

# **Regionaal Plan van Aanpak 2020**

## **Regio West-Brabant West**

Concept na instemming van bestuurlijk overleg van 6 september

## Voorwoord

Voor u ligt het regionale Plan van Aanpak 2020 van de regio West-Brabant West. In dit plan geven de gemeenten Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen en Woensdrecht aan hoe zij samen invulling willen geven aan de ondersteuning voor kwetsbare inwoners na de beëindiging van de centrumgemeenteconstructie voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang in 2020. Dit plan zal de komende jaren nog verder geconcretiseerd en uitgewerkt moeten worden. Onze ambitie is echter helder: we willen de dienstverlening voor onze kwetsbare inwoners verder verbeteren.

We bouwen in dit Plan van Aanpak voort op de goede samenwerking en ervaringen uit het verleden. Maar we gaan het wel anders doen. We streven ernaar om met extra inzet op preventie en versterking van de lokale ondersteuningsstructuur onze inwoners sneller en adequater te kunnen helpen. Meer mensen in staat stellen om met ondersteuning zelfstandig te wonen en participeren in onze samenleving. En daardoor het gebruik van regionale voorzieningen zoals bijvoorbeeld de opvang voor dak- en thuislozen te voorkomen. Tegelijkertijd zorgen we er samen voor dat er een regionaal vangnet in stand blijft voor wie dat toch nodig heeft.

Dit Plan van Aanpak geeft de richting en kaders voor de verdere uitwerking de komende jaren. Maar het echte werk komt nog! We zullen in 2018 en 2019 hard aan de slag moeten om ervoor te zorgen dat we in 2020 klaar zijn om de huidige centrumgemeentetaken lokaal en regionaal te borgen. Dat doen we natuurlijk samen met onze maatschappelijke partners en de cliënten zelf.

Tijdens het opstellen van dit Plan van Aanpak hebben we onze partners gevraagd om te reageren op voorlopige voorstellen in een consultatieronde. Uit de vele reacties blijkt dat ook onze partners graag willen bijdragen aan het verder verbeteren van de dienstverlening voor kwetsbare inwoners. De vervolgstap is dan ook om samen te werken aan de realisatie daarvan.

Samen maken we werk van onze ambitie. Aan de slag!

Wethouder Y.J.M.M. Kammeijer-Luycks  
Bergen op Zoom

Wethouder C. van Poppel  
Roosendaal













Wethouder C.J.M. van Geel  
Steenbergen

Wethouder J.C.M. Paantjens  
Halderberge

Wethouder M. de Bruijn  
Rucphen

Wethouder L.G.M. van der Beek  
Woensdrecht

# Inhoud

	<b>Voorwoord</b>	<b>1</b>
	<b>1 Ontwikkelingen</b>	<b>3</b>
	1.1 Inleiding	3
	1.2 Einde van de centrumgemeenteconstructie	3
	1.3 Inhoudelijke ontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang	3
	1.4 Breder ontwikkeling: extramuralisering en ambulantisering	4
	<b>2 Visie</b>	<b>5</b>
	2.1 Inleiding	5
	2.2 Uitgangspunten	5
	<b>3 Toegang</b>	<b>7</b>
	3.1 Inleiding	7
	3.2 Integrale toegang in elke gemeente	7
	3.3 Deskundigheidsbevordering en specialisme	7
	3.4 Regie op eigen inwoners	7
	<b>4 Preventie en lokale ondersteuningsstructuur</b>	<b>9</b>
	4.1 Inleiding	9
	4.2 Lokale verantwoordelijkheid	9
	4.3 Regionale afspraak: een lokaal basispakket	9
	4.4 Leefgebieden	9
	<b>5 Regionale voorzieningen</b>	<b>13</b>
	5.1 Inleiding	13
	5.2 Lokaal versus regionaal	13
	5.3 Regionale voorzieningen West-Brabant West	13
	5.4 Regionale samenwerking regio West-Brabant	13
	<b>6 Vorm van de samenwerking</b>	<b>15</b>
	6.1 Inleiding	15
	6.2 Borgen van de regionale samenwerking	15
	6.3 Juridische vorm: regeling zonder meer	15
	<b>7 Financiën</b>	<b>16</b>
	7.1 Inleiding	16
	7.2 Huidige uitgaven centrumgemeentetaken	16
	7.3 Beoogde ontwikkelingen naar toekomstige begroting	16
	7.4 Budget vanaf 2020 nog onbekend	16
	7.5 Bekostiging regionale voorzieningen	17
	7.6 Regionaal werkbudget	17
	<b>8 Samenwerking met onze partners</b>	<b>18</b>
	8.1 Inleiding	18
	8.2 Overzicht relevante partijen	18
	8.3 Ketensamenwerking en overleg	19
	<b>9 Implementatie</b>	<b>20</b>
	9.1 Inleiding	20
	9.2 Planning implementatie in 2018 en 2019	20
	9.3 Betrekken van de maatschappelijke partners	21
	9.4 Capaciteit voor de implementatie	21
	9.5 Pilots in 2018 en 2019	21
	9.6 Samenwerking en privacy	21
	<b>Begrippenlijst</b>	<b>23</b>
	<b>Bijlage – Beoogde regionale voorzieningen</b>	<b>24</b>

# 1 Ontwikkelingen

## 1.1 Inleiding

Sinds 2008 is Bergen op Zoom centrumgemeente voor de maatschappelijke opvang (MO), openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid voor de regio West-Brabant West. Dit betreft de zorg voor sociaal kwetsbare inwoners van 18 jaar en ouder.<sup>1</sup> Het gaat om mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien, cumulerende problemen hebben (zoals verslaving dakloosheid, psychische problematiek, beperkingen, schulden, verwaarlozing etc.), geen hulpvraag stellen en/of waar de reguliere hulpverlening geen passend antwoord voor heeft.

Vanaf 2015 is daar als nieuwe taak beschermd wonen (BW) bijgekomen als onderdeel van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). Inwoners die niet in staat zijn om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving verblijven hierbij tijdelijk in een voorziening met toezicht en begeleiding, terwijl wordt gewerkt aan het verminderen van de problematiek en het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie.

In de Regionaal Kompassen 2008-2014 en 2015-2020 is het meerjarenbeleid voor maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg en verslavingsbeleid opgenomen. Destijds is de keuze gemaakt om deze onderwerpen in samenhang op te pakken. Beschermd wonen is vanaf 2015 als nieuwe taak opgepakt en maakt geen onderdeel uit van het Regionaal Kompas 2015-2020. Richting 2020 wordt wel steeds meer ingezet op deze samenhang. In dit Plan van Aanpak wordt daarom ook uitgegaan van een integrale benadering. Niet denken vanuit het aanbod aan zorg dat er nu is, maar vanuit de behoefte van kwetsbare inwoners.

## 1.2 Einde van de centrumgemeenteconstructie

Formeel kent de Wmo 2015 geen onderscheid tussen centrumgemeenten en regiogemeenten. Het Rijk en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) hebben destijds afgesproken dat voorlopig met 43 centrumgemeenten zal worden gewerkt. De centrumgemeenten hebben daarbij een regierol en ontvangen ook de financiële middelen van het Rijk. Vanaf 1 januari 2020 komt deze constructie te vervallen, worden alle gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van de eigen inwoners en ontvangen ze daar ook de financiële middelen voor.

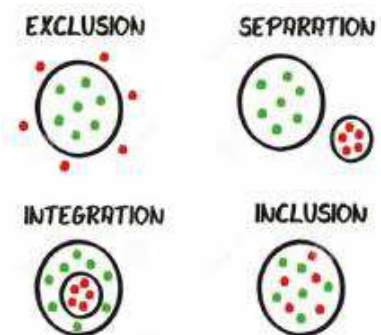
Om deze taken goed uit te kunnen voeren blijft regionale samenwerking noodzakelijk. Daarom hebben het Rijk en de VNG afgesproken dat alle gemeenten kenbaar maken in welke regio ze samenwerken. Deze regio's dienen in 2017 samen een regionaal plan op te stellen waarin afspraken worden gemaakt over de ondersteuning voor de doelgroep, verdeling van verantwoordelijkheden, middelen en risico's, de samenwerking tussen gemeenten en andere partijen en hoe van de bestaande situatie naar een nieuwe situatie gewerkt wordt. Voor vrouwenopvang en huiselijk geweld blijft de centrumgemeente (voorlopig) wel gehandhaafd. Onze gemeenten vallen daarbij onder de regio Breda. Deze onderwerpen zijn daarom ook niet opgenomen in dit Plan van Aanpak. Waar onderwerpen overlappen, wordt in overleg getreden met gemeente Breda.

## 1.3 Inhoudelijke ontwikkeling beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Uitgangspunt voor de inhoudelijke ontwikkeling van de ondersteuning aan kwetsbare inwoners is het advies 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis' van de VNG-commissie Toekomst beschermd wonen.

Deze commissie onder leiding van dhr. Erik Dannenberg heeft op verzoek van de VNG een visie ontwikkeld op beschermd wonen in relatie tot maatschappelijk opvang en andere gemeentelijke taken.

Uitgangspunt van het advies is een inclusieve samenleving, waar kwetsbare mensen deel (blijven) uitmaken van het maatschappelijk verkeer. Wonen in de samenleving is daarbij een grondrecht én voorwaarde voor maatschappelijk herstel en participatie. In plaats van een 'all inclusive' pakket op een locatie elders, zouden mensen vaker



<sup>1</sup> 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 minimumleeftijd is voor de zwerfjongerenopvang.

thuis geholpen moeten worden. Deze ondersteuning dient zich te beperken tot datgene wat de inwoner en zijn/haar sociale netwerk niet zelf kan oplossen. De zorgvrager wordt niet uit de eigen omgeving gehaald en naar een locatie gebracht waar de expertise is, maar de benodigde expertise komt naar de zorgvrager toe. Dan blijft iedereen deelnemen aan de samenleving (*inclusion*).

Deze visie sluit aan bij het inbedden van zorg in de samenleving en versterking van de zelfregie en eigen kracht van mensen. Het intramuraal wonen kan daarmee worden afgebouwd, hoewel voor een kleine groep mensen beschermde woonplekken in de wijk met 7 x 24 uur toezicht nodig blijven. Voor een grote groep is het mogelijk om zelfstandig te wonen in de wijk. Dit vraagt wel om een breed scala van ondersteuningsvormen en huisvestingsvarianten dichtbij de burger en flexibele begeleiding en behandeling waar nodig.

Voor de ondersteuning is er een kloof tussen het intensieve aanbod in beschermd wonen en de begeleiding in de Wmo. Hiervoor dienen nieuwe ondersteuningsconcepten uitgewerkt te worden. Het zelfstandig wonen van kwetsbare mensen vraagt flexibel inzetbare intensieve begeleiding voor een aanzienlijk aantal uren gedurende meerdere dagen per week. Dit gaat soms om langdurige, hoog intensieve trajecten. Er is dan ook niet direct een kostenbesparing te verwachten, maar wel versterking van het burgerschap en inclusie.

Het is aannemelijk dat de nieuwe ondersteuningsvormen vooral gericht moeten worden op het voorkomen van nieuwe instroom, doordat mensen zelfstandig kunnen blijven wonen. Er zal daarom sprake zijn van een geleidelijke afbouw van intramurale plekken beschermd wonen.

