doelstelling voldaan wordt, de kwaliteit van leven voor deze doelgroep sterk wordt verbeterd en de met hun gedrag gepaard gaande overlast aanzienlijk verminderd.

Thema: voldoende infrastructuur (2008-2014)

Voor voldoende passende huisvesting en zorg op maat, dient het aanbod van gedifferentieerde woonvoorzieningen uitgebreid te worden. De doelgroep bestaat uit sociaal kwetsbaren die ofwel geen huisvesting hebben of niet op de juiste plek zitten c.q. marginaal gehuisvest zijn.

In het Regionaal kompas 2008 – 2014 zijn de volgende concrete subdoelstellingen bepaald, die in de looptijd van het Regionaal Kompas gerealiseerd hadden moeten worden:

- Het ondertekenen van een intentieovereenkomst waarin is bepaald dat woningcorporaties een deel van de mutatiewoningen inzet voor (met begeleiding door zorginstellingen) het huisvesten van bijzondere doelgroepen;
- De intentieovereenkomst is ondertekend en er is per september 2013 een start gemaakt met een regionale pilot op dit onderwerp;
- De realisatie van 6 Skaeve Huse voor mensen met onaangepast woongedrag. Deze zijn tot op dit moment niet gerealiseerd. De focus is verlegd van tijdelijke naar een structurele voorziening;
- De realisatie van een woonvoorziening voor chronisch verslaafden in Roosendaal. De plannen zijn in een vergevorderd stadium, maar zijn nog niet gerealiseerd;
- Een voorziening voor 6 chronisch alcoholverslaafden met langdurige zorgbehoefte. Novadic Kentron heeft deze voorziening gerealiseerd voor 5 chronisch alcoholverslaafden in Bergen op Zoom.

Thema: een sluitend signalerings- en zorgnetwerk van bemoeizorg / toeleiding naar zorg (2008-2014)

Hoofddoelstellingen:

- In 2012 is er sprake van een optimale ketensamenwerking tussen uitvoerende organisaties ten aanzien van bemoeizorg en toeleiding naar zorg;
- Vanaf 2011 is dakloosheid als gevolg van huisuitzetting met minimaal 30% van het niveau van 2008 teruggebracht

Subdoelstellingen

- In 2010 is in de regio een dekkend netwerk van maatschappelijk steunsystemen aanwezig;
- In 2010 is het meldpunt van de GGD in de regio bij iedereen bekend;
- In 2010 is sprake van registratie en monitoring door de verschillende zorgnetwerken;
- In 2011 zijn met alle woningcorporaties afspraken over het voorkomen van huisuitzettingen.

Stand van zaken realisatie (sub)doelstellingen

Er is in alle gemeenten van de regio (Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenberg en Woensdrecht) een maatschappelijk steunstelsel; waar registratie en monitoring van kwetsbare burgers plaatsvindt.

- Het meldpunt zorg en overlast van de GGD was nog onvoldoende bekend, zowel bij inwoners als bij instellingen; het aantal meldingen vanuit het meldpunt naar het MASS is nog niet optimaal;
- In 2013 is een uitgebreide analyse gemaakt van de MASS-en;
- Voor wat betreft registratie van cliënten, wordt aansluiting gezocht bij het registratiesysteem van het veiligheidshuis Bergen op Zoom. Het Veiligheidshuis gebruikt GECOS. Dit systeem heeft verschillende uitdagingen met zich mee gebracht rondom de privacy. De informatie-uitwisseling tussen het MaSS en het Veiligheidshuis moet geoptimaliseerd worden. Wanneer mogelijk door aansluiting op het informatiesysteem;
- Diverse corporaties hebben afspraken gemaakt over huisuitzettingen naar aanleiding van huurachterstand. Er zijn echter nog geen regionaal dekkende afspraken gemaakt over huisuitzettingen als gevolg van huur achterstand en als gevolg van woonoverlast.

Thema: effectieve persoongerichte zorg (met trajectplannen en clientmanagers) (2008-2014)

Hoofddoelstellingen:

- Vanaf 2013 krijgt de doelgroep van de maatschappelijke opvang een hulpverleningstraject aangeboden;
- Vanaf 2014 komt dakloosheid als gevolg van afwenteling en uitval uit zorginstellingen vrijwel niet meer voor.

