

Bestuursdienst



Afdeling **Beleid en Programmering**
Onderwerp **Uitvoeringsplan "Onder Dak" 2011 en update OGGZ
visie Groningen**

Bezoekadres
Europaweg 8

Postadres
Postbus 268
9700 AG Groningen

E-mailadres
info@ocsw.groningen.nl

Website
www.groningen.nl

De leden van de raad van
de gemeente Groningen
te
GRONINGEN

Telefoon (050) 367 62 69 Bijlage(n) 2

Ons kenmerk OS 10.2480026

Datum **16 DEC 2010** Uw brief van

Behandeld
door H. Brouwer

Geachte heer, mevrouw,

1. Inleiding

In december 2008 heeft uw raad het Programma Regionaal Kompas "Onder Dak" vastgesteld. Ons Kompas is in nauw overleg met alle uitvoerende partijen en met de regiogemeenten tot stand gekomen. Er bleek zowel bij uitvoerende partijen als bij onze regiogemeenten een grote mate van overeenstemming over hoofdlijnen en wijze van aanpak. Op kleinere schaal zijn we er ook in geslaagd de visie van de cliënten zelf te horen. Ook zij hebben bijgedragen tot het tot stand komen van het Programma. In het Kompas zijn de inhoudelijke kaders vastgesteld voor de aanpak tot en met 2013. De decentralisatie uitkering Maatschappelijke Opvang, Verslavingszorg en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg van het Rijk loopt tot eind 2013 en kent voor de centrumgemeente Groningen jaarlijks nog een stijging op basis van de sociaaleconomische - en maatschappelijke achterstandssituatie in ons gebied. Voor de periode na 2013 zullen nieuwe afspraken tussen het Rijk en de centrumgemeenten moeten worden gemaakt.

Per jaar stelt u de financiële kaders voor de uitvoering van het programma vast. Dit is op 24 november in uw begrotingsraad gebeurd. De financiering van het programma bestaat uit een mix van de decentralisatie-uitkering, veiligheidsgelden en eigen gemeentelijke middelen. Voor 2011 zijn de financiële kaders op €15.070.000 gesteld.

2. Resultaten 2010

In 2010 hebben we hard gewerkt aan de realisatie van de doelen. Hier volgt een overzicht van de belangrijkste resultaten:



2.1 Organisatie en financiering:

- De acht OOGO regio's hebben in 2010 €1,3 miljoen ontvangen voor lokaal maatwerk binnen het framework van de lokale OGGz-netwerken. De plannen voor 2011 zullen vóór 1 januari ter toetsing aan de centrumgemeente worden voorgelegd.
- Met het zorgkantoor is een overeenkomst gesloten voor de gezamenlijke financiering van de aanpak van de top tien overlast.

2.2 Preventie en vroegsignalering

- In de OGGz zijn alle netwerken geschoold voor het gebruik van het centrale klantvolgsysteem NOISE. Met dit systeem kunnen we voor het eerst een totaaloverzicht van OGGz cliënten verkrijgen en zijn we in staat het traject en de afspraken hierover te volgen.
- Het gebiedsgericht werken in de stad Groningen is in de vijf stadsdelen gestart zodat nog beter dan hiervoor samengewerkt kan worden met netwerken van professionals en vrijwilligers in de buurt.
- Corporaties en gemeente hebben Bureau Woonkans opdracht gegeven een aanpak te maken waarbij (met drang en dwang) huisuitzetting wordt voorkomen. De uitvoering start in het nieuwe jaar.
- In de wijken is, als onderdeel van het WMO programma "vitale wijken", gestart met vroegsignalering in de wijk van mensen waarbij tekenen van verloedering aanwezig zijn. Wij willen zo vroeg mogelijk signaleren. Hiervoor was €250.000 gereserveerd.

2.3 Curatieve aanpak

- Er zijn sluitende ketenafspraken in de Maatschappelijke Opvang gemaakt waarbij voor een ieder binnen drie maanden na binnenkomst een individueel traject is afgesproken. Dit traject wordt door de ketenpartners gezamenlijk gevolgd in het nieuwe klantvolgsysteem NOISE.
- Er is een plan voor de aanpak van onhandelbare overlastveroorzakers vastgesteld waarvoor al jaren geen geschikte aanpak was gevonden. Onderdeel van deze aanpak is een tijdelijke dwangopname in Beilen en een gecoördineerd begeleidingstraject daarna. In 2010 zijn volgens planning vijf personen in deze aanpak terecht gekomen.
- Op verzoek van de gemeenteraad zijn additionele maatregelen genomen om de prostituees op de tippelzone betere zorg te bieden en hen meer te prikkelen tot een uitstapprogramma. In de loop van het jaar is er voor gekozen ook de wensen van de doelgroep zelf mee te nemen, te beginnen met het aangaan van rechtstreekse gesprekken.
- Het supportersproject richt zich naast de harde kern van de Z-side ook steeds meer op de Jonge Kerngroep Groningen (jonge Hooligans die vooral buiten het stadion problemen veroorzaken) onder meer door hen te verleiden naar re-integratietrajecten.



- De pilot Multiprobleemgezinnen krachtwijken heeft een tussenrapportage gehad en krijgt n.a.v. deze rapportage begin 2011 een doorstart.

2.4. Nazorg

- De ongeveer 600 gedetineerden per jaar dienen bij terugkomst in de samenleving te kunnen beschikken over een ID-kaart, inkomen, huisvesting en afspraken over werk en eventueel zorg. Met behulp van casusoverleggen en korte lijnen binnen het veiligheidshuis zijn er in 2010 ook eerste stappen gezet op het terrein van recidive-beperking. Daarnaast zijn we gestart met het opzetten van een regionale structuur voor nazorg gedetineerden.
- Met de instellingen die dienstverlening verrichtten op basis van de oude ondersteunende begeleidingpsychosociaal maatregel (ex-AWBZ geld) is overeengekomen dat zij stapsgewijs hun oude financiering afgebouwd krijgen. Wij creëren tegelijkertijd mogelijkheden voor nieuwe financiering bij de regiogemeenten die veel beter in staat zijn deze dienstverlening te laten aansluiten bij de lokale behoeften.

2.5 Monitoring en rapportage

- De resultaten van de dak- en thuislozen monitor van 2009 worden in december 2010 gepubliceerd en van beleidsconclusies voorzien (de gegevens ondersteunen de trends van het uitvoeringsplan 2011)
- Er is een klantvolgsysteem voor OGGz en Maatschappelijke Opvang (MO) ontwikkeld en ingevoerd. Naast gegevens over het traject van cliënten genereert het systeem ook managementinformatie.

3. Uitvoeringsplan 2011

In 2010 hebben we voor het eerst een *complete beleidscyclus met de regiogemeenten* gemaakt resulterend in een definitief advies door het BOVMOO (Bestuurlijk Overleg Vrouwenopvang, Maatschappelijke Opvang en OGGz).

In de eerste helft van het jaar is in afzonderlijke overleggen met ambtenaren van regiogemeenten, uitvoerende instellingen (ongeveer vijftien) en bestuurders van regiogemeenten, het bestuurlijk OOGO (Op Overeenstemming Gericht Overleg), gesproken over de resultaten van het voorgaande jaar en de aanwezige trends. Op basis van deze informatie is in de zomer een eerste concept uitvoeringsplan voor het volgende jaar gemaakt en opeenvolgend met dezelfde partijen weer doorgesproken. Dit resulteerde op 26 november in het definitieve advies door het BOVMOO.

Ter kennisgeving bieden wij u hier het in gezamenlijkheid ontwikkelde uitvoeringsplan 2011 aan. Op verzoek van de regiogemeenten hebben we ook een update gemaakt van de OGGz visie van 2007. Een nieuwe visie werd als ondersteunend ervaren nu de OGGz netwerken in een volgende fase van



volwassenheid zijn gekomen. De notitie is als bijlage bijgevoegd en geeft aan voor welke nieuwe uitdagingen we staan met de bemoeizorg. Groningen heeft een traditie van een gedifferentieerd palet aan woonvoorzieningen voor dak- en thuislozen en heeft mede dankzij onze OGGz netwerken door de gehele provincie de zorgvoorzieningen dicht bij de mensen gebracht. Samen met de regiogemeenten leggen we voor 2011 de volgende accenten:

1. Een verdergaande decentralisatie van preventie- en nazorgmiddelen naar de OOGO- regio's. Binnen de algemene kaders van het Regionaal Kompas zijn de regio's steeds beter in staat om *regionaal maatwerk* te leveren en prioriteiten te stellen om marginalisering van individuen en gezinnen te voorkomen.
2. Steeds meer realiseren wij ons dat voor een duurzame inpassing en participatie in de samenleving naast beroepskrachten ook de samenbindende krachten van de samenleving zelf moeten worden benut. De komende periode willen we met het bevorderen van *maatschappelijke steunsystemen* de veerkracht en het absorptievermogen van buurten en gemeenschappen versterken.
3. Naast onderdak en zorg vinden wij het van groot belang dat er gewerkt wordt aan dagstructuur, zingeving en zinvolle dagactiviteiten. Stap voor stap willen we toewerken naar *dagactiviteiten op maat* voor een ieder.

Wij zien de laatste anderhalf jaar een licht toenemende druk op vrijwel alle voorzieningen van ons programma. Wij hebben geen aanwijzingen dat de overheid direct wil korten op de decentralisatie uitkering. Toch bereiden wij ons voor op de mogelijkheid dat, vanwege de aanhoudende economische stagnatie en voorgenomen bezuinigingen op allerlei aanpalende terreinen (zoals preventieve veiligheidsmiddelen en het lokale Maatschappelijk werk), we in 2011 ons moeten heroriënteren op onze aanpak. Het is onze uitdaging met mogelijk minder middelen nog slagvaardiger te zijn. Wij willen ook voor de komende jaren de allerzwaksten in de samenleving de bescherming blijven bieden die ze nodig hebben.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders
van Groningen,

De burgemeester,

De secretaris,

Uitvoeringsplan “Onder Dak”2011

14 december 2010
College van B&W Groningen

Inhoudsopgave:

	Pagina
Hoofdstuk 1: Inleiding:	3
Hoofdstuk 2: Resultaten 2010	4
2.1 Organisatie en financiering	5
2.2 Preventie en vroegsignalering	5
2.3 Curatie	5
2.4.Nazorg	5
2.5 Monitoring en rapportage	6
Hoofdstuk 3: Uitvoeringsplan 2011	
3.1 Algemeen	7
3.1.1. Visie en doelstellingen	7
3.1.2. Accent 1: Regionaliseren van Middelen	8
3.1.3. Accent 2: Dagstructuur/ zingeving	9
3.1.4. Accent 3: Verduurzaming, activering relevant netwerk	10
3.2. Preventie en nazorg:	
3.2.1. Visienota	10
3.2.2. Organisatorische ontwikkelingen	11
3.2.2.1. Samenspel met de regio	11
3.2.2.2. Financieringscyclus	11
3.2.2.3. Gemeenschappelijke kaderstelling	11
3.2.2.4. Inzet uitvoeringsinstellingen in de regio	12
3.2.3. Nazorg ex-gedetineerden	13
3.2.4. Registratie en monitoring	13
3.3. Curatie:	13
3.3.1. Decentralisatie (jongeren) voorzieningen	13
3.3.2. Ketensamenwerking	14
3.3.3. AWBZ voorziening	14
3.3.4. Dagstructuur/zingeving	14
3.3.5. Pilot multiprobleemgezinnen krachtwijken	14
3.3.6. Aanpak overlast/omgevingsbeleid	15
Hoofdstuk 4: Samenvatting beleidsaccenten	16

Hoofdstuk 1: Inleiding:

Programma regionaal kompas "Onder Dak"

In 2008 bestreed de gemeente Groningen al meer dan tien jaar succesvol de dak- en thuisloosheid in de provincie Groningen. Het programma "Uit de Goot" heeft gezien de sterke gelijkenis met het actieprogramma van de Grote vier (Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht) terecht landelijk tot navolging geleid. Onze resultaten waren daar ook naar. Niemand hoefde tegen zijn wil in Groningen op straat te leven. De verschillende voorzieningen werkten zodanig samen dat we er in slaagden om tachtig procent van de mensen die dakloos raken blijvend al of niet met begeleiding weer een thuis te geven. Voor de bewoners van Groningen was de overlast van dak- en thuislozen in een decennium sterk verminderd en bereikten we met de OGGZ met steeds meer succes de doelgroep.