### 1.4 Breder ontwikkeling: extramuralisering en ambulantisering

De visie van de Commissie Dannenberg past binnen de bredere ontwikkelingen in de zorg, waarbij minder vaak intramurale zorg wordt geboden. Dit kenmerkt zich door de zogenaamde afbouw van het aantal bedden. Deze ontwikkeling is al langer zichtbaar bij de verzorgings- en verpleegtehuizen, waardoor ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen. Maar ook binnen de GGZ wordt het aantal bedden afgebouwd. Diverse zorgzwaartepakketten zijn opgeheven en meer zorg wordt ambulante geboden. Voor dat laatste worden Flexible Assertive Community Treatment (FACT-)teams ingezet. Dit team van hulpverleners biedt wijkgerichte ambulante behandeling en begeleiding in de eigen woonomgeving.

Deze verschuiving van intramurale zorg naar extramurale, ambulante zorg is van invloed op de lokale samenleving en de taken van de gemeente. De ambulantisering zorgt voor een groter beroep op voorliggende en maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo voor ondersteuning. Onze inwoners merken het ook in hun eigen leefomgeving. Medebewoners met een zorgvraag die voorheen elders werden opgevangen, blijven nu zoveel mogelijk in de wijk zelf wonen. Dit betekent een toename van het aantal kwetsbare inwoners. Mogelijk heeft dat ook gevolgen voor toename van overlast en het beroep dat op de tolerantie van inwoners wordt gedaan. Daarom moet er gelijktijdig met het stimuleren van de eigen kracht van inwoners, versterking van het sociaal netwerk en ondersteuning van mantelzorgers, ook worden geïnvesteerd in draagvlak in een wijk en het opbouwen van een netwerk in de wijk.

De gevolgen van de extramuralisering worden ook gemonitord in het kader van de aanpak personen met verward gedrag. Deze aanpak is geen onderdeel van dit Plan van Aanpak, maar wordt op de schaal van West-Brabant gezamenlijk uitgewerkt. Niet elke dakloze of inwoner met psychische of verslavingsproblematiek is een persoon met verward gedrag. Waar de doelgroep deels wel overlapt, wordt in samenhang gekeken wat het passende zorgaanbod is.

Datzelfde geldt voor de invoering van de nieuwe Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WVGZ). Deze wet moet de huidige Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) vervangen en voorziet in het verplicht opleggen van zorg in of buiten een instelling. Naar verwachting gaat de nieuwe wet op 1 januari 2019 in.

## 2 Visie

### 2.1 Inleiding

Dit Plan van Aanpak richt zich specifiek op de genoemde centrumgemeentetaken die per 2020 komen te vervallen. We streven ernaar om alle inwoners, ongeacht achtergrond of beperking, zo zelfstandig mogelijk deel te laten nemen in onze samenleving. Wie dat niet zelfstandig kan, ondersteunen we daarbij. Dat geldt ook voor de ondersteuning voor kwetsbare inwoners die nu nog wordt geleverd door Bergen op Zoom als centrumgemeente. Inwoners die te maken hebben met onder andere dakloosheid, zorgmijding, een licht verstandelijke beperking, psychische en/of verslavingsproblematiek.

De uitgangspunten uit deze visie geven richting aan de verdere implementatie van de nieuwe taken en regionale samenwerking vanaf 2020. In verband met deze verschuiving van taken is hier sprake van een apart Plan van Aanpak. In de nabije toekomst dient de zorg voor deze doelgroep integraal te worden opgenomen in het lokaal sociaal beleid van elk van de zes gemeenten.

### 2.2 Uitgangspunten

In dit Plan van Aanpak worden de volgende uitgangspunten als leidend gehanteerd:

- ***We voelen ons verantwoordelijk***  
Vanaf 2020 wordt elke gemeente formeel verantwoordelijk voor het organiseren van een vangnet voor inwoners die te maken hebben met onder andere dakloosheid, zorgmijding, een licht verstandelijke beperking, psychische en/of verslavingsproblematiek. Maar we zijn niet alleen formeel verantwoordelijk, we voelen ons ook verantwoordelijk! Ongeacht de problematiek waar iemand mee te maken heeft, het is onze inwoner. Ook wanneer de noodzakelijke ondersteuning tijdelijk niet binnen de gemeente zelf geboden kan worden, dragen we de inwoner niet over maar blijven we de regie voeren op onze inwoners.
- ***Werken aan een inclusieve samenleving***  
We hanteren sociale inclusie als leidend principe. Het bestaansrecht en ontwikkelpotentieel van alle inwoners staat daarbij voorop. We ondersteunen inwoners bij het hervinden van hun draagkracht en gaan uit van ieders eigen herstelvermogen, veerkracht en flexibiliteit. Met een divers en op maat gesneden ondersteuningsaanbod halen we de kwaliteiten van onze inwoners naar voren. Dat vraagt ook een kanteling in de samenleving om niet de focus op beperkingen te leggen. Dit vraagt een denkomslag én een doe-omslag om echt iedereen mee te laten doen. We investeren daarom doelgericht in het creëren van begrip en aanpassingsvermogen bij onszelf, samenwerkingspartners en inwoners.
- ***Vroegtijdig signaleren en ingrijpen***  
Voorkomen is beter dan genezen. Daarom willen we de lokale ondersteuningsstructuur versterken om eerder signalen op te vangen én vervolgens te kunnen handelen. Waar nodig zetten we extra in op preventie om te voorkomen dat een zorgvraag ontstaat. Door vroegtijdig ingrijpen willen we voorkomen dat op een later moment zwaardere zorg noodzakelijk is.
- ***Wat lokaal kan, doen we lokaal!***  
We kiezen ervoor om zoveel mogelijk ondersteuning in de nabijheid te organiseren. Elke gemeente krijgt een integrale toegang waarin lokaal en integraal afgewogen wordt welke ondersteuning het beste aansluit bij de behoeften van inwoners. We versterken onze lokale ondersteuningsstructuur om zoveel mogelijk vragen van inwoners zelf te kunnen beantwoorden. Wanneer het niet mogelijk is om lokaal de zorg te bieden, kiezen we voor een ander aanbod in de nabijheid. Ook dan blijft de inwoner onder de verantwoordelijkheid vallen van de gemeente waar hij/zij vandaan komt.
- ***We bieden perspectief***  
Alle ondersteuning is erop gericht om de inwoners zoveel mogelijk in de eigen kracht te zetten. De ondersteuning richt zich daarom op het wegnemen van belemmeringen en is in principe tijdelijk. Samen met de inwoner streven we naar maximale zelfstandigheid, talentontwikkeling en participatie binnen de mogelijkheden. Het perspectief dat we bieden is concreet, maar kan tegelijkertijd verschillen per inwoner. We gaan daarbij zoveel mogelijk uit van de wens van de inwoner zelf.

- ***Pragmatische regionale samenwerking***

We kunnen niet alle noodzakelijke ondersteuning zelf organiseren. Daarom werken we samen. Daarbij kiezen we voor een pragmatische samenwerking met ruimte voor eigen lokale invulling. Voorzieningen die we lokaal niet kunnen organiseren, omdat het gaat om specifieke expertise of om een zeer beperkte doelgroep, organiseren we allereerst met de 6 gemeenten van West-Brabant West. We houden deze samenwerking zo licht mogelijk. Daarnaast wisselen we informatie en ervaringen uit met de 18 gemeenten van de Regio West-Brabant (RWB). Onderwerpen die vanuit de inhoud om een grotere schaal vragen, pakken we eveneens met de 18 gemeenten op.

## 3 Toegang

### 3.1 Inleiding

Momenteel is de toegang tot diverse regionale voorzieningen belegd bij de centrumgemeente. Inwoners van regiogemeenten dienen naar Bergen op Zoom te komen voor een gesprek en afwegingen over de ondersteuning worden in Bergen op Zoom gemaakt. In de visie zijn echter de uitgangspunten opgenomen dat gemeenten zich verantwoordelijk voelen voor de eigen inwoners en om lokaal te doen wat lokaal gedaan kan worden. Daarom wordt vanaf 2020 ingezet op een lokale en integrale toegang voor alle zorg- en ondersteuningsvragen waarvoor gemeenten verantwoordelijk zijn. Alle zes gemeenten richten zelf lokaal deze toegang in. Daarbij is er oog voor de noodzakelijke deskundigheid om complexere zorgvragen te beantwoorden. Dit wordt geborgd door samenwerking tussen gemeenten en met maatschappelijke partners.

### 3.2 Integrale toegang in elke gemeente

Elke inwoner kan met zijn/haar ondersteuningsvraag terecht bij de integrale toegang in de eigen gemeente. In deze toegang is minimaal kennis over de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Participatiewet beschikbaar, aangevuld met expertise vanuit burgerzaken over met name postadressen. De toegang kan verder op basis van lokale wensen en ervaringen worden aangevuld met andere beleidsterreinen en het voorliggend veld.

Het voordeel van een integrale toegang, is dat ondersteuningsvragen breed én integraal worden afgewogen op één plek. Zeker bij de doelgroep waar dit Plan van Aanpak zich op richt is dat van belang, omdat er veelal sprake is van cumulatie en grote diversiteit van problematiek. Deze problematiek dient in samenhang opgepakt te worden om succesvol mensen te ondersteunen richting (meer) zelfstandigheid.

Hoe de integrale toegang vorm krijgt, is een lokale aangelegenheid. Elke gemeente is individueel verantwoordelijk voor de inrichting hiervan, mits wordt voldaan aan de regionale afspraak dat ondersteuningsvragen integraal worden opgepakt en afgewogen. In 2018 en 2019 dienen de huidige toegangen van de gemeenten verder ontwikkeld te worden om ook de complexere ondersteuningsvragen te kunnen beantwoorden.

### 3.3 Deskundigheidsbevordering en specialisme

Een integrale toegang vraagt gekwalificeerd personeel met ruime kennis over het Sociaal Domein. Naast kennis van de wetgeving, moet ook de kennis over de (nieuwe) doelgroep worden versterkt. Binnen de toegang dient de problematiek gesignaleerd te kunnen worden, ook door niet-specialisten. Voorbeelden hiervan zijn het herkennen van mensen met een licht verstandelijke beperking of het vergroten van de kennis over psychische problematiek. Alle betrokken partijen kunnen een bijdrage leveren aan deze deskundigheidsbevordering in de toegang. Zo wordt de expertise van partijen optimaal benut.

Tegelijkertijd is het niet reëel te veronderstellen dat in alle gemeenten alle specialismes dagelijks noodzakelijk zijn. Niet elke complexere ondersteuningsvraag wordt overal even vaak gesteld. Terwijl het maken van een goede afweging wel specifieke deskundigheid vraagt. Dan is het mogelijk om deze deskundigheid erbij te halen. Het gesprek wordt dan nog steeds lokaal gevoerd door de eigen toegang, maar er schuift een specialist aan die daarbij adviseert. Deze rol kunnen medewerkers van de gemeenten Bergen op Zoom en Roosendaal op zich nemen. Gezien de omvang van deze gemeenten zullen complexere ondersteuningsvragen daar met grotere regelmaat worden gesteld dan in de andere vier gemeenten.