Subdoelstellingen:

- In 2009 en 2010 worden de individuele trajectplannen uitgewerkt;
- In 2011 is er voldoende aanbod in sociale activering c.q. dagbesteding;
- Vanaf 2014 hebben de bekende zorgmijders een persoonlijk trajectplan met passende dagbesteding/sociale activering;
- In 2011 hebben de bekende daklozen een persoonlijk trajectplan met passende dagbesteding/sociale activering;
- In 2011 zijn alle ex-gedetineerden in beeld en waar nodig in een traject opgenomen (in het kader van nazorg na detentie).

Stand van zaken realisatie hoofddoelstellingen en subdoelstellingen:

- De doelstelling om aan cliënten van de maatschappelijke opvang een hulpverleningstraject aan te bieden, blijft belangrijk, met name om doorstroming naar een meer structurele huisvesting en een zinvoller bestaan mogelijk te maken. Het aanbieden van sociale activering en dagbesteding is daar een onderdeel van, maar ook het aanbod van stabiele zorg. Omdat de doelgroep cliënten met een psychiatrische problematiek veel capaciteit van de medewerkers van de opvang vraagt, is er onvoldoende tijd voor de cliënten die daarvoor in aanmerking komen, trajecten te ontwikkelen. In de subsidiebeschikking voor 2013, zijn aan Novadic Kentron extra middelen beschikbaar gesteld om de sociale activering van cliënten van de maatschappelijke opvang te realiseren. Een stap om mensen stappen voorwaarts te laten maken op de participatieladder, is door hen een maatschappelijk zinvolle dagbesteding aan te bieden. In 2013 is een start gemaakt met het sociaal activeren van mensen;
- De dakloosheid als gevolg van afwenteling en uitval uit zorginstellingen is toegenomen doordat vanuit het Rijk de afgelopen jaren is ingezet op een reductie van het aantal intramurale behandelplaatsen. Hierdoor moeten meer mensen dan voorheen extramuraal behandeld worden en een plaats zien te vinden in de maatschappij. Dit blijkt echter voor een aantal mensen zeer lastig te zijn. De maatschappelijke opvang heeft hierdoor te maken met een toenemend aantal cliënten dat uitbehandeld is bij GGZ WNB, maar de stap naar de maatschappij nog niet kan maken. De maatschappelijke opvang beschikt over onvoldoende capaciteit, zowel in expertise, in middelen als in omvang, om deze cliënten voldoende te begeleiden. De schatting is dat 60% van de cliënten van de maatschappelijke opvang een psychiatrische problematiek heeft.

Ten aanzien van het aanbieden van stabiele zorg is, gelet op het grote aantal mensen dat een psychiatrische problematiek kent, het aanbieden van stabiele psychiatrische zorg en begeleiding van mensen met andere problematieken van groot belang. Er zal door de gemeente nadrukkelijk gekeken moeten worden welke begeleiding voor deze doelgroepen overgaat van de Awbz naar de Wmo.

- Er is in de periode 2008 – 2014 een regionaal coördinator nazorg na detentie aangesteld, die namens alle gemeenten die aangesloten zijn bij het Veiligheidshuis, uitvoering geeft aan de taken die gemeenten hebben ten aanzien van de nazorg na detentie;
- Een punt van zorg in onze regio is de huisvesting van ex-gedetineerden zonder een vaste verblijfplaats en die (nog) niet in staat zijn om zonder begeleiding zelfstandig te kunnen wonen;
- In 2013 wordt bezien of de maatschappelijke opvang een strenger deurbeleid kan gaan voeren om minder personen toe te laten die niet willen meewerken aan een traject, zodat er meer plaatsen beschikbaar komen voor cliënten die dat wel willen. Door de inzet van begeleiding moet deze groep “ongemotiveerden” zo klein mogelijk gehouden worden, zodat het aantal plaatsen zonder begeleiding (uitsluitend bed, bad en brood) ook beperkt kan worden.