Om in de nieuwe programmaperiode een toename van de dak- en thuislozen te voorkomen, hebben we een ambitieus plan ontwikkeld om het aantal dak- en thuislozen op maximaal 800 te houden (niveau 2006).

Dit doen we door te investeren in preventie en nazorg. Onze ultieme doelstelling is leegstand in de maatschappelijke opvang. Dan is onze preventie succesvol en onze nazorg geslaagd. We realiseren ons dat deze doelstelling irrealistisch en onhaalbaar is, maar het is goed om steeds voor ogen te houden dat dakloosheid een ongewenst fenomeen is.

Deze ambities die we hebben neergeschreven in het Regionaal Kompas "Onder Dak" willen we gezamenlijk met instellingen, regiogemeenten, centrumgemeenten, cliënten en financiers de komende vier jaar waar maken in de periode tot en met 2013

Financiering Regionaal Kompas

Het Regionaal Kompas "Onder Dak" heeft de ambities t/m 2013 van de centrumgemeente Groningen vastgelegd voor de maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en de OGGZ. Door de landelijke herverdeling van maatschappelijke opvangmiddelen ontvangt de centrumgemeente Groningen vanaf 2010 geleidelijk meer middelen om haar ambities te realiseren¹ (zie schema 1). De reden van de stijging van onze middelen is gelegen in de economische achterstand van de provincie Groningen, de extra inspanning van de gemeente Groningen ter voorkoming van dak- en thuisloosheid (= beloning voor goed gedrag) en het aantal gemeenten dat onder de regie van de centrumgemeente valt.

Schema 1: Toename rijksbijdrage 2010 – 2013

<i>Jaar</i>	2009	2010	2011	2012	2013
<i>Bedrag</i>	€10,7	€ 12,1	€ 13,2	€ 13,6	€ 14,1
	miljoen	miljoen	miljoen	miljoen	miljoen

We gaan er in deze uitvoeringsnota van uit dat we met regiogemeenten gezamenlijk preventief beleid ontwikkelen ter voorkoming van dak- en thuisloosheid en dat we gezamenlijk zorg dragen voor nazorg. De centrumgemeente zorgt voor intramurale voorzieningen voor de complexe doelgroepen.

De onderverdeling in financiering tussen de Maatschappelijk Opvang, Verslavingsbeleid, OGGZ en ondersteunende begeleiding psychosociaal (ex-AWBZ) is in 2010 komen te

¹ Verdeelsystematiek specifieke middelen voor maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en openbare geestelijke gezondheidszorg - Cebeon (29 januari 2009 en 2 april 2009)

vervallen. De onderdelen zijn ondergebracht in één decentrale rijksbijdrageregeling. De OGGz als hulpverleningsbegrip en hulpverleningsvorm blijft bestaan. De te bereiken doelen en resultaten zijn vastgelegd in het Regionaal Kompas. We weten wat we willen bereiken, de weg waarlangs stemmen we voortdurend met onze partners af. Dit vergt communicatie en (gemeentelijke) regie. We willen de beschikbare middelen inzetten voor de volgende doelgroepen: Feitelijk daklozen, Residentieel daklozen, Zelfstandig wonende verkommerden en verloederden, Ex-gedetineerden, Ex-patiënten in de klinische zorg en Zwerfjongeren.

Landelijke ontwikkelingen (nieuw regeerakkoord)

De nieuwe regering heeft een zware bezuinigingsdoelstelling geformuleerd. Een aanzienlijk deel van de bezuinigingen treft ook de lagere overheden. Op de decentralisatie uitkering ten behoeve van Maatschappelijke Opvang, Verslavingszorg en OGGz zijn geen bezuinigingen aangekondigd. Toch zal deze sector het waarschijnlijk met minder middelen moeten gaan doen omdat er wel zware bezuinigingen zijn aangekondigd op de veiligheidsgelden van de grote gemeenten en omdat gemeenten vanwege aangekondigde kortingen zich genoodzaakt voelen te bezuinigen op dienstverlening die de Maatschappelijke Opvang ondersteunt zoals het plaatselijke maatschappelijk werk. Naast de bezuinigingen is aangekondigd dat er opnieuw delen van de AWBZ zullen worden overgeheveld naar gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het ligt in de lijn van de verwachting dat de gemeenten de rol krijgen om deze veranderingen met zo weinig mogelijk pijn voor de burger te laten plaats vinden. Wij mogen ons dus voorbereiden op nieuwe taken in de sfeer van ondersteuning en maatschappelijke participatie van mensen die door wat voor omstandigheden dan ook beperkt zijn in hun zelfredzaamheid.

In de eerste maanden van 2011 willen we met regiogemeenten en uitvoeringsinstellingen in gesprek hoe we zo goed mogelijk op de komende veranderingen in beleid en financiering kunnen anticiperen. Mogelijk zullen er scenario's moeten worden ontwikkeld afhankelijk van de mate en de wijze waarop bezuinigingen en veranderingen worden geïntroduceerd.

Voortgang 2010

Vanaf 1 januari 2010 wordt gewerkt vanuit één team bij OCSW van de centrumgemeente Groningen met één budget MO, VZ en OGGz. Er is gewerkt aan een intensievere vorm van samenwerking tussen Regiogemeenten en de centrumgemeente vooral op de terreinen preventie en nazorg. Op het terrein van de curatieve aanpak is in het voorjaar een aanpak afgerond voor gedwongen tijdelijke plaatsing van onhandelbare overlastgevers in de gesloten inrichting "de Heuven" in Beilen.

Ten behoeve van het uitvoeringsplan 2011 zijn voor de zomer zinvolle adviezen vanuit het OOGO aangedragen. De hoofdlijn van deze adviezen bestaat uit het op regioniveau werken vanuit gezamenlijk kaders en decentralisatie van preventie- en nazorgmiddelen.

De uitwerking van deze adviezen gebeurt in dit uitvoeringsplan 2011, dat binnen al vastgestelde inhoudelijke en financiële kaders aan het einde van het jaar ter kennisgeving aan de raad van Groningen zal worden aangeboden.

Hoofdstuk 2: Resultaten 2010

In 2010 hebben we hard gewerkt aan de realisatie van de doelen Hier volgt een voorlopig overzicht.

2.1 Organisatie en financiering:

- €1,3 miljoen is verdeeld over de acht OOGO regio's. In de loop van het jaar zijn activiteitenplannen gemaakt en getoetst aan het gemeenschappelijke kader. In 2011 zal de rapportage plaats vinden. De plannen voor 2011 zullen vóór 1 januari ter toetsing worden aangeleverd aan het programmteam van de centrumgemeente.
- Met het zorgkantoor is een overeenkomst gesloten voor de gezamenlijke financiering van de aanpak van de top tien overlast, waarbij onhandelbare overlastplegers tijdelijk naar een gesloten setting in Beilen worden gestuurd.

2.2 Preventie en vroegsignalering

- In de OGGz zijn alle netwerken geschoold voor het gebruik van het centrale registratiesysteem NOISE.
- Het gebiedsgericht werken in de stad Groningen is in de vijf stadsdelen gestart en de het centrale OGGZ team is gestopt.
- Het provinciale coördinatorenoverleg is versterkt en wordt gebruikt om tot een eenduidiger manier van werken te komen. Het overleg vervult een brugfunctie tussen uitvoering en beleid.
- Corporaties en gemeente hebben Bureau Woonkans opdracht gegeven een pilot te starten waarbij (met drang en dwang) voorkomen wordt dat de huisuitzetting plaatsvindt.
- In de wijken is als onderdeel van het WMO programma "vitale wijken" gestart met vroegsignalering in de wijk van mensen waarbij tekenen van verloedering aanwezig zijn. Hiervoor was €250.000 gereserveerd.

2.3 Curatieve aanpak

- Direct betrokken organisaties bij daklozen met complexe problematiek maken sluitende ketenafspraken over een individuerichte aanpak waarbij voor een ieder binnen drie maanden na binnenkomst een individueel traject is afgesproken. Dit traject wordt gezamenlijk gevolgd in het nieuwe klantvolgsysteem, NOISE.
- Er is een plan voor de aanpak van onhandelbare overlastveroorzakers vastgesteld waarbinnen voor deze groep tijdelijke dwangopname in Beilen wordt gerealiseerd en daarna een gecoördineerd begeleidingstraject in een ambulante dwangsituatie plaatsvindt. In 2010 zijn volgens planning vijf personen in deze aanpak terecht gekomen.
- Op verzoek van de gemeenteraad zijn additionele maatregelen genomen om de prostituees op de tippelzone betere zorg te bieden en hen vooral te prikkelen tot een uitstapprogramma. In de loop van het jaar is er voor gekozen ook de wensen van de doelgroep zelf mee te nemen, te beginnen met het aangaan van rechtstreekse gesprekken.
- Het supportersproject richt zich naast de harde kern van de Z-side ook steeds meer op de Jonge Kerngroep Groningen (jonge Hooligans die vooral buiten het stadion problemen veroorzaken).
- De pilot Multiprobleemgezinnen krachtwijken heeft een tussenrapportage gekend en krijgt n.a.v. deze rapportage begin 2011 een doorstart.