### 3.4 Regie op eigen inwoners

Uitgangspunt is dat elke gemeente zorg en ondersteuning biedt aan de eigen inwoners. Elke toegang blijft daarom de verantwoordelijkheid houden voor de eigen inwoners. De uitvoering kan elders worden belegd, bijvoorbeeld bij een zorgaanbieder, maar de gemeente behoudt de regie. Ook wanneer een passend ondersteuningsaanbod niet lokaal geboden kan worden. De inwoner wordt dan warm overgedragen aan de regionale voorziening waar deze zorg wel geboden kan worden. Maar de regie wordt daarmee niet overgedragen. De regierol bij het op- en afschalen van zorg ligt bij de lokale toegang. De gemeente blijft de resultaten en voortgang monitoren in afstemming met de inwoner en de professionals in de regionale



## Plan van Aanpak 2020 – Regio West-Brabant West

voorziening. Na het tijdelijke verblijf elders is het in principe de bedoeling dat de inwoner weer terugkeert in de eigen gemeente.

Vanzelfsprekend kan een inwoner er ook zelf voor kiezen zich elders te willen vestigen. Of is het om veiligheidsoverwegingen, zoals bijvoorbeeld een negatief sociaal netwerk, zeer wenselijk om te verhuizen en elders opnieuw te kunnen beginnen. Dan wordt ingezet op een warme overdracht van de verantwoordelijkheden aan de nieuwe gemeente waar de inwoner zich gaat vestigen.

Een aandachtspunt voor de uitwerking is dat niet altijd even helder is wat de 'eigen gemeente' van een inwoner is. Bijvoorbeeld omdat iemand langere tijd elders heeft verbleven vanwege intramurale zorg of detentie of omdat iemand niet uit de regio zelf afkomstig is. Hetzelfde geldt voor de huidige cliënten van beschermd wonen en de maatschappelijke opvang. Deze mensen zijn inwoner geworden van de gemeente waar deze voorzieningen aanwezig zijn. Van een deel van deze groep is de herkomstgemeente niet of moeilijk te achterhalen. In zulke gevallen zullen regionale afspraken gemaakt moeten worden over de regie en de huisvesting van personen.

## 4 Preventie en lokale ondersteuningsstructuur

### 4.1 Inleiding

Onze ambitie is om zorg en ondersteuning dicht bij onze inwoners te organiseren. Waar mogelijk bouwen we regionale voorzieningen (deels) af door in te zetten op lokale ondersteuning. Daarbij bouwen we verder op de basis die er nu al is bij elke gemeente. Elke gemeente voert de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet uit, heeft prestatieafspraken met woningcorporaties, zorgt voor schuldhulpverlening etc.

Maar tegelijkertijd zijn er nog steeds inwoners die niet (tijdig) geholpen kunnen of willen worden en aangewezen zijn op het vangnet van de huidige centrumgemeente. De specifieke knelpunten voor deze doelgroep worden meegenomen in dit Plan van Aanpak. Daarnaast noodzaken ook de ontwikkelingen zoals extramuralisering en ambulantisering ons om kritisch naar de bestaande afspraken en voorzieningen te kijken. Dat vraagt om versterking van de lokale inzet én het werken aan draagvlak in de wijken.

### 4.2 Lokale verantwoordelijkheid

Elke gemeente dient zelf invulling te geven aan vroegtijdige signalering en versterking van de lokale ondersteuningsstructuur. Er is geen blauwdruk die past op elke gemeente. De kracht van een goed aanbod is het verbinden van (reeds bestaande) lokale elementen. Juist daarmee zouden kwetsbare inwoners beter in staat gesteld moeten worden om zelfstandig te blijven wonen en participeren.

Deze structuur moet lokaal geborgd zijn, maar hoeft niet (geheel) door de gemeente zelf uitgewerkt of uitgevoerd te worden. De gemeente is wel verantwoordelijk voor het aanbod, maar kan dit verder uitwerken of organiseren op de schaal van bijvoorbeeld de D6 of de Brabantse Wal. Als het aanbod maar lokaal en nabij beschikbaar is.

### 4.3 Regionale afspraak: een lokaal basispakket

De veronderstelling is dat dankzij een sterke lokale structuur er meer inwoners ondersteund kunnen worden in hun eigen leefomgeving en er minder vaak een beroep hoeft te worden gedaan op regionale voorzieningen. Dat betekent daarmee ook dat wanneer de lokale structuur ontoereikend zou zijn, er vaker aanspraak op regionale voorzieningen gedaan wordt. Om te voorkomen dat er een scheve toestroom naar regionale voorzieningen kan ontstaan vanwege het ontbreken van elementen in het lokale aanbod, wordt er regionaal een basispakket afgesproken.

Dit basispakket is een reeks van activiteiten en/of diensten die lokaal georganiseerd moeten worden. De precieze activiteiten die hierin worden opgenomen dienen nog in 2018 te worden uitgewerkt. Elke gemeente dient dit basispakket te organiseren. De gemeente blijft hier zelf voor verantwoordelijk. Het basispakket beschrijft alleen 'wat' er nodig is en de gemeente gaat over het 'hoe'. Toch is dit basispakket niet vrijblijvend. Gemeenten durven en kunnen elkaar hierop aanspreken.

### 4.4 Leefgebieden

De problemen van kwetsbare inwoners zijn doorgaans divers, beslaan meerdere leefgebieden en vragen een oplossing in samenhang. In de ondersteuning die wordt geboden, dient deze samenhang geborgd te worden. In dit Plan van Aanpak wordt voor de diverse leefgebieden de problematiek geschetst waar de doelgroep die onder de huidige centrumgemeentetaken vallen mee te maken heeft. Voor de categorisering naar leefgebieden is gebruik gemaakt van de Handreiking Beleidsplan opvang en bescherming van de VNG.<sup>2</sup>

Bij de leefgebieden wordt tevens een aanzet gegeven voor mogelijke oplossingsrichtingen. Dat wil niet zeggen dat er nu nog niets is. Veel activiteiten worden ook nu al uitgevoerd. Om tot een basispakket te komen moet per gemeente worden bekeken of dat nog voldoende is, wat er extra nodig is en of zaken meer met elkaar kunnen worden verbonden.

- **Wonen**

Een dak boven het hoofd is een belangrijke basisvoorwaarde om een zelfstandig leven op te kunnen bouwen. Daarom is het van belang om extra in te zetten op preventie om te voorkomen dat inwoners die hun woning verliezen op straat komen te staan. Oorzaken hiervoor zijn bijvoorbeeld scheiding, faillissement, oplopende huurachterstanden, overlast of illegale bezigheden zoals een wietplantage.

---

<sup>2</sup> Vereniging van Nederlandse Gemeenten, *Handreiking Beleidsplan opvang en bescherming, deel III* (2015).

Deze inwoners verblijven vervolgens op straat, slapen bij bekenden uit het eigen netwerk of melden zich bij de maatschappelijke opvang. Langdurig thuis- of dakloos zijn vergroot de kans dat de situatie verslechtert en hogere maatschappelijke kosten gemaakt moeten worden.

Daarnaast zijn er inwoners die terugkeren na tijdelijk verblijf elders (bijvoorbeeld detentie, intramurale behandeling of beschermde woonvorm) en een passende woning zoeken. Ontwikkelingen zoals extramuralisering en ambulantisering maken dat er voor een grotere groep inwoners betaalbare woningen nodig zijn. Daarbij gaat het vooral om 1- en 2-persoons woningen. Deze woningen zijn (op korte termijn) nog onvoldoende beschikbaar.

De woningcorporaties in de regio zijn belangrijke maatschappelijke partners om te voorzien in betaalbare huisvesting. In prestatieafspraken zijn hierover afspraken gemaakt zoals het voorkomen van huisuitzettingen, gebruik van de regionale voorrangregeling, beschikbaarheid van betaalbare woningen bij uitstroom uit zorg of doorstroom van kwetsbare inwoners en het beschikbaar stellen van woningen voor Housing First, Sober Wonen of eventuele andere woonvormen. Het is noodzakelijk om de woonbehoefte van de doelgroep beter te kunnen kwantificeren, zodat dit kan worden meegenomen in de afspraken. Verder is het vaker toepassen van een gedragsaanwijzing door woningcorporaties via de rechter bij overlast om aanpassing van gedrag af te dwingen een wenselijke toevoeging. Ook bestuursrechtelijk zijn er mogelijkheden te verkennen, bijvoorbeeld in het geval van overlast. Hiermee zouden huisuitzettingen zoveel mogelijk beperkt moeten worden. Ook het overnemen van elkaars uitgezette huurders is een punt van aandacht.

Naast woningen van de corporaties, wordt ook gekeken naar (tijdelijke) woningen door het ombouwen van panden zoals leegstaande scholen, kantoren of zorgvastgoed. Daarnaast is er de bereidheid om mee te werken aan zelfstandige wooninitiatieven van groepen inwoners (ouderinitiatief, cliëntinitiatief, etc.).

Verdere versterking van de lokale ondersteuningsstructuur kan onder andere worden gezocht in het verbeteren van de werkafspraken tussen corporaties en zorgaanbieders. Het zorgtraject en de uitstroom naar zelfstandig wonen dienen beter op elkaar aan te sluiten. Maar dat geldt eveneens voor de ambulante begeleiding bij het wonen. Gemeenten dienen hiervoor een product voor zwaardere ambulante begeleiding beschikbaar te hebben, waarmee flexibel en snel kan worden geïntervenieerd. Hiermee kunnen kwetsbare inwoners worden ondersteund bij het zelfstandig wonen.

Voorts kan worden gekeken naar de mogelijkheden om huisuitzettingen te voorkomen door het inrichten van een fonds. Hiermee zouden bijvoorbeeld huurachterstanden ingelopen kunnen worden. Maar ook overlast waar de omgeving last van heeft zoals het opruimen van een vervuilde woning of tuin.

Daarnaast moet worden bekeken of wanneer iemand toch dakloos wordt, er opvang in de nabijheid binnen elke gemeente kan worden georganiseerd. Hiermee wordt voorkomen dat inwoners naar de regionale maatschappelijk opvang moeten en daar in aanraking komen met andere, zwaardere problematiek. Dit zou kunnen door in elke gemeente minimaal een plek vrij te houden voor directe crisisopvang, waarna snelle doorstroom naar een woning van de woningcorporatie gerealiseerd moet worden.

Alle inzet op het voorkomen van huisuitzetting en het toeleiden naar wonen, gaat gepaard met investeringen in acceptatie in de wijk. Er is extra aandacht nodig om het draagvlak in buurten en wijken te behouden. Woningcorporaties en gemeenten zijn hier samen met de buurtbewoners zelf verantwoordelijk voor.

- **Dagbesteding/-indeling en werk**

Een zinvolle dagbesteding heeft een positief effect op de eigenwaarde van kwetsbare inwoners. Het voorkomt verveling en (meer) gebruik van middelen. De invulling van de dagbesteding kan heel breed zijn. Wanneer dat mogelijk is, wordt ingezet op een stap naar de arbeidsmarkt. Dit vraagt echter expertise en kennis om inwoners hierbij te begeleiden. Wanneer de stap naar de arbeidsmarkt te groot is, kan ook worden gekeken naar (arbeidsmatige) dagbesteding of vrijwilligerswerk.