Zwerfjongeren

- Het ministerie heeft aangedrongen op gerichte inzet voor zwerfjongeren in de Stedelijke en Regionale Kompassen;
- De opvang voor zwerfjongeren is gesitueerd in de centrumgemeente Breda. De centrumgemeente Bergen op Zoom levert daar (via het budget voor de maatschappelijke opvang) een financiële bijdrage aan. In Breda wordt tevens gewerkt met integrale trajectplannen voor jongeren. De huidige situatie lijkt goed te functioneren, echter, er is beperkt zicht op het aantal zwerfjongeren die vanuit de regio Bergen op Zoom komen en hun problematiek.

Thema: charme offensief (2008-2014)

Stand van zaken realisatie charme offensief

- Bestuurders hebben een bezoek gebracht aan de maatschappelijke opvang, de wethouder van Bergen op Zoom heeft de maatschappelijke opvang bezocht tijdens de winterregeling;
- Novadic Kentron heeft door inschakeling van een particuliere beveiligingsdienst meer toezicht buiten het pand;
- Cliënten worden ingezet om de omgeving schoon te houden.

Conclusies

Uit voorgaande paragrafen is gebleken dat een aantal initiatieven die gedurende het Regionaal Kompas 2008 – 2014 zijn opgestart, maar nog niet tijdens deze periode zijn gerealiseerd, alsnog gerealiseerd dienen te worden. Het gaat om:

- 1) De realisatie van Skaeve Huse. (in het Regionaal Kompas 2008-2014 is hier het aantal van 6 voor genoemd, 5 units + 1 unit voor een beheerder);
- 2) De realisatie van een woonvoorziening voor 24 chronisch verslaafden;
- 3) Het aanbieden van trajecten aan bekende daklozen in de vorm van sociale activering c.q. dagbesteding en doorgeleiding naar regulier wonen;
- 4) Een sluitende keten voor zwerfjongeren;
- 5) Het maken van regionale afspraken over de voorrangsregeling bij de woningcorporaties;
- 6) De implementatie van een cliëntvolgsysteem voor de Mass-en en bemoeizorg. (voortzetting pilot);
- 7) Betere bekendheid voor mogelijkheden meldingen inzake bemoeizorg;
- 8) Betere aansluiting tussen MaSS en Veiligheidshuis (bijvoorbeeld aansluiting op het informatiesysteem);
- 9) Continue monitoren van het MASS in het kader van de ontwikkelingen op het Sociale Domein;
- 10) Het waar nodig actualiseren van de afspraken over huisuitzettingen met woningcorporaties;
- 11) Inventarisatie kwalitatieve behoefte aan huisvesting van de kwetsbare doelgroepen.

Bijlage 2:

Relevante ontwikkelingen Regionaal Kompas 2015-2020

De afgelopen jaren heeft zich met betrekking tot de invloedssfeer van het Regionaal Kompas een aantal (nieuwe) ontwikkelingen voorgedaan, waar in het Regionaal Kompas rekening mee moet worden gehouden.

Extramuralisering

Tussen het Rijk en zorginstellingen zijn afspraken gemaakt om het aantal bedden af te bouwen. De gedachte hier achter is dat mensen met psychiatrische problematiek wanneer mogelijk terug in de wijken gaan wonen en zo kort mogelijk binnen GGZ instellingen verblijven. Dit heeft als gevolg dat mensen met bepaalde problematiek voorheen hun leven lang op het terrein van een GGZ-instelling verbleven, terwijl ze nu terug de wijken in moeten. Hierdoor zal de druk op de leefbaarheid in de wijken toenemen.

Invoering POH (praktijkondersteuners huisartsen) GGZ en generalistische basis GGZ

In het Bestuurlijk Akkoord Toekomst GGZ 2013-2014 is aangegeven dat er in de GGZ een goed, stevig en gevarieerd zorgaanbod moet zijn om mensen met psychische aandoeningen te behandelen. Dit betekent goede samenhangende zorg waarin mensen met een psychische aandoening door de huisartsenzorg, de Generalistische Basis GGZ of de gespecialiseerde GGZ snel en effectief worden behandeld. Door goed ondersteunend beleid wordt verwacht dat er een verschuiving van patiëntenstromen kan plaatsvinden. Deze verschuiving zal als volgt zijn:

- **Lichte/ milde problematiek op de juiste plek in de keten;** minimaal 20% van de patiënten die op dit moment in de gespecialiseerde GGZ worden behandeld (patiënten met lichte en milde problematiek) moeten in de toekomst in de Generalistische Basis GGZ worden behandeld.
- **Meer zwaardere problematiek in de Generalistische Basis GGZ;** uit innovaties in de zorg blijkt dat het mogelijk is om patiënten met zwaardere psychische problematiek in de Generalistische Basis GGZ te behandelen dan - gemiddeld gezien - op dit moment gebeurt in de eerstelijnspsychologische zorg. Daarmee kan een deel van de patiënten uit de huidige gespecialiseerde GGZ in de toekomst in de generalistische Basis GGZ worden behandeld.
- **Ook stabiele chronische problematiek in de Generalistische Basis GGZ;** in het Bestuurlijk Akkoord GGZ is afgesproken dat de ambulantisering van mensen die (langdurig) in een kliniek zijn opgenomen wordt voortgezet. In principe worden deze patiënten door de gespecialiseerde GGZ door middel van bijvoorbeeld ACT of FACT-teams ondersteund. In stabiele situaties kan een patiënt echter worden overgedragen aan de huisarts of de generalistische Basis GGZ.

Deze ontwikkeling sluit aan op de onder 1) genoemde extramuralisering en de gevolgen die dat heeft voor de woonomgeving waar de mensen komen wonen die voorheen intramuraal behandeld werden.

Transitie begeleiding van AWBZ naar de WMO

Vanaf 1 januari 2015 kan geen aanspraak meer worden gemaakt op Begeleiding en kortdurend verblijf uit de AWBZ. Gemeenten worden dan verantwoordelijk voor de ondersteuning. Deze nieuwe taken moeten worden uitgevoerd met minder budget dan er in de AWBZ voor beschikbaar is.

Transitie Jeugdzorg

De verantwoordelijkheden en de financiering van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg wordt overgedragen naar de gemeenten. Deze transitie beoogt een transformatie om de zorg voor de jeugd en hun opvoeders te veranderen en te verbeteren. De zorg voor jeugd en gezin moet sneller, effectiever en dichter bij het gezin worden georganiseerd. De transitie Jeugdzorg heeft ingrijpende gevolgen voor GGZ WNB, omdat een relatief groot deel van de cliënten van GGZ WNB tot deze doelgroep behoort. Voor GGZ WNB betekent dit dat zij, omdat de Jeugdzorg overgaat naar de gemeenten, met meerdere gemeenten afspraken moet maken. De vraag is op welke wijze de afspraken voor gemeenten in onze regio gebundeld kunnen worden. Omdat dit onderdeel van de Jeugdzorg een grote relatie heeft met het prestatieveld OGGz, zal het beleid op elkaar afgestemd moeten worden.

Krapte op de woningmarkt

De vraag naar woningen neemt toe, terwijl er minder woningen beschikbaar zijn, enerzijds door een teruglopende mutatiegraad (minder verhuizingen), anderzijds doordat er een toenemend beroep wordt gedaan op de vrijkomende woningen door allerlei urgente groepen, zoals bv de toenemende taakstelling i.v.m. de statushouders die gehuisvest moeten worden.

Daarnaast hebben de woningcorporaties geen middelen om, naast de al gedane inspanningen, extra te bouwen door de financiële heffingen door het Rijk opgelegd. Ook zijn de woningcorporaties terughoudend met nieuwbouw gezien te toekomstverwachtingen op het gebied van volkshuisvesting. Dit betekent dat er door de partners van het Regionaal Kompas op een creatieve manier gezocht moet worden naar (tijdelijke) oplossingen voor dit probleem. Een belangrijke randvoorwaarde hierbij is dat er voldoende woonbegeleiding voor handen is om overlast en ongewenste situaties tegen te gaan. Daarnaast blijkt dat mensen caravans op campings gebruiken als permanente woning. Deze doelgroep zal beter in beeld moeten komen, vooral als zij beschouwd kunnen worden als sociaal kwetsbaar. Uiteraard wordt er bij het in beeld brengen van deze doelgroepen nauw samengewerkt met de gemeentelijke afdelingen waar volkshuisvesting onder valt.