2.4. Nazorg

- Gedetineerden dienen bij terugkomst in de samenleving te kunnen beschikken over een ID-kaart, inkomen, huisvesting en afspraken over werk en eventueel zorg. Met behulp van casusoverleggen en korte lijnen binnen het veiligheidshuis zijn er in 2010

ook eerste stappen gezet op het terrein van recidive-beperking. Daarnaast zijn we gestart met het opzetten van een regionale structuur voor nazorg gedetineerden.

- Met de instellingen die dienstverlening verrichtten op basis van de oude ondersteunende begeleidingpsichosociaal maatregel (ex-AWBZ geld) is besproken dat zij stapsgewijs hun oude financiering afgebouwd krijgen. Wij creëren tegelijkertijd mogelijkheden voor nieuwe financiering bij de regiogemeenten.

2.5 Monitoring en rapportage

- De resultaten van de dak- en thuislozen monitor van 2009 worden in december 2010 gepubliceerd en van beleidsconclusies voorzien (de gegevens ondersteunen de trends van het uitvoeringsplan 2011)
- Er is een cliëntvolgsysteem voor OGGz en Maatschappelijke Opvang (MO) ontwikkeld en ingevoerd. De regio werkt met dit systeem (NOISE) en ervaart een positieve impuls van het OGGz proces. De OGGz in de stad is na de zomer gestart met dit systeem en is integraal geïmplementeerd. Voor MO is eerst gezamenlijk een ketensamenwerking ontwikkeld en zal het systeem met ingang van 2011 worden gebruikt.

Hoofdstuk 3: Uitvoeringsplan 2011

3.1 Algemeen

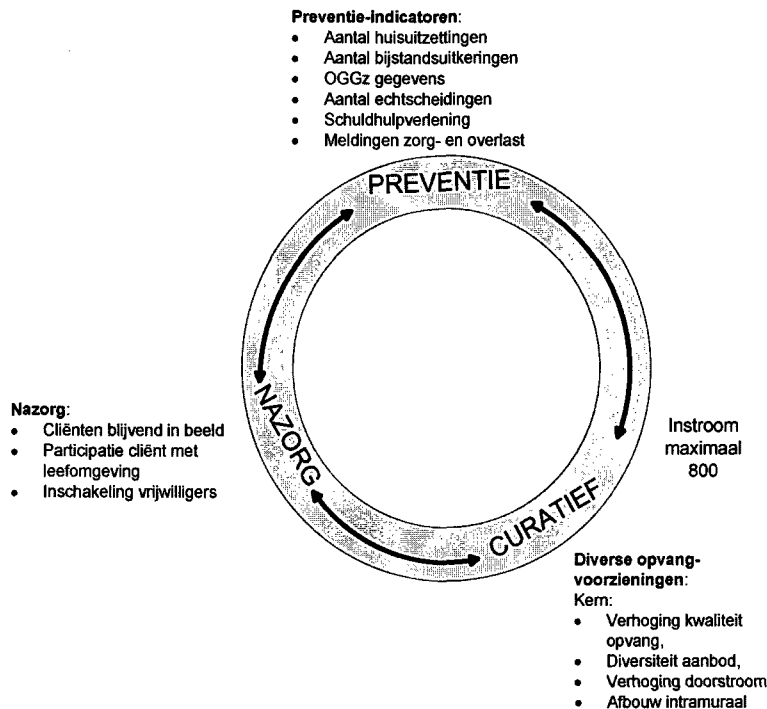
3.1.1. Visie en doelstellingen

Het programma Regionaal Kompas "Onder Dak" beslaat het brede terrein van Maatschappelijke Opvang, Verslavingsbeleid en Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Wij beschouwen het werkveld van het Regionaal Kompas als het veld waarin mensen hun grip op het eigen leven kwijt aan het raken zijn en verlies van verbinding met relevante mensen en dierbaren uit de directe omgeving optreedt, mogelijk uitmondend in thuis- en dakloosheid. De oorzaken hiervan zijn divers zoals culturele traditie, maatschappelijke ontwikkelingen, werkloosheid, ernstige gebeurtenissen (overlijden, scheiding, oorlogservaring), psychiatrische beperkingen, armoede, verslaving en verstandelijke beperkingen. Een effectieve aanpak is niet eenvoudig te realiseren en is in ieder geval maatwerk in diagnostiek en instrumentarium.

Wij onderscheiden dit onderwerp in drie fasen. De eerste fase is waarin een verlies van grip ontstaat en de problemen zichtbaar worden tot het moment dat de laatste stabiliserende structuren wegvallen en dak- en thuisloosheid ontstaat. De tweede fase is waarin men dakloos is geraakt en aangewezen is op voorzieningen tegen dakloosheid. De derde fase is waarin stapsgewijs weer wat grip op de eigen situatie terugkomt en re-integratie in de samenleving plaats vindt. In ons programma is dat vertaald in:

- 1. Preventieve fase:** Met vroegsignalering en preventie wordt geprobeerd het afglijdingproces te signaleren, te stoppen en de persoon (of personen) weer in de samenleving te integreren. Deze fase speelt zich af in de eigen woonplaats. In overeenstemming met het landelijk advies streven we er naar ongeveer 40% van het Rijksbudget in te zetten in deze fase
Doelstelling Preventie: jaarlijks maken niet meer dan 800 personen gebruik van onze voorzieningen maatschappelijke opvang.
- 2. Curatieve fase:** Dit is de situatie dat men dak- of thuisloos is geraakt en met behulp van allerlei opvang- en behandelvoorzieningen wordt geprobeerd zo snel mogelijk weer de weg naar zelfstandigheid in te zetten. Deze voorzieningen zijn en blijven in de stad geconcentreerd. Conform Onder Dak willen niet méér voorzieningen maar wel meer maatwerk. De hoofdlijn hierbij is dat deze wijzigingen ongeveer budgetneutraal moeten verlopen zodat ongeveer 50% van het budget naar dit onderdeel toe zal gaan,
Doelstelling curatief: Minimaal 80% van de gebruikers van de MO-voorzieningen stroomt jaarlijks weer uit de voorzieningen de samenleving in.
- 3. Nazorg fase:** Dit is de situatie dat weer getracht wordt een zelfstandig leven te leiden. Meestal heeft de doelgroep nog ondersteuning nodig bijvoorbeeld in de vorm van begeleid wonen. Doorgaans is de woonsituatie aansluitend op de curatieve voorziening ergens in de stad. Wij willen echter bevorderen dat de mensen weer teruggaan naar hun oorspronkelijk woongebied, maar beseffen dat dit streven aan grenzen is gebonden. Niet iedereen kan of wil weer terug en het voorzieningenniveau is bij regelmatige terugval beter toegerust op deze mensen. Voor nazorg kunnen we dan ongeveer nog 10% van het Rijksbudget inzetten. Hiernaast zullen we bijv. ook middelen van gemeenten en AWBZ nodig hebben.
Doelstelling nazorg: Niet meer dan 20% van de uitgestroomde gebruikers van intramurale voorzieningen valt terug in thuis- en dakloosheid.

Schema 2: Schema uitvoering Onder Dak



Het bovenstaande schema geeft een beeld van de uitvoering van Onder Dak. De accentverschuiving van curatief naar preventie en nazorg maakt dat de samenwerking tussen centrumgemeente en de regiogemeenten (en ook regiogemeenten onderling) belangrijker en intensiever wordt. Gemeenten zijn bij uitstek in staat voor hun burgers die voorzieningen te treffen die voorkomen dat problematiek zo ernstig wordt dat opname in een 24-uurs opvangvoorziening noodzakelijk wordt. Veel problematiek kan voorkomen worden als er succesvol gemeentelijk beleid is ontwikkeld om wonen, werk (nuttige dagbesteding) en geld in voldoende mate te regelen. Hierin is een belangrijke preventieve rol weggelegd voor sociale diensten en woningcorporaties.

3.1.2. Accent 1: Regionaliseren van Middelen

De centrumgemeentemiddelen voor 2011 zijn €13.155 miljoen. De inzet is om in 2011 opnieuw extra te investeren in preventie en nazorg in de gehele provincie. Dit gebeurt onder meer door opnieuw €500.000 extra te decentraliseren naar de regio's.

Dit is alleen mogelijk omdat er voldoende middelen uit veiligheidsgelden binnen het curatieve deel van het programma kunnen worden ingezet. De afgelopen jaren ging het hier om ongeveer €745.000, in 2010 zal het gaan om €709.000. Mede met deze middelen worden de curatieve voorzieningen op voldoende peil gehouden. Het op peil houden van de curatieve voorzieningen is voor de centrumgemeente randvoorwaarde voor verdere decentralisatie van preventie en nazorgmiddelen. Voor 2011 is dit gelukt, voor de jaren daarna is het uiterst onzeker.

In 2011 zal zoals in 2009 al voorgesteld €1.880.000 verdeeld worden over de OOGO regio's met behulp van de CEBEON verdeelsleutel. Het OOGO wil minimaal 10% van dit bedrag

centraal houden om vernieuwingsexperimenten in de regio mogelijk te maken. We willen voor dit vernieuwingsbudget mogelijk ook niet benutte middelen vanuit het voorgaande jaar.

Gemeente /regio	Perc. in CEBEON verdeelmodel	budget 2011 (dit zijn de budgetten voor de regio's))
Regio 1: Bellingwedde en Oldamt	9,65%	€181.420,-
Regio 2: Ten Boer en Groningen	42,81%	€804.640,-
Regio 3: Leek, Marum, Grootegast en Zuidhorn	5,03%	€94.564,-
Regio 4: Bedum, De Marne en Winsum	3,34%	€62.792,-
Regio 5: Delfzijl, Eemsmond, Appingedam en Loppersum	9,54%	€179.352,-
Regio 6: Menterwolde, Pekela's en Veendam	9,54%	€179.352,-
Regio 7: Hoogezand en Slochteren	9,17%	€172.396
Regio 8: Haren	1,36%	€25.568,-
Regio 9: Stadskanaal en Vlagtwedde	9,54%	€179.352,-
<i>Totaal</i>	<i>100%</i>	<i>€1.880.000,-</i>

De landelijke toedeling van middelen is mede ontstaan door de mate waarin de gemeenten zelf investeerden in dit beleidsveld. Deze bijdrage zijn onderdeel van het Regionaal Kompas. Wij willen in 2011 de eigen bijdragen van de gemeenten transparant maken en deze een plek geven in het totaal van het programma. De centrumgemeentemiddelen zijn dus niet bedoeld als compensatie voor de inzet van de eigen middelen maar als aanvullend. Terugloop van inzet van eigen middelen zal een negatief effect hebben op het te decentraliseren budget.