De lokale ondersteuningsstructuur kan kwetsbare inwoners helpen bij het vinden van een passende plaats. Daarbij wordt aansluiting gezocht bij de wensen en capaciteiten van de inwoners zelf. Dat kan bijvoorbeeld vanuit een vrijwilligerssteunpunt, wijkactiviteiten of inloop GGZ. Maar ook dagbesteding als geïndiceerde maatwerkvoorziening. Met het Werkplein en de ISD moeten afspraken gemaakt worden over de arbeidsparticipatie en -begeleiding van kwetsbare en moeilijke te plaatsen inwoners.

- **Inkomen en schulden**

Bij veel inwoners die een beroep doen op het vangnet voor kwetsbare inwoners is er sprake van schulden. Om dit te voorkomen moet extra worden ingezet op vroegtijdig signaleren van schulden door het maken van afspraken met onder andere zorgverzekeraars, woningcorporaties en nutsbedrijven. Daarnaast is een te laag inkomen of het ontbreken van voldoende financiële middelen een belemmering bij het opbouwen van een zelfstandig leven. Bij terugkeer uit detentie of intramurale zorg of doorstroom naar zelfstandig wonen vanuit beschermd wonen, is het noodzakelijk snel duidelijkheid te geven over de financiële ondersteuning zoals een bijstandsuitkering en of bijzondere bijstand. Lange doorlooptijden zijn dan een rem op de kans om zelfstandig te gaan wonen. Met het Werkplein en de ISD moeten hier afspraken over gemaakt worden voor deze doelgroep. Deze afweging kan een plaats krijgen in de integrale toegang.

Specifieke aandacht is nodig voor de inkomensproblematiek van kwetsbare jongeren. Een uitkering voor jongeren is lager dan een reguliere uitkering en onvoldoende om zelfstandig te kunnen wonen. Deze problematiek speelt vooral wanneer jongeren door omstandigheden niet kunnen terugvallen op financiële ondersteuning van een sociaal netwerk. Met het Werkplein en de ISD moeten voor deze doelgroep specifieke afspraken worden gemaakt.

- **Gezondheid**

De gezondheid van inwoners gaat verder dan slechts het ontbreken van een ziekte. Het gaat erom mensen in staat te stellen om te gaan met levensuitdagingen en zoveel mogelijk eigen regie te voeren ('positieve gezondheid'). Daarvoor dienen echter ook op het gebied van de 'traditionele' gezondheidszorg triviale zaken zoals een huisarts of een verzekering geregeld te zijn. Toch heeft niet elke inwoner zijn/haar eigen huisarts. Soms omdat iemand van oorsprong niet uit de regio komt. Maar ook omdat mensen langdurig dakloos zijn en het niet lukt om zich bij een huisarts in te schrijven. In overleg met huisartsen en praktijkondersteuners (PoH GGZ) dient de zorg voor kwetsbare inwoners geborgd te worden.

Inwoners zonder zorgverzekering kunnen moeilijker de noodzakelijke zorg ontvangen. Zonder deze zorg zijn ze echter niet in staat om hun leven zelfstandig vorm te geven. Een doorn in het oog is de landelijke boeteregeling voor wanbetalers. Deze inwoners worden overgeschreven naar een aparte regeling, waarbij naast de afschrijving ook een boete wordt geïnd. Ook kunnen deze inwoners zich niet aanvullend verzekeren via bijvoorbeeld de minimaregelingen van gemeenten. Wanneer inwoners wel verzekerd zijn, kan ook de eigen bijdrage voor medische voorzieningen een drempel om zijn om zorg te ontvangen.

Het zorgen dat inwoners verzekerd zijn en blijven is een belangrijke basisbehoefte. Gemeenten bieden daartoe een collectieve zorgverzekering aan, waarin ook de eigen bijdrage voor zorg kan worden opgenomen. Eventuele achterstanden in betalingen dienen vroegtijdig gesignaleerd te worden om omzetting naar de zorgverzekering voor wanbetalers te voorkomen. Samen met zorgverzekeraars zoeken we oplossingen voor de knelpunten in de wanbetalersregeling. Bij onverzekerden dient meer bekendheid te worden gegeven aan de landelijke subsidieregeling onverzekerdenzorg via de GGD. In de regio is een specifiek aandachtspunt de verslavingsproblematiek met GHB. Met GGZ WNB, Novadic Kentron, scholen en verenigingen worden afspraken gemaakt over vroegsignalering van verslavingsproblematiek en GHB in het bijzonder.

- **Sociale contacten**

Inwoners zonder (krachtig) sociaal netwerk, lopen een groter risico om aanspraak te moeten maken op een vangnet voor kwetsbare mensen. Een geïsoleerde positie van deze mensen kan ook leiden tot onaangepast gedrag en eenzaamheid. Daarom is het gewenst om actief in te zetten op versterking van netwerken rondom kwetsbare mensen en ontmoeting in de wijk. In 2018 en 2019 moet worden onderzocht hoe dit specifiek gericht op deze doelgroep beter gedaan kan worden.

Versterking van de lokale ondersteuningsstructuur kan worden gezocht in het faciliteren van ontmoeting middels wijkactiviteiten, koffie-uurtjes, maatsjesprojecten, de inloop GGZ, lotgenotencontact en inzet van ervaringsdeskundigen. Daarnaast is er behoefte om extra ondersteuning te bieden gericht op inwoners met psychische problematiek, zoals psycho-educatie, mantelzorgondersteuning verbreden van de 'traditionele' doelgroep naar psychische problematiek, psy-salons (variant op het Alzheimercafé) en de herstelacademie.

- **Ontwikkeling en ontplooiing**

Onze samenleving vraagt een bepaalde mate van zelfredzaamheid van iedere inwoner. Niet alle inwoners kunnen echter op eigen kracht op deze wijze functioneren. Bijvoorbeeld als er sprake is van een licht verstandelijke beperking of van laaggeletterdheid (inclusief digitale vaardigheden). Als inwoners niet meekunnen in de samenleving, vergroot dat het risico dat gebruik moet worden gemaakt van een vangnet.

Het signaleren en bespreekbaar maken van deze problematiek is daarom wenselijk. Daarvoor kan worden ingezet op vroegsignalering en training van medewerkers om signalen te herkennen. Ook dienen brieven en dergelijke dusdanig te worden geschreven dat alle inwoners deze kunnen begrijpen. Inwoners krijgen laagdrempelig de mogelijkheid om zichzelf verder te ontwikkelen middels taalhuizen, taalpunten of soortgelijk aanbod.

- **Opvoeden en opgroeien**

Voor de doelgroep van dit Plan van Aanpak vraagt met name de overgang tussen 18- en 18+ meer aandacht. Nog te vaak blijkt dit een knelpunt. Deels komt dat door schotten bij de overdracht van Jeugdwet naar Wmo. Anderzijds komt dat door de eigen keuzes van kwetsbare jongeren die net 18 zijn geworden en vervolgens een zwervend bestaan leiden. Dit vraagt om verbetering van de afstemming tussen de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo, waarbij voor een warme overdracht van de jongeren moet worden gezorgd. Daarbij moet worden afgestemd in hoeverre ondersteuning eerder of langduriger moet worden voortgezet (ongeacht of het Jeugdwet of Wmo is) om de jongere naar zelfstandigheid te begeleiden. Binnen de regionale samenwerking voor jeugd met 9 gemeenten wordt nu een knelpuntennotitie gemaakt over de overgang 18-/18+ en de afstemming met Wmo, sociale zaken en woningcorporaties.

Daarnaast vragen kinderen/jongeren uit gezinnen met kwetsbare ouders aandacht, omdat zij op latere leeftijd een verhoogd risico lopen om zelf problemen te ontwikkelen. Lokaal dient er daarvoor een preventief aanbod gericht op deze jongeren te zijn zoals bijvoorbeeld KOPP/KVO.

Te allen tijde is de inzet erop gericht om te voorkomen dat kinderen/jongeren in de maatschappelijk opvang terecht komen.

- **Veiligheid**

Door ontwikkelingen als extramuralisering en ambulantisering komen meer kwetsbare inwoners zelfstandig te wonen in wijken. Dit kan in straten en wijken leiden tot onzekerheid, spanningen en een verminderd gevoel van veiligheid bij bepaalde inwoners vanwege 'afwijkend' gedrag. Het is cruciaal om te investeren in begrip en draagvlak in wijken. Dat kan door de sociale cohesie in de wijk en straat te versterken en onderlinge contacten te vergroten.

Vanuit de gemeente wordt ingezet op begeleiding en monitoring. Beken wordt hoe een zwaarder product ambulante begeleiding beschikbaar wordt gesteld zodat er zo min mogelijk sprake is van uitval. Hiermee worden kwetsbare inwoners ondersteund in het zelfstandig wonen en participeren. Daarbij worden ook de (directe) burens betrokken. Bijvoorbeeld door het rechtstreekse nummer van de begeleiding te geven om snel in te kunnen spelen op spanningen.

Monitoring vindt plaats in samenwerking met het Zorg- en Veiligheidshuis, de wijkagenten en de woningcorporaties.

## 5 Regionale voorzieningen

### 5.1 Inleiding

Uitgangspunt voor dit Plan van Aanpak is dat elke gemeente zich verantwoordelijk voelt voor haar inwoners en ondersteuning zoveel mogelijk lokaal wil kunnen bieden. Toch is het onwenselijk en ondoenlijk om in alle gevallen de ondersteuning lokaal te bieden. Bijvoorbeeld vanwege de omvang van de doelgroep of vanwege de noodzakelijke expertise. De versterking van de lokale preventie en ondersteuningsstructuur gaat daarom samen met een herijking van het regionale aanbod.

Voor dit regionale aanbod wordt bij voorkeur met de 6 gemeenten van West-Brabant West samengewerkt. Daarbij wordt ingezet op een minimaal, doelmatig en efficiënt regionaal aanbod. Wanneer deze samenwerking onvoldoende blijkt om een bepaald aanbod te kunnen bieden, wordt de samenwerking verbreed naar de 18 gemeenten van de regio West-Brabant (RWB).

### 5.2 Lokaal versus regionaal

De visie is om lokaal te doen wat lokaal kan. Aanvullend op de lokale ondersteuningsstructuur worden gezamenlijk regionale voorzieningen getroffen. Het streven is daarbij een verschuiving mogelijk te maken van regionale voorzieningen naar meer lokale ondersteuning. In hoeverre dit werkelijk te realiseren is, moet verder worden onderzocht en uitgewerkt. Bij het opstellen van dit Plan van Aanpak is afgewogen voor de diverse regionale voorzieningen of het mogelijk en efficiënt is om hier lokaal alternatieven voor te vinden. Deels is dat waarschijnlijk wel mogelijk. Gedacht wordt aan ambulante begeleiding om instroom in beschermd wonen te voorkomen, het voorkomen van huisuitzettingen en een directe crisisopvang lokaal ter vermindering van instroom in de maatschappelijke opvang en het vervangen van de huidige crisisopvang door lokale, kleinschaligere alternatieven. Deze afbouw van regionaal naar lokaal zal een geleidelijk proces zijn, dat in 2020 nog niet geheel afgerond zal zijn. In 2018 en 2019 kan daar op onderdelen al mee worden geëxperimenteerd middels (lokale) pilots.