Leegstand van verzorgingshuizen, GGZ-instellingen

De scheiding van wonen en zorg, de extramuralisering, het niet langer in een verzorgingshuis of ggz-instelling opnemen van mensen met een zorgzwaartepakket van drie of lager (deels ook ZP 4?), zorgen ervoor dat kwetsbare mensen steeds meer en langer zelfstandig blijven wonen in buurten en wijken. Deze woningen komen dan ook niet meer vrij. De verzorgingshuizen krijgen te maken met leegstaand omdat mensen met een zpp 1t/m 3 niet langer in aanmerking komen voor opname in een verzorgingshuis. Dat betekent dat er een herbestemming moet plaatsvinden van de huidige verzorgingshuislocaties. De andere kwetsbare groepen kunnen Mogelijk in aanmerking komen om deze leegstand te benutten voor tijdelijk wonen met voldoende begeleiding of zorg. Dit vraagt echter wel de nodige aanpassingen c.q investeringen.

Stijging aantal klanten van de maatschappelijke opvang met een psychiatrische problematiek en/of dubbele diagnose zoals verstandelijke beperking met psychiatrische stoornis

Bezien moet worden op welke wijze deze groep door kan stromen naar de reguliere woningmarkt (waarbij meestal ambulante begeleiding bij nodig is) en dat de maatschappelijke opvang wordt ondersteund zodat de professionals om leren gaan met klanten met een psychiatrische achtergrond en terug kunnen vallen op professionele ondersteuning vanuit GGZ WNB. Het ontwikkelen van een ambulant (bemoezorgachtig) multidisciplinair team (een combinatie van GGZ, SDW en of andere partners) voor zelfstandig wonende kwetsbare mensen zou mogelijk een goede oplossing zijn voor problemen met zelfstandig wonen.

Stijging aantal jongeren in de maatschappelijke opvang

Het aantal zwerfjongeren blijft stijgen en er is nog geen sprake van een sluitende ketenaanpak. Daarom is er voor gekozen om de problematiek rondom de zwerfjongeren prominent terug te laten komen in dit Regionaal Kompas

Gemis aan basis huisartsenzorg voor daklozen

Tot 1 januari 2012 hield een arts van de GGD in de Maatschappelijke Opvang te Bergen op Zoom één dagdeel in de week spreekuur. De GGD heeft deze voorziening als bezuinigingsmaatregel aangedragen. De gemeenten hebben hier mee ingestemd, omdat het uitgangspunt is dat hier een taak ligt voor de reguliere huisartsen. Ondanks de bereidheid van een enkele arts om hieraan medewerking te geven, dient dit breder door huisartsen gesteund te worden. Op dit moment worden medische klachten “opgespaard” tot avonduren, totdat men bij de huisartsenpost aanklopt. Bij acute klachten wordt de zorgverzekeraar gebeld en wordt er doorverwezen naar een huisarts. In de afgelopen tweeënhalf jaar is gebleken dat dit ongewenste situaties oplevert. Dit is echter geen optimale situatie en er dient een permanente oplossing te komen voor de levering van basis huisartsenzorg aan daklozen.

Conclusies

In de jaren 2014 – 2020 moeten op basis van deze nieuwe ontwikkelingen de volgende doelstellingen worden bereikt:

- Het realiseren van sociale activering en/of dagbesteding voor cliënten van de maatschappelijke opvang, welke uitgebreid kan worden naar alle mensen met een zwervend bestaan;
- Een goed werkende ambulante zorgstructuur, zodat mensen met een zware psychiatrische problematiek zo goed mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving en de gevolgen voor leefbaarheid en veiligheid in de wijk beheersbaar worden;
- Afstemming van het beleid op het gebied van de Jeugd GGZ met het OGGz- beleid;
- Het realiseren/ beschikbaar krijgen van extra (betaalbare) woningen voor kwetsbare mensen die de stap naar de reguliere woningmarkt (nog) niet kunnen maken;
- Een gezamenlijke visie van o.a. zorginstellingen en gemeenten op de wijze waarop omgegaan moet worden met de leegstand van zorgcomplexen in relatie tot kwetsbare mensen. Hierbij geldt dat de gemeenten vooral een aanjagende rol hebben. De visie is hierin de eerste stap. Daarna is nog veel gezamenlijke inspanning nodig om dit concreet vorm te geven;
- Een sluitende aanpak voor dakloze jongeren, zowel in begeleiding als in het bieden van een voor deze groep betaalbare woonruimte;
- Het in beeld brengen en houden van sociaal kwetsbare mensen die op campings verblijven;
- Het structureel aanbieden van huisartsenzorg aan daklozen.