3.1.3. Accent 2: Dagstructuur/ zingeving

Het afgelopen decennium is in Groningen intensief geïnvesteerd in opvang en zorg. Een belangrijk resultaat van deze aanpak is een sterke reductie van vervuiling, overlast en onveiligheid in de openbare ruimte. Ook slagen we er in een groot deel van de doelgroep gezonder en met een hoger niveau van zelfredzaamheid te laten functioneren. Een algemeen kenmerk van het leven van de doelgroep is echter inactiviteit en doelloosheid. Inactiviteit impliceert afwezigheid van dagstructuur, van beweging van inspanning en afwezigheid van een levensritme/cadans die voor mensen van groot belang is. Tijd vloeit als een inktvlek onder deze mensen weg. Misschien nog belangrijker is de doelloosheid die hier mee samenhangt. Doelloosheid is een gebrek aan zingeving in het eigen leven. Zingeving is aanwezig in betekenis hebben voor anderen, je wel bevinden omdat iemand anders jou of je inspanning nodig heeft. Wij willen daarom de komende jaren meer vorm geven aan het bestrijden van inactiviteit en doelloosheid. We willen er naar toe werken dat ieder in het traject van MO of OGGZ een vorm van dagbesteding gaat krijgen. Dan gaat het om periodiek terugkerende activiteiten waaraan deelname wordt verwacht, en aan deze activiteiten zit iets, hoe klein dan ook, dat betekenis heeft voor een ander. Het niveau, de frequentie en de tijdsduur is variabel en gaat in principe van weinig naar meer. Wij willen hierbij om tafel met meerdere partijen uit het professionele - maar ook uit het vrijwilligerscircuit.

3.1.4. Accent 3: Verduurzaming, activering relevant netwerk

Na aanpak van acute en actuele problematiek van de doelgroep is er een inbedding in de normale leefsituatie nodig, waarin contacten met relevante anderen aanwezig zijn, waarin relevante anderen een rol kunnen spelen voor consultatie bij kleine problemen en stress en waarbij eenvoudig hulp is te organiseren als dingen opnieuw uit de hand dreigen te lopen. Voor ieder individu van de doelgroep is het dus nodig contacten met (vroegere) kennissen, familie of buurtbewoners te reactiveren en een plek in het leven van het individu te geven. Ook kan gezocht worden naar iets meer georganiseerde vormen van een sociaal netwerk zoals aanwezig bij zelfhulpgroepen of bij georganiseerde vormen van vrijwilligers werk zoals via kerken of Humanitas. Ter bevordering van een duurzame inpassing in de samenleving is het dus nodig relevante netwerken weer te activeren en afspraken te maken hoe deze netwerken gebruik kunnen maken van professionele steun wanneer daar aanleiding toe is, we noemen dit bevorderen van Maatschappelijke Steunsystemen.

3.2. Preventie en nazorg:

3.2.1. Visienota

Vanaf 2010 zijn we bezig om naast de financiering van lokale OGGZ netwerken ook andere preventie- en nazorgmiddelen naar de regio's te decentraliseren. Hiermee wordt de aanpak van voorkoming en bestrijding van dakloosheid en antisociaal gedrag nog meer een taak van alle gemeenten in het gebied van de centrumgemeente gezamenlijk. Wij hebben er voor gekozen de oude visienota "vroeg er bij en erbij blijven" van de gezamenlijke OGGZ aanpak aan te passen op deze nieuwe situatie. Ook willen we toewerken naar verbinding met en integratie van andere zorgnetwerken zoals rondom school, Centra voor Jeugd en Gezin en nazorg ex-gedetineerden. De update "gewoon leven" is hier als bijlage bijgevoegd.

In deze nota wordt aangegeven dat we enerzijds willen voortbouwen op de opgebouwde structuren en dat we anderzijds nieuwe richtingen in willen slaan. We willen vooral voorkomen dat we de groep zorgmijders, als zijnde mensen met ziekte en gebrek, uit de samenleving halen om daarbuiten weer gezond gemaakt te worden. Het gaat er vooral om, om deze groep weer stabiel in de samenleving te krijgen. Hulpverleners zijn hierbij ondersteunend en als het goed is tijdelijk. Wij zien het als uitdaging de omgeving van de doelgroep (buurt, vrienden/kennissen en familie) zodanig te bewerken dat zij kan dienen als een duurzaam sociaal netwerk voor de doelgroep. Wij denken dat de omgeving bereid is meer verantwoordelijkheid te dragen in het "op de rails houden" van de doelgroep indien ze er op vertrouwt dat er snel en adequate hulp is als het echt nodig is en als ze gevrijwaard wordt voor allerlei (juridische) aansprakelijkheden. Ook is het zinvol te onderzoeken wat mensen kan motiveren om deze rol op zich te nemen.

We willen om bovenstaande ontwikkeling te bevorderen onderzoeken of we op experimentele basis in plaats van de gebruikelijke hele groep verschillende specialistische professionals kunnen werken met 1 professional die de regie over alle levensterreinen op zich neemt en hiervoor het benodigde mandaat heeft. De specialistische hulpverleners staan in de tweede lijn en worden selectief ingeschakeld. In Enschede hebben ze hiervoor wijkcoaches in het leven geroepen, in de stad Groningen en Veendam hebben we gezinscoaches en in de regio onderzoeken we mogelijkheden van rurale- of dorpscoaches. Regio's of gemeenten die hier concrete denkbeelden over hebben willen we steunen. Naast het organiseren van zorg willen we dat deze professional een kernrol speelt in het activeren van het benodigde maatschappelijke steunstelsel van onze doelgroep. De resultaten van deze experimenten zullen ons informatie opleveren of en in hoeverre deze aanpak gevolgen heeft voor de

bestaande OGGz netwerken. Deze netwerken zijn en blijven overigens de kern van de OGGZ aanpak.

3.2.2. Organisatorische ontwikkelingen

3.2.2.1. Samenspel met de regio

De regiogemeenten zijn een belangrijke medevormgever van het beleid en een groot deel van de uitvoering vindt in de regio plaats. Het programmateam onderhoudt contacten met alle gemeentelijke ambtenaren die met dit programmaveld betrokken zijn. Als vooruitgeschoven post van de regio's dient het ambtelijk OOGO. In toenemende mate gaan we samen het beleid verder vorm geven, daar waar wenselijk zullen we werken met ad-hoc werkgroepjes van regio- en centrumgemeenteambtenaren. De voorstellen naar het bestuurlijk OOGO willen we beschouwen als een gezamenlijk advies van het ambtelijk OOGO.

De frequentie van het bestuurlijk OOGO zal ongeveer drie keer per jaar zijn nl. één keer vlak voor de zomer voor het jaarverslag (met ingang van 2011) en de adviezen voor de begrotingscyclus en één keer in het najaar voor de bespreking van het concept uitvoeringsprogramma. Na beide OOGO's zal aangesloten worden op een regulier BOVMOO (Bestuurlijk Overleg Vrouwenopvang en Maatschappelijke Opvang en OGGz) voor formalisering van het advies. Tenslotte zijn we voornemens elk jaar 1 extra bestuurlijk OOGO te wijden aan een specifiek ontwikkelingsthema waarbij mogelijk ook externe deskundigen worden uitgenodigd.

3.2.2.2. Financieringscyclus

De middelen voor preventie en nazorg worden publiekrechtelijk verdeeld over de regiogemeenten volgens het uitvoeringsplan. De budgetten per regio, als samenwerkingsverband van gemeenten, zullen in oktober bekend worden gemaakt. Elke regio levert vóór 1 januari een plan van aanpak waarin wordt aangegeven hoe de middelen zullen worden ingezet. Het plan mag ook een meerjarenkarakter dragen. De middelen zullen echter per jaar worden gebudgetteerd evenals het uitvoeringsplan "Onder Dak" zelf. Het programmateam toetst of het plan van aanpak aan de afgesproken kaders voldoet en stelt de regio's hierover vóór 1 februari op de hoogte. Met de uitvoering van het plan van aanpak kan worden gestart (of verder gegaan) behalve de onderdelen die niet binnen de kaders vallen. Voor die resterende middelen moet eerst een nieuwe bestemming worden gevonden en goedgekeurd alvorens aan de besteding hiervan kan worden begonnen. Elk kalenderjaar wordt vóór 1 april een inhoudelijk verslag van de activiteiten aan het programmateam geleverd met daarbij een verantwoording van de ingezette middelen. Overgebleven middelen blijven beschikbaar voor de regio's. Hierbij kan een deel van de middelen in de eigen regio blijven en een deel onder het vernieuwingsbudget worden gebracht zodat het aan alle regio's ten goede komt. Tekorten moeten door het regioverband zelf worden opgelost. Eind 2013, aan het einde van de periode "Onder Dak", dienen alle middelen te zijn aangewend. Eventuele restanten vloeien dan terug naar de centrumgemeente.

3.2.2.3. Gemeenschappelijke kaderstelling

De middelen voor preventie en nazorg die stapsgewijs worden gedecentraliseerd zullen bij moeten dragen aan de doelen van "Onder dak" en een invulling moeten geven aan de nieuwe visienota "gewoon leven". Wij willen de kaderstelling gezamenlijk verder invullen. Wij willen dit doen door vanuit de praktijk kwesties te bespreken die al of niet binnen deze kaders zouden liggen. (Voorgenomen) activiteiten waarover (nog) geen overeenstemming is bereikt of ze wel of niet binnen de gezamenlijk kaders vallen worden beoordeeld door de

centrumgemeente. Gestarte activiteiten waarover vooraf geen overeenstemming is bereikt worden niet door het programma gefinancierd.

3.2.2.4. Inzet uitvoeringsinstellingen in de regio

Naast lokale organisaties maken de regio's gebruik van uitvoeringsinstellingen die provinciaal of bovenprovinciaal opereren. De doelstelling is dat deze instellingen transparant hun diensten dienen aan te bieden opdat de regio's een gewogen keus kunnen maken met welke organisaties ze wat willen ondernemen. We denken hierbij aan de volgende regionaal georiënteerde organisaties zoals VNN, Lentis, St. Huis, Limor, ZIENN, Ter Wille, Leger des Heils en Humanitas onder Dak. In OGGz verband beschouwen we ook de GGD als een uitvoeringsorganisatie. We willen de diensten hier onderscheiden in OGGZ diensten enerzijds en preventie en nazorg diensten anderzijds.

Ter versterking van de OGGz netwerken worden *op centrumgemeenteniveau* afspraken gemaakt met de (boven) provinciale uitvoeringsorganisaties; VNN, Lentis en GGD. Dit zal stapsgewijs gaan in de richting van raamcontracten. In het raamcontract staan de doelen, de producten/diensten, de werkwijze, de budgetten en de verantwoording. Elke uitvoeringsregio kan *aparte uitvoeringsafspraken* maken over het toebedeelde deelbudget (zie verdelingschema hierboven), die op CEBEON basis tot stand komt. Het kan hier gaan om afspraken over werkwijze, te leveren producten, globaal aantal uren en namen en rugnummers. Voorlopig zal de wijze waarop dit wordt ingevuld worden overgelaten aan de regio zelf. Er kunnen geen rechten uit de virtuele onderverdeling worden afgeleid. De uitvoeringsinstellingen houden speelruimte over om de hulp daar in te zetten waar die nodig is waarbij we ook steeds willen kijken op welke schaal we de grootste effectiviteit kunnen organiseren. De regio's zelf beslissen over de inzet van andere partijen in het OGGz netwerk zoals het regionale/lokale maatschappelijk werk en andere partijen. Het toegekende preventiebudget kan hier voor worden aangesproken.