### 5.3 Regionale voorzieningen West-Brabant West

Van de onderstaande regionale voorzieningen wordt op dit moment voorzien dat die straks nodig zijn. Dit beeld wijkt op onderdelen af van de actuele situatie. Van Skaeve Huse zal in 2018 en 2019 eerst de behoefte in de regio worden onderzocht. Vanaf 2020 is beoogd om de volgende regionale voorzieningen gezamenlijk te organiseren:

- OGGZ-team
- Inkoop en contractmanagement beschermd wonen
- Centrale maatschappelijk opvang
- Housing First
- Sober Wonen
- Skaeve Huse
- Regionale verslavingszorg
- Regionaal vangnet sociaal-medische zorg
- Extreem weer-regeling dak- en thuislozen
- Crisisopvang en/of time out voorzieningen

De opzet en ontwikkelingen bij deze regionale voorzieningen zijn opgenomen in de bijlage.

### 5.4 Regionale samenwerking regio West-Brabant

De 18 gemeenten van de regio West-Brabant beschouwen op basis van een inventarisatie de volgende onderwerpen kansrijk voor samenwerking.

- **Uitwisselen informatie en ervaringen**  
De huidige centrumgemeenten Breda en Bergen op Zoom voeren structureel overleg om informatie en ervaringen uit te wisselen. Het is noodzakelijk om deze overleggen voort te zetten tijdens de implementatie van dit Plan van Aanpak. Afstemming is bijvoorbeeld nodig als bepaalde keuzes of werkwijzen van de ene regio van invloed zijn voor (bepaalde) gemeenten van de andere regio. Maar

## Plan van Aanpak 2020 – Regio West-Brabant West

ook na 2020 is het wenselijk om met elkaar ervaringen te blijven delen. Hiermee kunnen beide regio's hun dienstverlening aan inwoners verbeteren.

- **Contact met zorgverzekeraars/zorgkantoor**

Om de ondersteuning voor onze inwoners vanuit de gemeenten goed aan te laten sluiten op andere zorg zoals geleverd in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Zorgverzekeringswet (Zvw), is het wenselijk om structureel overleg te hebben met zorgverzekeraars. Sommige gemeenten of regio's hebben al wel contacten en afspraken met zorgverzekeraars over onderdelen van het beleid. Tegelijkertijd gaan zorgverzekeraars niet met elke individuele gemeente afspraken maken over het versterken van het vangnet, oplossen van knelpunten of het opzetten van pilots. Daarom wordt voorgesteld om deze gesprekken regionaal op het niveau van 18 gemeenten te voeren.

- **Inkoop specialistische voorzieningen**

Als er voorzieningen ontbreken in het huidige aanbod, kunnen deze gezamenlijk worden ingekocht. Daarbij wordt gedacht aan specialistische zorg gericht op een zeer beperkte doelgroep en/of een specifieke deskundigheid. Wanneer deze voorzieningen niet in de beide regio's zelf georganiseerd kunnen worden, kan dit op de schaal van 18 worden ingekocht.

Verder blijft Breda centrumgemeente voor vrouwenopvang en huiselijk geweld. Deze taken voert Breda voor de 18 gemeenten uit. Dit blijft ook zo na 2020.

## 6 Vorm van de samenwerking

### 6.1 Inleiding

Na het vervallen van de centrumgemeenteconstructie, wordt de samenwerking tussen de zes gemeenten van West-Brabant West in een nieuwe samenwerkingsvorm gegoten. Uitgangspunt is om te kiezen voor een pragmatische en lichte samenwerkingsvorm. Er wordt daarom ook geen nieuwe rechtspersoon opgericht, maar gekozen voor een bestuurlijke samenwerkingsovereenkomst waarin de afspraken over de samenwerking worden vastgelegd.

### 6.2 Borgen van de regionale samenwerking

Het is wenselijk om bindende afspraken te maken met de zes gemeenten, vanwege de gezamenlijke verplichtingen die worden aangegaan en de financiering daarvan. Dit betreft personele inzet, langdurige contracten en kosten voor regionale voorzieningen die niet direct beïnvloedbaar zijn. Dat vraagt om stabiliteit voor de langere termijn.

Bij de uitwerking van de samenwerkingsvorm in detail in 2018 en 2019 worden afspraken gemaakt over onder andere bestuurlijke besluitvorming, ambtelijke samenwerking, mandaten, het aangaan van verplichtingen en financiën. De ervaringen die zijn opgedaan met het Zorg Inkoop en Informatie Team (ZI2T) bij de specialistische jeugdzorg worden meegenomen bij de ontwikkeling van deze nieuwe samenwerking.

Taken die dienen te worden geborgd in de samenwerking zijn in ieder geval:

- Gezamenlijke inkoop/subsidiëring en contractmanagement; bijvoorbeeld het sluiten van overeenkomsten met aanbieders beschermd wonen of de maatschappelijke opvang.
- Beleidsadvies/regie; bijvoorbeeld regie op innovatieagenda of advisering colleges en gemeenteraden.
- Uitvoerende taken; bijvoorbeeld samenwerking bij specialistische taken in de toegang.
- Onderhouden netwerk met regionale en landelijke platforms en organisaties; bijvoorbeeld met buurregio's en de VNG.

Bij de uitwerking in 2018 en 2019 dienen definitieve keuzes te worden gemaakt over de personele componenten. Daarbij kan worden gekozen uit het samen uitvoeren van taken waarbij alle zes de deelnemende gemeenten capaciteit beschikbaar stellen. Een andere mogelijkheid is om een klein regionaal team voor bepaalde taken samen te stellen. Daarvoor hoeft geen aparte entiteit te worden opgericht, aangezien dit team kan worden ondergebracht bij één van de zes gemeenten. Dit kan worden vastgelegd in de te maken afspraken.

### 6.3 Juridische vorm: regeling zonder meer

In verband met de eerdergenoemde redenen om te kiezen voor bindende afspraken, wordt voorgesteld de samenwerking vast te leggen in een regeling zonder meer. Dit is de lichtste vorm van publiekrechtelijke samenwerking binnen de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr). Er wordt dan geen Openbaar Lichaam, Gemeenschappelijk Orgaan of Centrumgemeente aangewezen. Gemeenten kunnen binnen de regeling zonder meer het doel, aard en wijze van samenwerking samen regelen. Dit kan middels convenanten, intentieovereenkomsten of bestuursafspraken.

Dat betekent dat in een bestuurlijke samenwerkingsovereenkomst afspraken worden vastgelegd over de bestuurlijke besluitvorming, ambtelijke samenwerking, financiën en inkoop. Ook is het wenselijk afspraken te maken over monitoring, verantwoording van de uitvoering, evaluatiemomenten en het in- en uitreden van deelnemers. Taken kunnen worden gedelegeerd aan (een deel van) de gemeenten middels mandaten. Zo kan worden georganiseerd dat zonder nieuwe rechtspersoon er wel namens zes gemeenten als contractpartij kan worden opgetreden.

Voordeel van deze samenwerkingsvorm is dat het wel onder de Wgr valt en daarmee onder het publieksrecht valt. Tegelijkertijd is het een convenant dat alle zes gemeenten samen aangaan en waar zij samen verantwoordelijk voor zijn. De democratische legitimiteit wordt daarmee optimaal geborgd.



## 7 Financiën

### 7.1 Inleiding

Vanaf 2020 ontvangen alle gemeenten rechtstreeks de middelen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De zes gemeenten van West-Brabant West investeren deze middelen deels in de gewenste versterking van de preventie en lokale ondersteuningsstructuur. Daarnaast dienen de regionale voorzieningen gezamenlijk bekostigd te worden. Omdat het budget dat gemeenten vanaf 2020 ontvangen nog onbekend is, wordt in deze paragraaf vooral ingegaan op de wijze waarop de kosten verdeeld gaan worden. Een daadwerkelijke financiële vertaling van dit Plan van Aanpak kan pas worden gemaakt bij de uitwerking in 2018 en 2019.

### 7.2 Huidige uitgaven centrumgemeentetaken

Momenteel ontvangt centrumgemeente Bergen op Zoom van het Rijk alle middelen voor de regio voor de uitvoering van de centrumgemeentetaken. Om inzicht te geven in de omvang van de uitgaven, worden de huidige budgetten hieronder weergegeven.

Beschermd wonen	€ 12 miljoen	Inschatting op basis van prognose 2017
Maatschappelijke opvang (+ activering + winterregeling + sociaal-medische zorg + crisisopvang)	€ 1,43 miljoen	Inkoop 2017
OGGZ-team	€ 670.000	Inkoop + subsidie 2017
Verslavingszorg	€ 325.000	Subsidie 2017
Housing First	€ 195.000	Subsidie 2017
Sober Wonen	€ 165.000	Subsidie 2017
Zwerfjongeren	€ 100.000	Subsidie 2017
Uitvoeringskosten	onbekend	Uitvoeringskosten voor regionale activiteiten worden niet gespecificeerd. Vanuit het regionale budget beschermd wonen wordt €100.000,- ingezet ten behoeve van de uitvoering. Personele inzet betreft in ieder geval beleidsadviseurs, inkoopadvies, financiën, controller en uitvoering door Wmo adviseurs.
	Ca € 15 miljoen	

Overige kosten die niet (direct) vanuit de budgetten voor de huidige centrumgemeentetaken worden betaald zijn niet in dit schema opgenomen. Daarbij kan worden gedacht aan kosten van het Zorg- en Veiligheidshuis, woningcorporaties etc.

### 7.3 Beoogde ontwikkelingen naar toekomstige begroting

Gezien de verschuiving van regionale voorzieningen naar meer lokale inzet die in dit Plan van Aanpak wordt beschreven, is het niet de verwachting dat de huidige uitgaven een-op-een voortgezet zullen worden. Er zal een nieuwe regionale begroting opgesteld moeten worden, waarin deze ontwikkelingen financieel worden vertaald. Dit loopt in het proces gelijk met de inhoudelijke uitwerking. In 2019 zullen de financiële effecten worden verwerkt in de begrotingen van de zes gemeenten.

### 7.4 Budget vanaf 2020 nog onbekend

Tijdens het opstellen van dit Plan van Aanpak is nog onbekend welk budget de regio West-Brabant West gezamenlijk gaat ontvangen vanaf 2020. Het Rijk werkt hiervoor een nieuw objectief verdeelmodel uit in overleg met de VNG. In dit verdeelmodel worden de huidige budgetten voor Wmo begeleiding (inclusief dagbesteding), beschermd wonen en maatschappelijke opvang samengevoegd en volgens objectieve verdeelstaven verdeeld over alle gemeenten. Begin 2018 moet het nieuwe verdeelmodel gereed zijn. De financiële effecten dienen vervolgens in de meicirculaire 2018 opgenomen te worden. Vanaf dat moment weten gemeenten dus pas welk budget er beschikbaar is vanaf 2020. De nieuwe verdeling zal niet meteen in zijn geheel ingaan. Er zal een ingroeipad van vijf jaar worden gehanteerd.