Bijlage 3:

Begrippenlijst

- **Begeleid Zelfstandig Wonen (GGZ):** De cliënt woon in zijn eigen woning, maar ontvangt hier begeleiding bij door de GGZ;
- **Bemoeizorg:** Zorg die geleverd wordt, zonder dat er een hulpvraag van deze persoon ligt;
- **Beschermd Wonen (GGZ):** groepswoningen in de wijk waar mensen met GGZ problematiek samen wonen en begeleiding ontvangen;
- **Crisisopvang:** De Crisisopvang in Roosendaal biedt onderdak en begeleiding aan volwassenen en gezinnen in een (dreigende) crisis van psychosociale aard, gecombineerd met (dreigende) dakloosheid. In totaal zijn er 10 plaatsen;
- **FACT:** Functional Assertive Community Treatment. De **F** van Functioneel betekent dat de zorg gegeven wordt op het moment dat de cliënt het nodig heeft. De **A** staat voor assertief. Dat wil zeggen dat er wordt zorg gegeven aan mensen die zelf liever niet geholpen willen worden maar toch heel hard hulp nodig hebben. De **C** staat voor community. Dit betekent dat de professionals kennis hebben van de wijk waar de cliënt woont en er regelmatig op bezoek komen. De **T** staat voor de behandeling die u krijgt. Er wordt gekeken naar de best passende behandeling vanuit de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen;
- **Gebruiksruimte:** Ruimte waar onder toezicht van hulp- / zorgverleners door verslaafden alcohol of drugs mag worden. Het doel is om overlast van drugs- / alcoholgebruik op straat tegen te gaan;
- **Generalistische BasisGGZ:** de Geestelijke Gezondheidszorg is gesplitst in een 'generalistische Basis GGZ' en een 'gespecialiseerde GGZ'. Hierbij worden cliënten met lichte psychiatrische problematiek geholpen in de huisartsenzorg. De huisarts wordt hierbij ondersteund door de Praktijk ondersteuner Huisartsen (PoH). Het gaat hierbij om 1^e lijns zorg;
- **Housing First:** Vorm van wonen waarbij een dakloze een woning krijgt onder drie voorwaarden: begeleiding accepteren, huur betalen en geen overlast veroorzaken;
- **LIMOR Vangnetwerk:** Landelijke Instelling voor Maatschappelijke Ondersteuning en Rehabilitatie. Deze organisatie biedt ondersteuning en opvang (met name in het Noorden van het land). Zij hebben een concept ontwikkeld, het zogeheten Vangnetwerk. Hierbij wordt ingezet op het herstellen van netwerken rondom sociaal kwetsbaren;
- **Maatschappelijke Opvang:** gevestigd aan de Zuid-Oostsingel 45 in Bergen op Zoom. Hier kunnen daklozen tegen betaling van 5 euro per nacht overnachten. De opvang is open van 17:30 's avonds en 09:00 's ochtends. Hier kunnen per nacht 18 mensen slapen;
- **Maatschappelijk Steunsysteem (MASS):** Een maatschappelijk steunsysteem (MASS) is een gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen, gericht op het bieden van ondersteuning aan mensen met langdurige psychische problemen. Het achterliggende doel daarbij is dat zij zo zelfstandig mogelijk kunnen participeren in de samenleving. Het Mass richt zich op twee pijlers van het steunsysteem; *casefinding en zorgtoeleiding* en *bevorderen van en ondersteunen bij maatschappelijke participatie*. Deze pijlers vormen de basis van een maatschappelijk steunsysteem;
- **Opvang Zwerfjongeren:** zwerfjongeren uit onze regio worden opgevangen in een voorziening hiervoor in Breda;
- **Specialistische GGZ:** In de specialistische GGZ worden de mensen geholpen met complexe psychiatrische aandoeningen. Het gaat hierbij om 2^e en 3^e lijns zorg.

Ontwerp/vormgeving:
TRANSVORMATIE
grafisch ontwerp en vormgeving
www.transvormatie.nl
info@transvormatie.nl