Daarnaast zullen de regio's in het kader van preventie en nazorg specifieke activiteiten willen ondernemen op terreinen als voorkomen huisuitzettingen, beschermd wonen, dagbestedingsactiviteiten voor de doelgroep, voorkoming van zwerfjongeren, voorkoming Korsakoff, terugvalpreventie voor ex-verslaafden, begeleiding van ex-gedetineerden, gezins-, wijk – of dorpscoaches enz. Hiervoor kunnen zij gebruik maken van de gedecentraliseerde middelen. De middelen van nazorg, een bedrag van 1,3 miljoen euro, waren in 2010 nog verbonden aan de organisaties die de diensten leverden in het kader van ex-AWBZ ondersteunende begeleiding; Limor, ZIENN, Leger des Heils en St. Huis. Vanaf 2011 zullen deze budgetten geleidelijk van instellingsgebonden naar regiogebonden worden omgebogen. De budgetten zijn momenteel zeer onregelmatig over de regio verdeeld ten opzichte van de CEBEON verdeelsleutel, zodat deze ombuiging gepaard zal gaan met duidelijke geografische verschuiving van budgetten. Diverse gemeenten hebben nu goede ervaringen met deze uitvoeringsinstellingen en zullen geleidelijk in samenspraak met deze instellingen tot aanpassingen in werkwijze en/of financiering kunnen komen. De overige gemeenten kunnen nieuwe afspraken maken met deze instellingen indien ze van deze dienstverlening gebruik willen maken. De instellingen zelf worden ook betrokken bij dit omvormingsproces. Wij willen in 2011 25% van dit budget naar de regio's overhevelen (al versleuteld in budget 2011). Dit houdt in dat in 2011 de instellingen nog kunnen rekenen op 75% van het budget van 2010 en dat indien de regio dit wenst de aanvullende financiering uit de regionale middelen moet halen.

Voor 2012 willen we nog eens 50% van het oorspr. budget overhevelen en tenslotte in 2013 de laatste 25 %. In het laatste jaar van het programma, 2013, zijn deze middelen dan 100% bij de regio's terecht gekomen.

3.2.3. Nazorg ex-gedetineerden

De centrumgemeente heeft de opdracht gekregen een regionale aanpak voor de nazorg van ex-gedetineerden uit te werken en te implementeren. 2010 was het voorbereidingsjaar. In 2011 zal samen met de regio's en samen met vertegenwoordigers van het veiligheidshuis gewerkt worden aan een adequate en gedragen aanpak van deze problematiek.

3.2.4. Registratie en monitoring

Met ingang van 2010 hebben we een elektronisch klantvolgsysteem uitgekozen, op maat laten maken, onze medewerkers geschoold en in gebruik genomen. Het gebruiken van dit systeem kent vele voordelen. In de eerste plaats bevordert het gebruik van dit systeem eenduidigheid in de werkprocessen. Ten tweede wordt per klant duidelijk welke partijen betrokken zijn en wat ieders taak is. Er wordt zichtbaar hoe het staat met de aanwezigheid van de diverse partijen op de netwerkoeverleggen en in welke mate afspraken worden nageleefd. Van elke cliënt is zichtbaar in welk deel van het traject men zich bevindt. Tenslotte geeft het een mooi overzicht van alle cliënten in de OGGz, lokaal en regionaal en kan ook aan de andere kant managementinformatie aan dit systeem onttrokken worden. De kern is echter dat het een goede ondersteuning van het werkproces en voor de uitvoerderend medewerkers is.

Daarnaast werken we aan een bijstelling van de daklozenmonitor. Hoewel we al jaren een voor Nederland uniek overzicht hebben van onze thuis – en daklozen hebben we gemerkt dat we nog niet de juiste gegevens verzamelden om gerichte sturing aan de doelstellingen van het programma te kunnen geven. Voor 2010 willen we daarom al een aanpassing van de monitor maken zodat we deze gegevens kunnen gebruiken voor het uitvoeringsprogramma van 2012. We rekenen hierbij op de medewerking van de (regio)gemeenten om de voor de monitor noodzakelijke gegevens aan te leveren.

3.3. Curatie:

3.3.1. Decentralisatie (jongeren) voorzieningen

De Curatieve voorzieningen zijn behalve de crisisopvang van de Eikelaar geconcentreerd in de stad Groningen. Hier concentreert zich de problematiek van de feitelijk en residentieel daklozen. Zware en dure voorzieningen voor complexe problematiek hebben voldoende volume nodig om betaalbaar te kunnen worden uitgevoerd. Vanuit de regio wordt niet tot nauwelijks behoefte gevonden om deze zware voorzieningen te decentraliseren en subregionale voorzieningen te creëren.

Een mogelijke uitzondering hierop zijn voorzieningen voor (zwerf)jongeren. Mede gesteund door de provincie komen er in de provincie diverse voorzieningen tot stand voor jongeren in een labiele leef- en woonsituatie. In de stad Groningen zijn al diverse vormen van beschermd wonen voor jongeren aanwezig zoals “kamers met kansen” en Biba Bon. We willen met de regio's in gesprek of we ook 24 uursopvang voor (zwerf) jongeren willen decentraliseren. We hebben nu hiervoor het Hoendiephuis in Groningen. Daarnaast zijn er allerlei zware Jeugdzorg, AWBZ en justitie gefinancierde vormen van 24 uursopvang voor probleemjongeren. De vraag dient zich aan hoe belangrijk het is dat probleemjongeren in de buurt van hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen. Decentralisatie van deze opvangvoorziening zal kostenstijging met zich meebrengen en zal ten koste gaan van andere

voorzieningen. We willen dit afwegingsproces gezamenlijk maken en voor de zomer van 2011 afronden zodat de uitkomsten een rol kunnen spelen in het uitvoeringsplan 2012.

3.3.2. Ketensamenwerking

Inhoudelijk wordt gewerkt aan betere ketensamenwerking voor de cliënten met complexe problematiek. Mede met behulp van het elektronische cliënt volg systeem (NOISE) zal er steeds beter in onderlinge samenwerking kunnen worden gewerkt aan 1 cliënt omdat iedereen de vorderingen op gemaakte afspraken kan volgen en nieuwe afspraken voor ieder zichtbaar in het systeem kunnen worden gezet. De uitkomst van het project ketensamenwerking zal opleveren dat elke binnenkomende klant in 24 uren MO voorzieningen binnen drie maanden een individueel traject zal hebben ontvangen.

3.3.3. AWBZ voorziening (grensstrook)

Met de landelijke herverdeling van middelen op basis van CEBEON methodiek is destijds afgesproken dat een aantal zwaardere voorzieningen (vaak dubbeldiagnose klanten) in het land eigenlijk AWBZ-voorzieningen voor complexe klanten met langdurige problematiek zouden moeten zijn. In Groningen gaat het hier om het Ommelandershuis. In 2011 vindt een geleidelijke overheveling plaats van MO naar AWBZ. Deze overgang betekent dat het Ommelandershuis aan een aantal verplichte AWBZ vereisten moet voldoen wat inhoudt dat er fysieke en hulpverleningsaanpassingen zullen plaats vinden.

3.3.4. Dagstructuur/zingeving

Wij willen bevorderen dat de doelgroep weer een agenda ontwikkelt (dagstructuur), verplichtingen krijgt omdat iemand anders hun activiteiten nodig heeft en dat er werk wordt verricht dat een bijdrage levert aan het welzijn van de samenleving. We willen op een creatieve manier met uitkeringsorganisaties en het zorgkantoor onderzoeken dat in elk trajectplan voor MO klanten dagactiviteiten en (vrijwilligers)werk, een integraal onderdeel zijn. Wij zoeken hiervoor allianties met bedrijven, instellingen en bijvoorbeeld sociale werkplaatsen.

Onze eerste verkenningen gaan in de richting van het opzetten van een groepsmatige uitzendformule met jobcoaching. Wij willen een kleinschalige start in enkele regio's in de provincie en dan aansluiten bij het voorkomen van concrete huisuitzettingen of bij een opvangvoorziening waarbij nog geen dagactiviteiten zijn ondergebracht. Wij zoeken hierbij naar combinaties van financieringsmogelijkheden zoals van SOZawe, het Programma "Onder Dak van OCSW, het bedrijfsleven en corporaties.

3.3.5. Pilot multiprobleemgezinnen krachtwijken

In 2007 is het plan pilot multiprobleemgezinnen krachtwijken tot stand gekomen. Dit probeerde een antwoord te vinden op de krachteloosheid van de samenwerking van vele verschillende instanties tegelijkertijd op gezinnen met zeer complexe problematiek. In 2008 is een voorfase van start gegaan en van 2009 tot 2011 loopt het echte experiment. In 2010 is er geconstateerd dat er nog onvoldoende doorzettingsmacht en mandaat aanwezig is in het project. Daar is eind 2010 een antwoord op geformuleerd. Wij verwachten een heldere evaluatie van de pilot waarbij we de resultaten en de voorstellen in een symposium naar buiten willen brengen. Naast vragen over wat effectief is, hoe de resultaten verspreid dienen te worden zal ook het vraagstuk aan de orde komen wat het ambitieniveau van de gemeentelijke overheid is in zake regie op complexe samenlevingsproblematiek.

3.3.6. Aanpak overlast/omgevingsbeleid

In 2010 zijn we er in geslaagd de aanpak en de financiering van de lastigste en zwaarst zieke groep overlastveroorzakers geregeld te krijgen. Tegen de zomer zijn de eerste cliënten voor een intramurale periode naar Beilen gegaan. In 2011 zullen mogelijk de eerste cliënten deze voorziening verlaten. Een werkgroep vanuit gemeente, hulpverleners en psychiatrie is bezig beschermd wonen onder strikte condities te organiseren.

Wij willen meehelpen om gezamenlijk met politie en justitie oplossingen te vinden voor groepen overlastveroorzakers in de binnenstad. Steeds weer groeperen mensen met overlastgevend gedrag zich op wisselende plekken in de binnenstad. Wij zullen dit steeds vanuit de invalshoek doen vanuit het welzijn van de aanwezigen. Anderen dienen te beoordelen waar grenzen liggen wat wel en niet is toegestaan in de openbare ruimte. Drang en dwang ook in zorgtrajecten is voor ons bespreekbaar indien dit met redelijke mate van zekerheid bijdraagt aan de gezondheid en veranderingsmotivatie van deze burgers. Steeds weer zien we dat in de omgeving van nieuwe zorgvoorzieningen onrust ontstaat bij de bewoners. Onze beleidslijn is dat ook mensen die behoren tot de doelgroep van Maatschappelijke opvang gewone burgers van Groningen zijn en ook voor hen geldt het recht op wonen. Wij wensen een inclusieve samenleving. Uiteraard betekent dit woonrecht ook dat deze zelfde mensen zich dienen te gedragen als goede burgers. Wij willen waar mogelijk onrustgevoelens bij buurtbewoners wegnemen door hen vroegtijdig te informeren en door goede afspraken te maken over monitoring en interventies indien afspraken worden gebroken. In 2011 willen we dit beleid verder vorm geven.