De huidige budgetten voor begeleiding en maatschappelijke opvang kennen al een objectief verdeelmodel. Voor de maatschappelijke opvang geldt echter dat dit model vanwege negatieve herverdeeffecten voor sommige regio's niet geheel is geïmplementeerd. Het budget beschermd wonen wordt nog verdeeld op basis van een historisch verdeelmodel met de cijfers vanuit de voormalige AWBZ.

Met het Rijk is afgesproken dat eventuele nadelige effecten van het nieuwe objectieve verdeelmodel tijdelijk worden opgevangen. Om dat te monitoren worden de huidige budgetten per regio vergeleken met de nieuwe budgetten. Ook hierover wordt pas in 2018 meer bekend.

### 7.5 Bekostiging regionale voorzieningen

De regionale voorzieningen worden gezamenlijk bekostigd door de zes gemeenten. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de regionale voorzieningen waarvan de kosten niet of minder beïnvloedbaar zijn door de afname van diensten vanuit gemeenten en voorzieningen waarbij bewust trajecten kunnen worden afgenomen. Alle regionale voorzieningen waarvan de kosten niet of minder beïnvloedbaar zijn, worden gezamenlijk bekostigd middels een verdeelsleutel. Een voorbeeld van zo'n voorziening is het OGGZ-team. De inzet van dit team wordt niet per traject afgerekend, maar op basis van een aantal ingekochte uren van diverse specialismes. De inzet van dit team is vraag gestuurd, wisselend en daardoor niet te herleiden naar trajecten van inwoners per gemeente. De zes gemeenten bekostigen deze inzet daarom samen.

Wanneer het echter wel mogelijk is om de inzet te herleiden naar een traject van een inwoner, draagt de gemeente waar deze inwoner vandaan komt de kosten. Een voorbeeld hiervan is het inzetten van een plek beschermd wonen. Hiervoor worden regionaal samen contracten gesloten en plaatsen ingekocht. Maar het is de lokale toegang die een afweging maakt op basis van de ondersteuningsbehoefte van een inwoner en de maatwerkvoorziening beschermd wonen indiceert. Deze trajecten worden daarom afgerekend door de gemeente waar de inwoner vandaan komt. Zo is er sprake van solidariteit voor de regionale voorzieningen waar iedereen gebruik van maakt én van een financiële prikkel voor de trajecten die ingezet worden.

Voor de bekostiging van de regionale voorzieningen worden alle gezamenlijke kosten verdeeld volgens een verdeelsleutel. Deze is gebaseerd op het budget dat elke gemeente ontvangt volgens het nieuwe objectieve verdeelmodel van het Rijk. In dit verdeelmodel zijn maatstaven opgenomen op basis waarvan een gemeente een deel van het budget ontvangt. De regionale voorzieningen worden dan naar rato van de middelen die elke gemeente ontvangt bekostigd.

### 7.6 Regionaal werkbudget

De kosten van de regionale voorzieningen worden jaarlijks verwerkt in de begroting van elke gemeente. Het is wenselijk om naast de kosten die worden gemaakt op basis van ervaringscijfers en contractuele afspraken, aanvullend een beperkt regionaal werkbudget beschikbaar te stellen. Een deel van de kosten is moeilijk voorspelbaar. Vanuit het werkbudget kunnen snel acties worden gefinancierd, zonder dat in alle zes gemeenten een aanvullende financieringsvraag moet worden neergelegd. Een goed voorbeeld van onvoorspelbare kosten is de extreemweeregeling voor dak- en thuislozen. Voorafgaand is niet te voorspellen of en hoe vaak deze regeling ingezet moet worden in verband met extreme kou of hitte. Maar wanneer dit optreedt, dient direct actie ondernomen te worden.

De wenselijke omvang van dit werkbudget moet nog worden uitgewerkt in 2018-2019. Over het beheer van deze middelen en besluitvorming over de inzet worden afspraken gemaakt binnen de regeling zonder meer.

## 8 Samenwerking met onze partners

### 8.1 Inleiding

De uitvoering van dit plan vraagt intensieve samenwerking met een netwerk van partijen die een rol spelen bij de ondersteuning van kwetsbare inwoners. De gemeenten voeren de regie op het proces. De uitvoering is grotendeels bij maatschappelijke partijen belegd. In deze paragraaf wordt inzicht gegeven in dit netwerk en wordt geschetst hoe de samenwerking met alle partijen wordt geborgd. Het specifiek betrekken van de partijen bij de verdere uitwerking van dit plan is onderdeel van de paragraaf implementatie.

### 8.2 Overzicht relevante partijen

Bij de ondersteuning van kwetsbare inwoners spelen de onderstaande elementen en partijen een belangrijke rol:

Netwerk	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt- en familieorganisaties</li> <li>• Burgerpanels/adviesraden</li> <li>• Ervaringsdeskundigen</li> <li>• Bewoners straat/wijk</li> <li>• Wooninitiatieven zoals ouderwoonvormen</li> </ul>
Gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 gemeenten Regio West-Brabant West</li> <li>• Brabantse Wal samenwerking</li> <li>• D6 samenwerking</li> <li>• 18 gemeenten Regio West-Brabant</li> <li>• ISD + Werkplein</li> <li>• 9 gemeenten Jeugd</li> </ul>
Woningcorporaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allee Wonen</li> <li>• Stadlander</li> <li>• Thuisvester</li> <li>• Woonkwartier</li> <li>• WS Woensdrecht</li> </ul>
Voorliggend veld	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welzijnsorganisaties</li> <li>• GGZ inloop</li> <li>• Cliëntondersteuning</li> </ul>
Zorgverzekeraars/ zorgkantoor	
Justitioneel/ veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politie</li> <li>• OM</li> <li>• Zorg- en Veiligheidshuis</li> <li>• Veilig thuis</li> </ul>
Zorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aanbieders beschermd wonen</li> <li>• Aanbieders Wmo (o.a. begeleiding + dagbesteding)</li> <li>• Maatschappelijke opvang + crisisopvang + crisismaatschappelijk werk + zwerfjongeren</li> <li>• Huisartsen</li> <li>• Ziekenhuis (w.o. PAAZ)</li> <li>• Spoedeisende hulp</li> <li>• Verslavingszorg</li> <li>• GGD Meldpunt zorg en overlast</li> <li>• OGGZ-team</li> <li>• FACT-team</li> <li>• GGD</li> <li>• Vrouwenopvang/huiselijk geweld</li> <li>• Crisisdienst</li> </ul>

### 8.3 Ketensamenwerking en overleg

Met alle partners rondom kwetsbare inwoners wordt periodiek overleg gevoerd. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de reguliere overleggen zoals die reeds bestaan. Met alle subsidie- en inkooprelaties zijn afspraken gemaakt over voortgangsgesprekken en overlegtafels. Deze blijven worden zoveel mogelijk voortgezet.

De samenwerking met al deze partijen is functioneel en gericht op het beoogde resultaat voor de cliënt. Aangezien er zelden sprake is van enkelvoudige problematiek bij de doelgroep, is succes alleen mogelijk door samenwerking in de keten. Daarom wordt geïnvesteerd in het versterken van de ketensamenwerking. Daarvoor wordt aangesloten bij de ervaringen van het Regionaal Kompas, waarbij partners elkaar ontmoeten op thema's en een jaarlijkse partnerbijeenkomst.

#### *Voorbeeld*

Woningcorporaties huisvesten meer kwetsbare mensen. Over de toekenning van woningen maken gemeenten afspraken met de corporaties.

Gemeenten maken afspraken met zorgaanbieders over het bieden van begeleiding bij het zelfstandig wonen. Gemeenten kennen hiervoor een indicatie toe.

Maar ook de woningcorporaties en de zorgaanbieders moeten elkaar weten te vinden. Bijvoorbeeld wanneer er klachten in de buurt zijn of het draagvlak in een wijk onder druk staat.

De directe contacten met cliënten- en familieorganisaties, waaronder ervaringsdeskundigen, zijn tot op heden nog onderbelicht. Met het oog op de ontwikkelingen is het zeer wenselijk om deze contacten beter te borgen. Daarvoor wordt allereerst gekeken of aangesloten kan worden op bestaande overleggen zoals Wmo-raden of adviesraden Sociaal Domein. Wanneer dit onvoldoende aanknooppunten biedt, kan worden ingezet op een regionaal overleg in West-Brabant West.

De wijze waarop de samenwerking vorm krijgt, hangt ook af van het niveau waarop met elkaar wordt samengewerkt.

#### ***Lokaal (gemeente of subregionale samenwerking)***

Elke gemeente maakt zelf afspraken over de samenwerking met partners op het lokale niveau. Dat geldt eveneens voor samenwerking waarbij groepen gemeenten de handen ineen slaan, zoals de Brabantse Wal-samenwerking, de D6, ISD of Werkplein.

De wisselwerking tussen de lokale samenwerking en de regionale afspraken worden gemonitord door de gemeenten. Het basispakket aan lokale afspraken vormt de basis voor hetgeen lokaal georganiseerd moet worden voor kwetsbare inwoners.

Voorbeelden hiervan zijn; inwoners, welzijnsorganisaties, aanbieders Wmo (o.a. begeleiding en dagbesteding), huisartsen etc.

#### ***Regio West-Brabant West (6 gemeenten)***

Samenwerking op de schaal van West-Brabant West wordt zoveel gezamenlijk georganiseerd. De 6 gemeenten maken samen afspraken gemaakt met de partners en voeren de gesprekken met de partners gezamenlijk.

Voorbeelden hiervan zijn; OGGZ-team, aanbieders beschermd wonen, woningcorporaties, Zorg- en Veiligheidshuis, maatschappelijke opvang etc.

#### ***Regio West-Brabant (18 gemeenten)***

Met partners die de schaal van de 6 gemeenten van West-Brabant West overstijgen, wordt overleg gevoerd met de 18 gemeenten van West-Brabant. De gemeenten van West-Brabant West stemmen dit waar nodig af met de partners uit de eigen regio.

Voorbeeld hiervan is; zorgverzekeraars/zorgkantoor.

#### ***Landelijk***

De regio wordt bij voorkeur als geheel vertegenwoordigd bij bovenregionale overleggen.

Voorbeelden hiervan zijn; VNG-overleg, B7 etc.

## 9 Implementatie

### 9.1 Inleiding

Dit Plan van Aanpak geeft de richting die de zes gemeenten van West-Brabant West kiezen voor de verdere uitwerking van de uitvoering van de huidige centrumgemeentetaken vanaf 2020. Dit plan dient in 2018-2019 geconcretiseerd en geïmplementeerd te worden. De impact daarvan dient niet onderschat te worden. Ondanks dat de centrumgemeentetaken ook nu al worden uitgevoerd in de regio door de centrumgemeente, is de implementatie geen eenvoudige voortzetting. De ambitie ligt er om het (nog) beter te gaan doen voor onze kwetsbare inwoners. Het implementeren van alle nieuwe processen en afspraken binnen alle gemeenten en het maken van (ver)nieuw(d)e afspraken met maatschappelijke partners vraagt de nodige capaciteit. In 2018 en 2019 om een basis neer te zetten, maar ook daarna om de dienstverlening verder te verbeteren.