3.3.7. Financiële middelen

In totaal is in 2011 een bedrag van €15.070.000 beschikbaar voor de uitvoering van het uitvoeringsplan "Onder Dak"2011. Het bedrag is opgebouwd uit €1.206.00 aan eigen gemeentelijke middelen, €709.000 aan veiligheidsmiddelen en €13.155.000 uit de decentralisatie uitkering. €755.000 van dit bedrag is bestemd voor uitvoeringskosten, monitoring en specifieke intensiveringen (zoals versterking schuldhulpverlening). Het overige bedrag wordt via subsidies of directe opdrachten in de uitvoering gestoken.

Een deel van de financiering is door de centrumgemeente gedecentraliseerd naar de OOGO-gebieden. De veronderstelling is dat de interventies op het gebied van preventie en nazorg, met OGGz-netwerken als kerninstrument, het best kunnen worden gestuurd in de woongebieden zelf ten behoeve van de eigen inwoners. Het gaat voor 2011 om €1.880.000, waarvan ruim 42% voor Groningen/Ten Boer als één van de regio's.

Ongeveer 50% van de middelen wordt gereserveerd voor curatieve doeleinden. Een niet onaanzienlijk deel van de curatieve voorzieningen worden medegefinancierd uit landelijke veiligheidsmiddelen. Voor de handhaving van omvang en kwaliteit van de voorzieningen is het absoluut noodzakelijk dat de veiligheidsmiddelen voor deze doelen kunnen blijven ingezet. Indien de besluitvorming over de gelden voor de komende jaren andere uitkomsten heeft zal dit zijn doorwerking hebben voor het uitvoeringsplan 2012 en verder d.w.z. dat er dan minder middelen naar preventie en nazorg kunnen gaan.

Het streven is en blijft om 50% van de middelen naar preventie en nazorg (terugvalpreventie) te laten gaan.

Hoofdstuk 4: Samenvatting beleidsaccenten

Algemeen:

1. *De rijksmiddelen vanuit de decentralisatie-uitkering verdelen over Preventie, Curatie en nazorg en hierbij te streven naar de verdeling 40, 50 en 10%.*
2. *Van de preventie en nazorgmiddelen €1.880.000,- decentraliseren volgens de CEBEON verdeelsleutel.*
3. *Een afspraak wordt gemaakt dat nog niet bestede middelen voor de totale regio bewaard kunnen blijven. Nadere afspraken worden gemaakt over welk deel in de eigen regio mag blijven en welk deel in de vernieuwingspot wordt gebracht ten behoeve van geheel Groningen.*
4. *Er worden plannen gemaakt om in te kunnen spelen op evt. gewijzigde financiering en op de te verwachten taakuitbreiding vanwege Rijksbeleid.*
5. *Inhoudelijk worden er plannen ontwikkeld en zo in gang gezet om dagstructuur/zingeving vorm te geven evenals het activeren van maatschappelijke steunsystemen rond de doelgroep.*

Preventie en nazorg:

6. *Er wordt gewerkt met jaarlijkse activiteitenplannen vooraf en jaarrapportages achteraf door de regio's.*
7. *De inhoudelijke kaders vormt het Regionaal Kompas waarbij over onduidelijkheden en grensgevallen in het bestuurlijk OOGO overeenstemming moet worden gevonden.*
8. *Ongeveer 10% van de gedecentraliseerde middelen wordt centraal gehouden voor vernieuwingsexperimenten met provinciale intenties.*
9. *25% van het budget ex-AWBZ (1/4 van 1,3 miljoen euro) is van de uitvoerende instellingen naar de regiogemeenten overgeheveld.*
10. *Op regionaal niveau kunnen afspraken gemaakt worden met GGD, VNN en Lentis over hun inzet in de OGGz netwerken. Het contract wordt centraal door de centrumgemeente afgesloten.*
11. *Het cliënt informatie systeem is integraal ingevoerd*

Curatie:

12. *Er wordt een discussie met de regio's georganiseerd over de te treffen voorzieningen voor (zwerf)jongeren in de regio inclusief evt. zwaardere voorzieningen en de financiering hiervan.*
13. *Er wordt een vervolg gemaakt met het overhevelen van WMO-financiering naar AWBZ-financiering met betrekking tot het Ommelandershuis.*
14. *Een beleidsnotitie wordt aan het college voorgelegd over voorzieningenbeleid en informatie- en participatietrajecten van buurtbewoners.*
15. *De pilot Multiprobleemgezinnen krachtwijken is succesvol afgerond met voorstellen voor het vervolg.*
16. *Het cliënt informatiesysteem NOISE is integraal ingevoerd, ook voor de MO populatie.*

Update OGGZ visie Groningen

14 december 2010
college van B&W Groningen

1. Inleiding:

Het budget en de financieringswijze van Maatschappelijk Opvang, Verslavingszorg en OGGZ, gezamenlijk het programma Regionaal Kompas "Onder Dak", zijn met ingang van 2010 veranderd. De bedragen zijn vanwege de achterstandssituatie in ons gebied voor de centrumgemeente Groningen verhoogd, het geheel komt in één decentralisatie-uitkering naar de centrumgemeente en de aansturing van het programma is bij één dienst, OCSW, gebracht. Vanuit het op overeenstemming gericht overleg (OOGO, overlegorgaan met acht clusters van regiogemeenten) is het verzoek gekomen om de visienota uit 2007 "vroeg er bij en erbij blijven" aan de nieuwe condities aan te passen. Het programma "Onder Dak" vraagt een nadere uitdieping van de Openbare Geestelijke gezondheids zorg (OGGz) en de OGGZ dient beter ingebed te worden in de bredere preventieaanpak waarop de gedecentraliseerde budgetten zijn gebaseerd. Deze visienota is gezamenlijk met het uitvoeringsplan "Onder Dak" 2011 vastgesteld..

2. Visie 2007

De praktijk van de OGGz heeft met een scala aan kwetsbare groepen te maken: dak- en thuislozen, ex- gedetineerden, verslaafden, multi-problemegezinnen, zwerfjongeren, overlastveroorzakers, geïsoleerde ouderen. Van alle leeftijden en met alle problemen die je bedenken kunt. Het leeuwendeel van de OGGz cliënten heeft een opstapeling van overlappende problemen. Om deze mensen te kunnen helpen is een multidisciplinaire en instellingsoverstijgende werkwijze nodig. Voorzieningen zijn echter vaak op doelgroepen en programma's gericht. Geen enkele instelling heeft de OGGz als 'core business'. Het doel is om met onze inspanningen een provinciebreed vangnet te realiseren. We doen dit vanuit de visie dat we er zo vroeg mogelijk bij moeten zijn om escalatie van problemen te voorkomen. Daarnaast streven we ernaar dat we cliënten die dat nodig hebben, blijvend in beeld houden. Dat betekent dat we (1) de signalering van OGGz problematiek willen verbeteren, dat we (2) de gebiedsgerichte betrokkenheid van voorzieningen willen bevorderen en dat we (3) een efficiënte werkorganisatie opzetten waarin de samenwerking tussen voorzieningen gerealiseerd kan worden. Deze drie speerpunten lichten we nu kort toe.

Bredere signalering van OGGz-problematiek

Zorg begint met de vraag naar zorg. Bij OGGz cliënten is dit niet altijd helder, omdat zij geen zorg willen vragen (zorgmijding) of niet zelf kunnen vragen (onmacht). Hulp aan deze doelgroep begint daarom vaak met een signaal van derden.

Bij signalering gaat het er echter niet alleen om dat er een meldpunt overlast en zorg komt, het gaat ook om het benutten van het potentieel in de samenleving. Buren, familieleden, sleutelfiguren uit de dorpsvereniging of de wijk weten vaak al in een heel vroeg stadium of mensen in de problemen komen of dat ze problemen veroorzaken. Dat geldt ook voor professionals die werken bij de woningbouwcorporaties, milieudienst, sociale zaken, huisartsen, onderwijzers, nutsbedrijven. Als deze omstanders weten waar ze hun zorgen kunnen melden, dan kan de hulpverlening in gang gezet worden. Deze omstanders kunnen bovendien een rol spelen in toezicht en in de toekomstige vroegsignalering.

Toename gebiedsgerichte betrokkenheid

De meldingsbereidheid van omstanders hangt nauw samen met de benaderbaarheid en flexibiliteit van de professionele hulpverlening.

Laten professionals zich in dorpen en wijken zien, zijn ze toegankelijk, werken ze samen, zijn ze bereid om het werk op elkaar af te stemmen; dan neemt niet alleen de bereidheid om te signaleren toe, maar durven omstanders ook een rol te spelen in het bieden van toezicht en

steun. We willen de voorzieningen er toe bewegen dat ze medewerkers een vast werkgebied toebedelen waarin ze de ruimte krijgen om contacten te leggen met andere professionals en met de eerder genoemde omstanders in het werkgebied. In een gebied waar cliënten, professionals en omstanders elkaar kunnen kennen, kunnen wederzijdse betrokkenheid en toegankelijke zorg gemakkelijk ontstaan.

Verbetering provinciale netwerkstructuur

In de werkorganisatie van de OGGz valt veel efficiencywinst te halen. Het bestuurlijk toezicht kan eenvoudiger (het 'rondtrekkend circus' van stuurgroepen saneren), de afstemming van de OGGz op andere netwerken (CJG, huiselijk geweld, buurtnetwerken) kan beter. Soms zijn er geen lokale OGGz netwerken, maar soms is er ook teveel OGGz en dreigt door de beperkte schaalgrootte de OGGz een buurtnetwerk te worden. Samen met regiogemeenten wordt gezocht naar een efficiënte schaalgrootte: klein genoeg zodat professionals in een werkgebied elkaar kunnen kennen, groot genoeg dat er voldoende OGGz problematiek voor komt. Onder een efficiënte werkorganisatie valt ook het ontwikkelen van een provinciebreed registratieprogramma waardoor er betere continuïteit van zorg geboden kan worden, maar waardoor er ook meer betrouwbare gegevens over de aard en omvang van de OGGz problematiek beschikbaar komen.