### 9.2 Planning implementatie in 2018 en 2019

Gemeenten en maatschappelijke partners hebben de komende twee jaar om de contouren van dit Plan van Aanpak uit te werken en te implementeren. De richting voor deze ontwikkeling is om waar mogelijk regionale voorzieningen af te bouwen door meer in te zetten op preventie en versterking van de lokale ondersteuning. Op basis van wat we nu verwachten aan werkzaamheden, is onderstaand schema gemaakt met een ruwe planning van de werkzaamheden.

	2017		2018				2019				Verantwoordelijkheid
	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	
<b>Plan van Aanpak</b>											
Vaststelling PvA door colleges	■										
Vaststelling PvA door gemeenteraden		■									
<b>Implementatieplan</b>											
Opstellen concept implementatieplan	■										
Vaststelling implementatieplan			■								
Uitvoeren implementatieplan				■	■	■	■	■	■	■	■
<b>Toegang</b>											
Uitwerken gevolgen voor de integrale toegang			■	■	■	■					
Inrichten integrale toegang voor de nieuwe taken					■	■	■	■	■	■	
Deskundigheidsbevordering						■	■	■	■	■	■
Werkafspraken delen specialisme					■	■	■	■	■	■	
(Overgangs)afspraken over regie bestaande cliënten							■	■	■	■	
Afspraken over regie inwoners met onduidelijke herkomst								■	■	■	
<b>Preventie en lokale ondersteuningsstructuur</b>											
Basispakket bepalen			■	■	■	■					
Pilots uitvoeren							■	■	■	■	
Implementeren basispakket								■	■	■	■
<b>Regionale voorzieningen</b>											
Inkoop & subsidies			■	■	■	■	■	■	■	■	■
Pilots uitvoeren									■	■	
<b>Samenwerkingsvorm</b>											
Uitwerken samenwerkingsafspraken			■	■	■	■					
Opstellen convenant en mandaat					■	■	■	■	■	■	
Vaststellen convenant en mandaat								■	■	■	
<b>Financiën</b>											
Effect meircirculaire 2018 beoordelen				■							
Beoordelen of bijstelling plannen/implementatie nodig is					■						
Begroting regionale voorzieningen opstellen						■	■	■	■	■	
Verwerken financiële effecten in begroting								■	■	■	
<b>Monitoring</b>											
Bepalen welke managementinformatie nodig is			■	■	■	■					
Inrichten regionaal systeem							■	■	■	■	
Inrichten lokaal systeem								■	■	■	

Dit schema moet nog in detail worden uitgewerkt in een implementatieplan. Een belangrijk moment daarbij is het verschijnen van de meircirculaire 2018, waarin de budgettaire kaders bekend worden gemaakt. Op dat moment kunnen we een financiële vertaling gaan maken van de ambities en inschatten of er een bijstelling of prioritering nodig is.

### 9.3 Betrekken van de maatschappelijke partners

Tijdens het opstellen van dit Plan van Aanpak zijn de regionale en lokale partners geïnformeerd over de nieuwe taken vanaf 2020 en over de voortgang van de planontwikkeling van de gemeenten. Ter consultatie zijn in juni 2017 voorstellen op enkele thema's voorgelegd aan partners om op te reageren. Ook heeft er in maart een bijeenkomst plaatsgevonden met cliënt- en familieorganisaties. Deze reacties zijn zo goed mogelijk verwerkt in het plan. Maar het Plan van Aanpak geeft vooral de kaders aan voor de samenwerking tussen de zes gemeenten qua samenwerkingsvorm, financiën en risico's.

Voor de uitwerking van de richting die in dit Plan van Aanpak is geschetst, hebben we onze partners hard nodig. Dit dient vertaald te worden in concrete producten, diensten en werkafspraken. In 2018 en 2019 zoeken we dan ook actief de samenwerking op, om hier samen invulling aan te geven. Daarbij moet een onderscheid worden gemaakt tussen de regionale opdracht en de lokale opdracht. Elke gemeente geeft zelf invulling aan de implementatie van de afspraken op lokaal niveau samen met haar partners.

Op regionaal niveau denken we aan het inrichten van een aparte projectstructuur voor de implementatie. Hieronder vallen alle regionale voorzieningen en de organisatie, inclusief de wisselwerking tussen lokaal en regionaal. Deze structuur wordt opgezet naast de reguliere overleggen die we met de partners hebben. Terwijl we ons voorbereiden op 2020, gaan alle reguliere werkzaamheden immers gewoon door.

Op thema's willen we in werkgroepen onderdelen verder uitwerken en concretiseren. De gemeenten voeren daarbij samen de regie op het proces en de voortgang. In halfjaarlijkse rapportages wordt de voortgang breed gedeeld, zodat alle partners hiervan op de hoogte blijven en ook de samenhang inzichtelijk is. Hierbij kunnen ook best practices van lokale ideeën worden gedeeld.

### 9.4 Capaciteit voor de implementatie

De implementatie van dit Plan van Aanpak zal een beroep doen op de capaciteit van de zes gemeenten (en van maatschappelijke partners). Deze inzet laat zich nog moeilijk kwantificeren. Dat heeft er vooral mee te maken dat er geen sprake is van een 'eenheidsworst'. De impact van de implementatie is grotendeels afhankelijk van lokale behoeften en afspraken. In ieder geval moet elke gemeente het lokale basispakket invoeren dat in 2018 zal worden vastgesteld. Maar misschien hebben sommigen gemeenten dat al grotendeels georganiseerd en vraagt dit weinig extra capaciteit bovenop de reguliere werkzaamheden. Of is de lokale wens om bovenop het basispakket bepaalde maatregelen te treffen en vraagt dat extra inzet. Hoe dan ook zal het gezamenlijk uitwerken van het basispakket en de regeling zonder meer met de daarbij behorende afspraken (laat staan de daadwerkelijk implementatie ervan) de nodige inzet vereisen. Als mensen dit 'erbij' moeten doen, bestaat de kans dat de ambitie om een wezenlijke verandering door te maken niet behaald wordt. Alle gemeenten zullen daar capaciteit voor ter beschikking moeten stellen.

Gemeenten ontvangen voor de voorbereiding op de taken vanaf 2020 geen extra middelen van het Rijk voor de implementatie. Alle werkzaamheden die niet passen binnen de reguliere werkzaamheden, zullen daarom binnen de eigen begroting opgelost dienen te worden. Het is een lokale aangelegenheid om hier invulling aan te geven. Voor deze lokale personele inzet worden geen regionale middelen ingezet. Wel kunnen regionale middelen worden ingezet voor de organisatie van regionale taken vanaf 2020 en voor het uitvoeren van (lokale) pilots.

### 9.5 Pilots in 2018 en 2019

In voorbereiding op 2020 kunnen reeds pilots worden gestart om ervaringen op te doen met bepaalde onderdelen van het potentiële nieuwe beleid. Momenteel lopen er al pilots met betrekking tot Housing First en Sober Wonen. Deze pilots lopen in de gehele regio in samenwerking met alle woningcorporaties. Maar het is ook mogelijk om pilots op kleinere schaal te starten in diverse gemeenten. Bijvoorbeeld om het effect van een lokale plek voor directe crisisopvang te toetsen. De ervaringen van deze pilots kunnen worden gedeeld en benut door alle zes gemeenten.

Tot 2020 blijft centrumgemeente Bergen op Zoom de regionale middelen ontvangen. Voor pilots die worden uitgevoerd ter voorbereiding op 2020 ligt het daarom voor de hand om deze (deels) te bekostigen uit deze middelen. Welke pilots worden opgestart en welke bijdrage daarvoor ter beschikking wordt gesteld vanuit regionale middelen moet nog worden uitgewerkt.

### 9.6 Samenwerking en privacy

Een concreet aandachtspunt voor de verdere uitwerking van dit Plan van Aanpak is de noodzaak om informatie te delen met partners in relatie tot regelgeving rondom privacy. Met onze partners willen we hier afspraken over

## Plan van Aanpak 2020 – Regio West-Brabant West

maken om te voorkomen dat belemmeringen om informatie over cliënten te delen, ervoor zorgt dat niet de optimale ondersteuning kan worden geboden. Waar mogelijk haken we daarbij aan op bestaande convenanten of afspraken, zoals het geval is bij het Zorg- en Veiligheidshuis.

Uitgangspunt daarbij is dat niet alle informatie voor iedereen beschikbaar hoeft te zijn, maar wel de noodzakelijke en relevante informatie makkelijk gedeeld kan worden. Bijvoorbeeld een woningcorporatie wil voor het plaatsen van een cliënt graag geïnformeerd worden over de beperking of aandoening. Het is immers ook hun klant waar ze service aan willen leveren, evenals aan de omwonenden in de omgeving. Maar ze hoeven niks te weten over wijze van behandeling of medicijngebruik.

## Begrippenlijst

B7	De 7 Brabantse centrumgemeenten voor beschermd wonen
BW	Beschermd wonen
D6	Samenwerking van Etten-Leur, Halderberge, Moerdijk, Roosendaal, Rucphen en Zundert op gebied van de Wmo
FACT	Flexible Assertive Community Treatment
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
ISD	Intergemeentelijke Sociale Dienst
KOPP	Kinderen van ouders met psychische problemen
KVO	Kinderen van verslaafde ouders
LVB	Lichte verstandelijke beperking
MASS	Maatschappelijk steunsysteem
MO	Maatschappelijke opvang
MOE-landers	Personen afkomstig uit Midden- en Oost-Europa
OGGZ	Openbare geestelijke gezondheidszorg
OM	Openbaar Ministerie
PAAZ	Psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis
PoH GGZ	Praktijkondersteuning huisarts geestelijke gezondheidszorg
RWB	Regio West-Brabant
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Wet Bopz	Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
Wgr	Wet gemeenschappelijke regelingen
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WVGGZ	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
ZI2T	Zorg Inkoop en Informatie Team



## Bijlage – Beoogde regionale voorzieningen

In de regio West-Brabant West worden de volgende regionale voorzieningen noodzakelijk geacht vanaf 2020. Bij elke voorziening wordt beargumenteerd waarom dit een regionale voorziening moet zijn.

- **OGGZ-team**

Dit regionaal multidisciplinair team is gericht op toeleiding naar zorg bij mensen met complexe multiproblematiek en zorgmijding. In het team is expertise over psychische problematiek, dakloosheid en verslaving samengebracht. Sinds 2016 vervangt het OGGZ-team het voormalige Maatschappelijke steunsysteem (MASS). De evaluatie over de ervaringen in 2016 is positief en we willen deze aanpak dan ook voortzetten.

Doordat 6 gemeenten samen één regionaal team vormen, kan met een relatief beperkt budget efficiënte inzet worden geleverd. Zo kan snel worden ingespeeld op de vraag, ongeacht waar deze ontstaat. Dat kan door de bundeling van de budgetten. Wanneer elke gemeente dit zelf zou organiseren ontstaat het risico van versplintering. De expertise wordt dan duurder of is onvoldoende beschikbaar.

Aandachtspunten voor de verdere uitwerking:

- De verbinding van het OGGZ-team met de lokale ondersteuningsstructuur moet verder versterkt worden.
- Er wordt steeds vaker een beroep op het OGGZ-team gedaan bij complexe gevallen. Ook wanneer dat niet (meer) gaat over zorgtoeleiding.