3. resultaten

In outcome-termen is de OGGZ lastig te evalueren. Wij hebben wel een aantal indicatoren, die iets kunnen zeggen over de effectiviteit van het programma, maar het is moeilijk het directe verband tussen de OGGZ aanpak en de waarden van de indicator hard te maken. Hierbij valt te denken aan indicatoren als: aantallen huisuitzettingen, BOPZ-opnames, heraanmeldingen OGGz, onder toezicht stellingen kinderen, uithuisplaatsingen kinderen en meldingen overlast. Als voorbeeld is het aantal huisuitzettingen de laatste acht jaren niet noemenswaardig gedaald (regionaal van 305 in 2003 tot 287 in 2008). Is dit toe te schrijven aan falend OGGZ? Veranderingen in het uitzettingsbeleid van corporaties, groei van armoede of andere zaken zijn alternatieve verklaringen waarom ondanks een sterker OGGZ er toch geen substantiële daling heeft plaats gevonden.

In procestermen is meer te zeggen over de resultaten van de afgelopen jaren.

Resultaat: Breder signaleren van OGGz-problematiek.

(Vrijwel) overal is men er in geslaagd meldpunten zorg en overlast te organiseren. Via deze meldpunten komen meldingen van ordeverstoring gedrag binnen wat vaak te herleiden is tot problemen achter de voordeur. Elke gemeente heeft dan een eigen OGGz netwerk om afspraken te maken wie er op af gaat en hoe dit wordt gevolgd. Daarnaast komen er vele meldingen binnen via de professionele partners in het netwerk. Er is ons onvoldoende bekend in hoeverre het sociale netwerk van de doelgroep zelf een rol speelt in vroegtijdige meldingen noch wat hen eventueel weerhoudt om dit te doen: zien ze het niet (ze zijn zelf onderdeel van subculturele waardenpatronen), zijn ze niet competent om dit te signaleren (verstandelijke- of andere beperkingen, alleen professionals zien dit), willen ze het niet zien (de overheid is voor hen geen betrouwbare partner om te melden), mogen ze het niet zien (druk en/of intimidatie van de overlastpleger)?

Resultaat: Toename gebiedsgerichte betrokkenheid

Het is gelukt om in alle gemeenten een functionerend en herkenbaar netwerk neer te zetten met (deels) een vaste en herkenbare bezetting. GGD, maatschappelijk werk, corporaties, politie en sociale dienst spelen vaak een herkenbare rol. De zorg krijgt vaak een vervolg via de verslavingszorg (Verslavingszorg Noord Nederland) of de geestelijke gezondheidszorg

(Lentis). Beide partijen zijn de laatste jaren sterk gedecentraliseerd met hun dienstverlening en zichtbaar geworden in de gehele regio. De meeste netwerken hebben behoefte om nog nauwere afspraken te maken over de beschikbaarheid van deze twee partijen.

Resultaat: Verbetering provinciale netwerkstructuur

De veelal gemeentelijke netwerken zijn per OOGO-regio aan elkaar verbonden doordat doorgaans de coördinator van de netwerken per regio dezelfde persoon is. De coördinatoren kennen een netwerkverbinding via het coördinatorenoverleg dat drie a vier keer per jaar plaats vindt.

In veel gemeenten bevinden zich meerdere zorgnetwerken tegelijk zoals jeugdnetwerken (zoals Centra voor Jeugd en Gezin), psychiatrisch gerelateerde Fact-teams, veiligheidsgerelateerde netwerken zoals nazorg ex-gedetineerden en – jeugd, en buurtnetwerken. Vaak zijn dezelfde organisaties bij deze netwerken betrokken en regelmatig zijn het ook (deels) dezelfde cliëntsystemen. Er is hier gaandeweg een organisatorische drukte van cliëntsystemen met meervoudige problematiek georganiseerd die belemmert dat snel en accuraat wordt gehandeld. Dit vraagt om stroomlijning van deze netwerken.

Ter ondersteuning maar ook als structurering van de OGGZ netwerken is in 2010 een elektronisch klantvolgsysteem geïntroduceerd. Dit bevordert in hoge mate een zelfde manier van werken en geeft grote transparantie in zowel de cliëntzijde als wel de wijze van werken en de discipline in het nakomen van de samenwerkingsafspraken. Wij willen mogelijkheden verkennen om ook andere netwerken met dit systeem te verbinden.

4. Trends en ontwikkelingen

De afgelopen jaren hebben zich enkele ontwikkelingen in het beleid voorgedaan die invloed hebben op aanpak en resultaten van dit werkveld.

- Allereerst heeft er een herverdeling van gelden plaats gevonden op het terrein van Maatschappelijk Opvang, Verslavingszorg en OGGz. Op basis van de mate van achterstandsproblematiek in ons gebied hebben we meer middelen vanuit het rijk toegewezen gekregen. Deze middelen komen in één ongedeelde geldstroom naar ons toe. In het programma regionaal kompas “Onder Dak” dat als basis heeft gediend voor het toekennen van de middelen is de OGGZ een integraal onderdeel geworden van de totale aanpak op achterstandsproblematiek.

- In onze beleidstukken van 2009 en 2010 beschouwen we verloedering en dakloosheid als een verlies aan zelfredzaamheid en het gebrek aan een sociaal netwerk. Het liefst willen we preventief steun bieden opdat het desintegratieproces niet zo ver kan komen dat daadwerkelijke dakloosheid optreedt. Deze steun vindt plaats op de woonplek en is dus een regionale aangelegenheid. Hetzelfde kan gezegd worden van de nazorgfase waarin men na een periode van dakloosheid, (gedwongen) opname in afkick- of psychiatrische kliniek of detentie weer terug in de samenleving komt. Ook hier geldt een regionale schaal.

- De taak van de regiogemeenten verbreedt hierbij van signalering, contact leggen, verleiden/druk uitoefenen naar hulpverlening en het volgen van de cliënt (bemoeizorg) met leun-, steun- en activeringsfuncties in de woonomgeving. Dit houdt in dat naast hulpverlening en directe steun (zoals t.b.v. wonen, schulden en inkomen) ook het mobiliseren van de sociale omgeving een belangrijk thema wordt en ook het bevorderen van structuur en dagactiviteit (al of niet via betaald werk). In 2010 is hiervoor reeds €500.000 extra naar de regiogemeenten gedecentraliseerd en dit zal met de groei van de middelen nog verder gaan. Het is een spannende opgave deze middelen effectief en volgens een “couleur locale” uit te zetten.

- We benaderen verloedering en dakloosheid als een samenlevingsproblematiek en minder als een individuele ziekte of gebrek. De oplossing ligt minder in het genezen via klinieken, intramurale instellingen en een ruim palet aan hulpverleners en doktoren en meer in

het (zo goed en zo kwaad als het gaat)leren leven met beperkingen en laten functioneren met maatschappelijke steunsystemen in de eigen leefomgeving.

5. aanvulling visie

Voor de komende jaren (tot eind 2013) willen we in samenspraak met andere gemeenten toewerken naar de *inclusie gedachte*. Tot op heden is vooral invulling gegeven aan de exclusie gedachte nl. dat mensen met een beperking moeten worden opgespoord en (tijdelijk) uit de samenleving worden gehaald om als “normale” burger weer terug te keren. De hulpverleners plegen interventies om dit zo snel mogelijk te bereiken. De inclusie gedachte staat vanuit de optiek van de samenleving meer voor ieder een eigen plek geven, ieder aansluiten op de samenleving en een samenleving bouwen op diversiteit. Vanuit de optiek van “de mensen met een beperking” gaat de inclusieve samenleving niet om een vraag naar tolerantie maar om een vraag naar “*nodig- zijn en iets bij te dragen hebben*”. Naast het ombuigen van neerwaartse mobiliteit naar opwaartse mobiliteit voor “mensen met een beperking” is het doel vooral maatschappelijke steunstructuren te organiseren en zingevingsmogelijkheden te creëren.

Wij willen deze visie vorm geven langs de volgende lijnen (*zie ook dr. G.H. Schout, Beyond avoidance and care paralysis, 2010*).

- a. Leun en steun in de omgeving: dichtbij, persoonlijk en uitlegbaar
- b. Helpers weg: weerbaarheid en omgaan met maatschappelijke problemen in de samenleving, professionals in de tweede lijn.
- c. Iedereen actief: Iedereen is nodig ten bate van het geheel (wederkerigheid)
- d. Vinger aan de pols: Mensen moeten blijvend op een steuntje in de rug kunnen blijven rekenen.
- e. Vorm geven breed kader: Preventie en nazorg regionaal invullen
- f. Middelen regionaliseren

Ad a. Leun en steun in de omgeving:

Zorgmijders voelen zich over het algemeen geen onderdeel van de samenleving. Voelen zich buitengesloten en verwachten niets van de ingewikkelde, gebureaucratiseerde samenleving. Het lukt hen zelden de formulieren op een juiste manier ingevuld te krijgen. Hulp staat gelijk aan procedures, indicatie-eisen en functies, niet aan een persoonlijk contact. Als men zich niet netjes behandeld voelt door het systeem is er voor hen ook weinig reden het systeem netjes te behandelen.

Mensen uit de nabije omgeving zijn vaak nog de enige die vertrouwen genieten en die in de gaten hebben of er iets bijzonders aan de hand is (signaleringsfunctie). Professionele hulpverleners dienen deze nabije omgeving te kennen en elkaar te kennen. De schaal van de OGGz-netwerken per plattelandsgemeente is hiervoor passend. Hulpverleners als VNN en Lentis en maatschappelijk werk zullen nog meer dan vandaag lokaal, zichtbaar en herkenbaar moeten opereren. Wij willen de komende jaren gebruiken om voor deze doelgroep de bureaucratie om te zetten in nabije en herkenbare leun en steun waarbij de lokale omgeving (en familie) een essentiële rol vervult. Wij willen ook voor deze groep gebruik maken van de mogelijkheden van Eigen Kracht Conferenties.

Ad b. Helpers weg

Naast nabijheid en persoonlijk contact willen we ook de diversiteit in specialismen, deskundigheden en instellingen per cliënt beperken. We willen streven naar één beroepskracht die met betrekking tot de benodigde steun de regie over alle levensterreinen

op zich neemt en hiervoor het benodigde mandaat heeft. De specialistische hulpverleners staan in de tweede lijn en worden selectief ingeschakeld. In Enschede hebben ze hiervoor wijkcoaches in het leven geroepen, in de stad Groningen hebben we gezinscoaches in multiprobleemgezinnen en in de regio onderzoeken we mogelijkheden van rurale- of dorpscoaches. Regio's of gemeenten die hier concrete denkbeelden over hebben zonder dat de OGGz-netwerken zullen worden aangetast willen we steunen. Naast het organiseren van zorg willen we meer nadruk op wonen, functioneren in een sociaal netwerk en werk.