- **Inkoop en contractmanagement beschermd wonen**

Beschermd wonen is de zwaarste zorg die gemeenten zelf inzetten voor hun inwoners. In deze voorziening wordt 24-uurs toezicht en begeleiding geboden. Het verblijf is in principe tijdelijk, terwijl wordt gewerkt aan de vaardigheden om zelfstandig te gaan wonen. In de regio zijn diverse locaties waar beschermd wonen geboden wordt voor een breed scala van doelgroepen met diverse problematieken.

De inkoop van beschermd wonen wordt regionaal georganiseerd om kennis en expertise te bundelen en bureaucratie te voorkomen. Door de gezamenlijke inkoop van deze voorzieningen, kan elke gemeente voor de inwoners de beste passende locatie en aanbieder met de juiste expertise bieden. Hiermee wordt voorkomen dat elke gemeente apart afspraken moet maken met aanbieders. Ook kunnen eenduidige afspraken over kwaliteitsborging en managementinformatie worden gemaakt. Dit is zowel in het belang van gemeenten als van zorgaanbieders.

Aandachtspunten voor de verdere uitwerking:

- Afspraken over landelijke toegankelijkheid en instroom van cliënten van buiten de regio.
- Afspraken over de verantwoordelijkheid voor de huidige populatie. Deze mensen zijn nu inwoner van de gemeente waar de voorziening is.
- Te onderzoeken of het wenselijk is om ook tussenvormen zoals begeleid wonen (12-uursvoorziening) regionaal te organiseren of dat dit lokaal opgepakt kan worden.

- **Centrale maatschappelijke opvang**

In de huidige situatie is één regionale maatschappelijk opvang met 18 plaatsen voor dak- en thuislozen beschikbaar in Bergen op Zoom. Het streven is om door meer inzet op preventie en tijdelijke lokale opvangmogelijkheden woonproblematiek eerder lokaal op te lossen (zie voorstellen lokale ondersteuningsstructuur). Wanneer dat succesvol blijkt, kan de reguliere maatschappelijk opvang op termijn kleiner worden en worden afgebouwd.

Tegelijkertijd is een toename van de zwaarte van de problematiek in de doelgroep van de maatschappelijk opvang zichtbaar. Mensen met psychische, een licht verstandelijke beperking en/of verslavingsproblematiek, waarbij trajecten zoals beschermd wonen of Housing First niet succesvol zijn. Er moet onderzocht worden hoe er voor deze harde kern/chronische doelgroep plekken gerealiseerd kunnen worden.

Het is niet efficiënt om in elke gemeente voor een handvol mensen een aparte opvang te organiseren. Door dit te centreren kan de noodzakelijke ondersteuning en toezicht worden geboden. Nieuwe instroom zou kunnen worden verminderd, als er succesvol tijdelijke, lokale oplossingen geboden kunnen worden.

## Plan van Aanpak 2020 – Regio West-Brabant West

Verblijf in de centrale maatschappelijke opvang betekent niet dat mensen worden opgegeven. Het blijven inwoners die vallen onder de regie van de gemeente waar ze vandaan komen. Ook voor de zogenaamde harde kern blijft eventuele latere doorstroom naar beschermd wonen, Housing First of Sober Wonen mogelijk.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- De huidige doelgroep voor de maatschappelijke opvang zijn allemaal inwoners geworden van Bergen op Zoom, maar komen van oorsprong uit de gehele regio. Het huisvesten van deze personen is daarmee een regionale verantwoordelijkheid.

- **Housing First**

Dit betreft een pilot van 2 jaar om daklozen met zwaardere problematiek te huisvesten. De pilot is gestart in mei 2017. Tijdens de pilotperiode worden er woningen van woningcorporaties beschikbaar gesteld om mensen te huisvesten en begeleiden. Bij 'goed wonen' kan de huurovereenkomst met begeleidingsvoorwaarden omgeklapt worden naar een reguliere huurovereenkomst. Bij een positieve evaluatie kan deze aanpak mogelijk een structureel vervolg krijgen.

Het is wenselijk deze pilot regionaal te draaien omdat de uitvoering om enige massa vraagt om de begeleiding goed te organiseren. Daarnaast is het nodig om afspraken te maken met alle woningcorporaties in de regio over de te leveren woningen voor deze pilot.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- Als er meer ervaring is opgedaan met Housing First bezien of een soortgelijke aanpak ook kan worden toegepast voor andere doelgroepen om de stap naar zelfstandig wonen te zetten, zoals ex-gedetineerden, mensen die terugkeren na een intramurale behandeling of mensen die uit beschermd wonen komen.

- **Sober Wonen**

Sober Wonen is een pilot die is gestart in 2016 en is gericht op het huisvesten van daklozen met lichtere problematiek.

De daklozen worden in een woning van de woningcorporatie geplaatst en krijgen begeleiding. In de woning kunnen 3 á 4 personen verblijven. Na verloop van tijd kan iemand doorstromen naar een eigen woning. Bij een positieve evaluatie kan deze aanpak mogelijk een structureel vervolg krijgen.

Het vraagt enige massa om de daklozen in groepen in woningen te kunnen plaatsen. Daarnaast is het nodig om afspraken te maken met alle woningcorporaties in de regio over beschikbare woningen voor het Sober Wonen én woningen waarnaar mensen kunnen doorstromen.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- Als er meer ervaring is opgedaan met Sober Wonen, wordt bezien of een soortgelijke aanpak ook kan worden toegepast voor andere doelgroepen om de stap naar zelfstandig wonen te zetten, zoals ex-gedetineerden, mensen die terugkeren uit intramurale behandeling of mensen die uit beschermd wonen komen.

- **Skaeve Huse**

In het Regionaal Kompas 2015-2020, staat benoemd dat gemeente Bergen op Zoom werkt aan het realiseren van Skaeve Huse, een woonproject waarin huurders die normaal uitgezet zouden worden in verband met woonoverlast nog een laatste kans krijgen. Gemeente Bergen op Zoom is hier samen met woningcorporatie Stadlander mee aan de slag gegaan, zo is er onderzocht welke potentiële locaties er zijn, welke randvoorwaarden belangrijk zijn en hoe de taakverdeling zou moeten/ kunnen zijn tussen gemeente en corporatie.

Doordat de centrumgemeenteconstructie vervalft, is het de vraag hoe realistisch het nog is dat dit door één gemeente en één corporatie opgezet wordt. Te meer omdat het opzetten nog behoorlijk wat tijd zou vergen (2020 komt snel dichterbij) en de financiering gedeeltelijk uit de centrumgemeentemiddelen zou moeten komen. Tegelijkertijd is het niet ondenkbaar dat door de ambulantisering er meer mensen in de wijken komen wonen die onaangepast woongedrag vertonen. Hierdoor zou in theorie in de aanstaande jaren de behoefte aan een dergelijke voorziening toe kunnen nemen (ook in de huidige regiogemeenten).

Daarom is het voorstel om in 2018 en 2019 te onderzoeken wat de behoefte in de zes gemeenten is aan Skaeve Huse. (Hoeveel mensen vertonen er op peildatum x dusdanig onaangepast woongedrag dat dit door begeleiding niet te corrigeren is en dat huisuitzetting dreigt.) Als hier uitkomt dat er behoefte is aan Skaeve Huse, dan moet dit verder regionaal opgepakt worden.

- **Regionale verslavingszorg**

Verslavingszorg wordt regionaal ingezet voor verschillende vormen van preventie en voor advies en inschrijving (telefonische en digitale ingang voor informatievragen). De vormen van preventie richten zich op universele preventie (niet gebaseerd op basis van een risicofactor), selectieve preventie gericht op individuen uit een subgroep, waaronder de DIMS/testservice, geïndiceerde preventie gericht op individuen en casefinding (veldwerk, waarbij ongevraagd hulp wordt geboden).

De regionale inzet van deze verslavingszorg is gericht op het gezamenlijk beschikbaar hebben van de expertise, zodat deze kan worden ingezet op de plek waar dat nodig is.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- De verbinding van de regionale inzet van verslavingspreventie met de lokale ondersteuningsstructuur moet verder versterkt worden.

- **Regionaal vangnet sociaal-medische zorg**

Uitgangspunt is dat elke inwoner een eigen huisarts heeft voor medische zorg. In huidige situatie is dat niet zo georganiseerd voor daklozen. Streven blijft om iedereen onder te brengen bij een huisarts.

Wanneer dat niet lukt moet medische zorg wel geboden kunnen worden en is er een regionaal vangnet nodig. Mogelijk kan dit vangnet op termijn worden afgebouwd en worden vervangen door een lokaal netwerk.

- **Extreem weer-regeling dak- en thuislozen (winterregeling, hitteplan)**

De regeling is een pakket van maatregelen en afspraken met relevante partners over hoe te handelen wanneer er extreme(re) weersomstandigheden zijn. Iedereen die dan buiten op straat verblijft, wordt onderdak geboden. Dat gaat om bezoekers van de maatschappelijke opvang, maar ook over bijvoorbeeld MOE-landers die gebruikelijk geen recht hebben op opvang. In de winter van 2016-2017 ging het om circa 50 personen. De verwachting is dat dit aantal zal afnemen doordat er meer mensen gehuisvest worden met woonvormen zoals Sober Wonen en Housing First.

Het is wenselijk om dit regionaal te organiseren, omdat het gaat om een pakket van maatregelen (meer dan alleen een fysieke ruimte) met tal van regionale partijen. De gewenste inzet is weersafhankelijk en daarmee slecht te voorspellen.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- Bekijken in hoeverre het mogelijk is om de noodzakelijke capaciteit bij bestaande voorzieningen te realiseren of dat hiervoor een centrale plek nodig is.

- **Crisisopvang en/of time out voorzieningen**

Momenteel zijn er 10 plekken beschikbaar in de crisisopvang in Roosendaal. Het betreft hier vooral een huisvestingsprobleem (mede ook vanwege aanwezige schuldenproblematiek), niet noodzakelijk ook een zorgbehoefte. Op de huidige crisisopvang is dan ook geen 24-uurs toezicht aanwezig. Deze huisvestingsproblematiek zou mogelijk ook anders opgevangen kunnen worden met lokale alternatieven.

Naast de crisisopvang is het in sommige gevallen wenselijk om iemand een kortdurende time-out Er moet worden onderzocht hoe groot de behoefte aan directe crisisplekken en time out voorzieningen in de regio is én of deze behoefte ook blijft bestaan als in elke gemeente een lokaal ondersteuningsaanbod beschikbaar is (zie lokale ondersteuningsstructuur).

Naar verwachting gaat het om een beperkt aantal benodigde plekken. Het is efficiënter wanneer deze plekken regionaal worden ingekocht, zodat ze optimaler benut kunnen worden en de juiste expertise beschikbaar kan zijn.

Aandachtspunt voor de verdere uitwerking:

- Onderzoeken of deze plekken zodanig kunnen worden ingekocht, dat deze bij bestaande voorzieningen gerealiseerd kunnen worden zodat er geen losse, nieuwe voorziening opgezet hoeft te worden. Door flexibel in te kopen bij meerdere partners op basis van gebruik, kunnen we beter inspelen op de diversiteit van de doelgroep die een beroep doet op een time-out.