Ad c. Iedereen actief

De doelgroep(sociaal zwak, gedragsmatig onaangepast, psychiatrische klachten, licht verstandelijke beperkingen en verslavingsgevoelig) wordt in de literatuur recentelijk ook omschreven als de overbodigen (superfluous people). Dit zijn de mensen die (van zichzelf vinden dat ze) in deze globale, snelle kennissamenleving geen waarde meer toevoegen, of zoals hulpverleners zeggen "ze hebben geen werk, geen verplichtingen en geen agenda". Psychologisch gezien kunnen eigenwaarde en identiteit weer toenemen als wederkerigheid kan worden gevonden, als mensen weer worden aangesproken op iets waarop ze van belang of nodig zijn voor iemand anders. Dit willen we bevorderen. Wij willen bevorderen dat de doelgroep weer een agenda ontwikkelt (dagstructuur), verplichtingen krijgen omdat iemand anders hun activiteiten nodig heeft en dat er werk verricht dat een bijdrage levert aan het welzijn van de samenleving. We willen op een creatieve manier met uitkeringsorganisaties en anderen onderzoeken dat van elk hulplan, dagactiviteiten en (vrijwilligers)werk, een integraal deel uitmaakt. Wij zoeken hiervoor allianties met bedrijven, instellingen en bijvoorbeeld sociale werkplaatsen.

Ad d. Vinger aan de pols:

De weg van indicaties, DBC's en tijdelijke interventies is voor deze groep moeilijk begaanbaar. De maatschappelijke achterstandspositie is doorgaans blijvend. De steun zal dan ook continu moeten zijn. Dit houdt niet in dat permanent intensieve bemoeienis nodig is maar wel dat permanent een vinger aan de pols moet worden gehouden. Hierbij is het van het grootste belang dat er een sociaal netwerk is en dat dit netwerk een functie heeft in de signalering van een aankomende crisis.

Ad e. Vorm geven aan breed kader

Ter voorkoming van dakloosheid en neerwaartse mobiliteit in de stad en in de regio willen we een breed palet aan instrumenten inzetten. Waar de OGGZ doorgaans gericht is op hulpverlening en het toeleiden naar behandeling is dit brede palet gericht op vrijwel alle interventies die in de sfeer van preventie en terugvalpreventie (nazorg) bij kunnen dragen aan stabilisering en mogelijk verbetering van de situatie in de bestaande sociale structuren. Hier hoort bij voorkomen van huisuitzettingen, bieden van gezondheidsbevordering in eetgewoonten en beweging, bieden van dagactiviteiten en werk, steunfuncties voor afglijdende jongeren, bieden van bijzondere woonvormen enz.

Ad f. Middelen regionaliseren

Om in staat te zijn overal in de regio deze brede preventie en nazorgbeleid uit te voeren dienen we er voor te zorgen dat de middelen daar terecht komen waar ze het meest nodig zijn. Het zijn de lokale overheden die hiertoe het beste zijn geëquipeerd. De centrumgemeente wil de acht OOGO regio's stap voor stap in de positie brengen om dit beleid lokaal vorm te geven.

6. Doorontwikkeling OGGZ netwerken

De kern van de preventie en nazorg blijft een lokaal goed functionerend OGGZ netwerk. Slagkracht en vormgeving van de netwerken verschilt nog in de regio. Wij willen toe naar een helder escalatiemodel en een gezamenlijk gedragen functieaanduiding. Wij willen *in 2011 een gezamenlijke invulling* maken van de volgende kernbegrippen.

- ketenregie
- escalatiemodel
- zorgcoördinatie
- vangnet en adviesfunctie
- casemanagement

De invulling betreft het takenpakket, benodigde competenties (evt. scholing), onderlinge rollen en benodigde afspraken om het systeem te laten functioneren.

7. Sturing en aanpak

De regiogemeenten geven het beleid op preventie en nazorg gezamenlijk vorm en een groot deel van de uitvoering vindt plaats in de regio. Het programmateam van de centrumgemeente onderhoudt contacten met alle gemeentelijke ambtenaren die met dit programmaveld betrokken zijn. Het beleid wordt gestructureerd via de samenwerkingsverbanden van de gemeenten de zogenaamde OOGO regio's. Als vooruitgeschoven post van de regio's dient het ambtelijk OOGO. In toenemende mate gaan we samen het preventie en nazorg beleid verder vorm geven, daar waar wenselijk zullen we werken met ad-hoc werkgroepjes van regio- en centrumgemeenteambtenaren. De frequentie van het bestuurlijk OOGO zal in principe drie keer per jaar zijn nl. één keer vlak voor de zomer voor het jaarverslag (met ingang van 2011) en de adviezen voor de begrotingscyclus, één keer in het najaar voor de bespreking van het concept uitvoeringsprogramma. Na beide OOGO's zal aangesloten worden op een regulier BOVMOO (Bestuurlijk Overleg Vrouwenopvang en Maatschappelijke Opvang en OGGZ) voor formalisering van het advies. Tenslotte zijn we voornemens elk jaar een extra bestuurlijk OOGO te wijden aan een specifiek ontwikkelingsthema waarbij ook externe deskundigen kunnen worden uitgenodigd evenals wethouders van gemeenten niet zijnde OOGO vertegenwoordigers.

8. Middelen

In 2010 is €500.000 aan extra middelen gedecentraliseerd naar de regio's. In 2011 zal dit nogmaals gebeuren, er is dan €1.880.000 aan regionale middelen ter besteding aan de regionale preventie en nazorgtaak. Naast het goed functioneren van de OGGZ netwerken kunnen regio's zelf projecten ontwikkelen ten behoeve van de "onder dak" doelen of diensten afnemen van professionele uitvoeringsorganisaties op dit terrein. We verwachten hier ook zichtbare eigen gemeentelijke bijdragen in de financiering van de plannen en zullen bewaken dat de extra middelen ook leiden tot extra activiteiten in de regio's. Gefinancierd uit de regionale middelen willen we mogelijkheden creëren tot regionale experimenteerruimte. We streven hierbij naar een volume van 10% van de regionale middelen.

Bovenop deze regionale middelen is nog eens ruim €1.800.000 ten behoeve van reguliere inzet van VNN, Lentis en GGD voor de lokale netwerken OGGZ beschikbaar. Daarnaast heeft VNN nog een regionale inspanning voor preventie van verslaving van jongeren.

De intentie is om voor preventie en nazorg de komende jaren nog het restant bedrag van ex-AWBZ gelden ten bedrage van €975.000 naar de regio's te decentraliseren. Wij zullen de komende jaren op zoek gaan naar een combinatie van "Onder Dak " middelen, het participatiebudget en middelen van zorgverzekering en zorgkantoor om de doelstellingen zoals hierboven weergegeven op het gehele brede terrein te kunnen realiseren.

9. Vormgeving activiteitenplan

Jaarlijks ontvangen de regio's een bedrag voor hun preventie en nazorgtaken. Zij ontvangen dit bedrag op basis van een jaarlijks in te dienen activiteitenplan. Dit activiteitenplan is een *gezamenlijk* plan van de betreffende OOGO regio en is een invulling van de eigen subregionale visie. Deze visie is weer een subregionale vertaling van deze update OGGZ visie voor de gehele regio. Als bijlage is een format toegevoegd met werkwijze en voorwaarden ter bevordering van eenvoud en vergelijkbaarheid.

Format aanvragen activiteitenplan OOGO gemeenten

OOGO regio:

Jaar:

Regiovisie: Update OGGZ visie Groningen

De regiovisie OGGZ, preventie en nazorg gaat over kwetsbare mensen met meervoudige problematiek die zelf moeilijk in staat zijn hun zelfredzaamheid te handhaven en zelfstandig vorm te geven aan een sociaal (steun) netwerk. De visie gaat uit van de inclusie gedachte. De inclusie gedachte staat voor ieder een eigen plek geven in de bestaande samenleving, ieder aansluiten op de samenleving en een samenleving bouwen op diversiteit. Vanuit de optiek van “de mensen met een beperking” gaat de inclusieve samenleving om een vraag naar “nodig- zijn en iets bij te dragen hebben.

Naast het ombuigen van neerwaartse mobiliteit naar opwaartse mobiliteit voor “mensen met een beperking” is het doel vooral maatschappelijke steunstructuren te organiseren en zingevingmogelijkheden te creëren.

De wijze waarop we dit willen realiseren is:

- a. Sterke OGGZ netwerken in elke OOGO regio voor signalering, zo nodig interventie, monitoring en nazorg. Het gebruik van het klantvolgsysteem NOISE is ondersteunend en verplicht. GGD, VNN en Lentis zijn vaste leveranciers van diensten. De gemeenten zelf kopen naar behoefte andere partijen in.
- b. Leun en steun in de omgeving: dichtbij, persoonlijk en uitlegbaar
- c. Helpers weg: weerbaarheid en omgaan met maatschappelijke problemen in de samenleving, professionals in de tweede lijn.
- d. Iedereen actief: Iedereen is nodig ten bate van het geheel (wederkerigheid)
- e. Vinger aan de pols: Mensen moeten blijvend op een steuntje in de rug kunnen blijven rekenen.
- f. Vorm geven breed kader: Preventie en nazorg regionaal invullen
- g. Middelen regionaliseren: 40% preventiemiddelen en 10 % nazorg

Visie OOGO regio

Hier in tien regels de specifieke invulling van de regiovisie voor dit gebied. Een visie die geldt tot en met 2013

Activiteitenplan:

In dit plan wordt aangegeven welke concrete activiteiten worden ondernomen om invulling te geven aan deze visie. Het mag een meerjarenplan zijn. Noodzakelijk is echter dat ook de activiteiten van een concrete jaarschijf worden aangegeven. Doe dit in 1 A4 . Concrete projectplannen kunnen als bijlage worden bijgevoegd.

Begroting en financiering:

Hier volgt een begroting van de kosten per onderdeel en een financiering van de kosten. Uit de financiering dient te blijken:

1. Bijdrage OOGO gemeenten
2. Bijdrage andere partijen (provincie, fondsen, AWBZ, ziektekosten, participatiefonds enz)
3. Gevraagde bijdrage centrumgemeente t.b.v. “Onder Dak”

Aangeven welk restant van huidig jaar en evt. vorig jaar men waarom wil meenemen.

Voorwaarden:

- activiteitenplan voor volgend jaar uiterlijk 31 dec. Binnen bij CMS, OCSW Groningen
- Bij twijfel of activiteit binnen regiovisie en binnen het regionaal kompas “Onder dak”valt vooraf toestemming vragen bij programmteam.
- Kosten voor niet gemelde of niet goedgekeurde activiteiten worden niet vergoed en weer teruggehaald

- Voor 1 september worden halfjaarrapportages geleverd volgens CMS voorschriften.
- Voor 1 mei van opvolgend jaar wordt jaarrapportage en financiële verantwoording aan CMS aangeleverd volgens de voorwaarden zoals door CMS aangeleverd.
- Te controleren zichtbaarheid dat de extra gelden ingezet worden voor extra activiteiten.
- Gebruikmaking van het cliënt volgsysteem NOISE (ook beperkt als managementsrapportagesysteem)