RAADSVOORSTEL:
2007-2008
Ons kenmerk: HV 07.1488452

Registratienummer : GR 07.1501003
Ingekomen op :

Onderwerp: Regiovisie Openbare Geestelijke Gezondheidszorg

Groningen,

Aan de raad,

Voor u liggen het provinciale visiedocument OGGz en het bijbehorende begrotings-voorstel.

Eind vorig jarig hebt u een 1-jarige beleidskader voor de OGGz vastgesteld. Inzet daarvan was het voorkomen van leemtes en gaten door de overheveling van middelen uit de AWBZ naar de Wmo door zoveel mogelijk "het huidige beleid te handhaven". Daarnaast had het de insteek een beleidsontwikkelingtraject met regiogemeenten te starten op basis van de evaluatie van het provinciale OGGz-convenant[1].

Het OGGz-beleid is gericht op de zorg voor kwetsbare groepen in onze samenleving. Het gaat om mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien: dak boven het hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten. Zij hebben meerdere problemen tegelijkertijd, zoals tekortschietende zelfzorg, sociaal isolement, vervuiling, huisvestingsproblemen, psychische problemen en verslavingsproblemen. Deze mensen krijgen of vragen niet de zorg die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven. Omdat OGGz-problematiek vaak diverse leefgebieden raakt, is doorgaans een multidisciplinaire aanpak vanuit organisaties vereist.

In het afgelopen jaar is het regionale OGGz-convenant (2001-2005), dat tot doel had de OGGz vanuit de wettelijke taak Wet Collectieve Preventie op te zetten en te ontwikkelen in alle Groninger gemeenten, geëvalueerd. Uit deze evaluatie zijn diverse aanbevelingen voor de OGGz naar voren gekomen. Tegelijkertijd is de OGGz vanuit de AWBZ overgeheveld naar de Wmo, waardoor er voor gemeenten meer sturings-mogelijkheden én financiële ruimte zijn om het OGGz-beleid te verbeteren. De centrumgemeente Groningen heeft de taak gekregen om voor de hele provincie Groningen de nieuwe OGGz-middelen te verdelen.

---

[1] Gert Schout, Evaluatie OGGz convenant.

In maart jl. is het evaluatierapport besproken met alle Groninger gemeenten. De gemeenten Leek, Winschoten, Stadskanaal, Veendam, Hoogezand-Sappemeer, Delfzijl en Groningen[2] hebben daarna onder voorzitterschap van de gemeente Groningen het initiatief genomen om in regioverband visies voor de OGGz te ontwikkelen en gezamenlijke ambities te formuleren. Wij kiezen ervoor om sterker dan voorheen als Groninger gemeenten samen op te trekken bij het vormgeven van de OGGz. De wettelijke taken hangen zo dicht tegen elkaar aan en vertonen soms zelfs overlap dat overleg én wenselijk én noodzakelijk is. Deze geformuleerde regiovisies liggen dan ook aan de basis van dit provinciale visiedocument.

Visie.
De praktijk van de OGGz heeft met een scala aan kwetsbare groepen te maken: dak- en thuislozen, ex-gedetineerden, verslaafden, multi-probleemgezinnen, zwerfjongeren, overlastveroorzakers, geïsoleerde ouderen; van alle leeftijden en met alle problemen die je bedenken kunt. Het leeuwendeel van de OGGz-cliënten heeft een stapeling van elkaar overlappende problemen. Om deze mensen te kunnen helpen is een multi-disciplinaire 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 soms al in een heel vroeg stadium of mensen in de problemen komen of dat ze problemen veroor-zaken. Dat geldt ook voor professionals die werken bij de woningbouwcorporaties, 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

---

[2] OOGO, bestuurlijk op overeenstemming gericht overleg gericht op OGGz, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, vrouwenopvang, huiselijk geweld.

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 en werkorganisatie OGGz.
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 (ZAT, 12+, 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.

Financiën.
De verdeling van de middelen van 2,46 miljoen euro[3] is gemaakt op basis van de drie speerpunten van de OGGz-visie, namelijk:
1. verbeteren (vroeg)signalering;
2. versterken gebiedsgerichte betrokkenheid van instellingen;
3. verbeteren van de provinciale netwerkstructuur en werkorganisatie rondom de OGGz.

Een belangrijk speerpunt van de visie is dat er aandacht is voor de versterking van de OGGz in de regiogebieden en versterking van de regie op dat niveau. Daarom is er onderscheid gemaakt tussen het budget dat OOGO-gemeenten zélf ten bate van de OGGz-populatie in hun regiogebied kunnen inzetten en budget dat door de centrum-gemeente wordt ingezet ten bate van de uitvoering van de regiovisie in de hele regio van de provincie Groningen.

Budget regiogemeenten: regievoering, meldpunten overlast en zorg, coördinatie OGGz.
Er is 0,57 miljoen euro gereserveerd voor de zogenaamde OOGO-gemeenten: Winschoten, Delfzijl, Stadskanaal, Veendam, Hoogezand-Sappemeer, De Marne, Leek en Groningen. Haren kan gezien worden als een eigen regio. Dit bedrag is bedoeld om de regievoering en versterking van de meldpunten overlast en zorg en coördinatie van de OGGz in het betreffende regiogebied te versterken.

---

[3] de raad heeft van het totaalbudget van 2,6 miljoen euro al 152.000 voor uitvoeringskosten OCSW en HVD afgezonderd.

Versterking gebiedsgebonden betrokkenheid en provinciale netwerkstructuur.
1,65 miljoen euro wordt besteed om de bemoeizorg en het gebiedsgerichte werken te versterken. Dit gaat om een regiobrede investering. Een deel van dit budget, namelijk 400.000 euro, wordt ingezet om de vangnet en advies-functie van de GGD regiobreed te versterken. Omdat de GGD onderdeel is van de gemeente Groningen wordt dit budget afgetrokken van het beschikbare subsidieplafond. Ook zal een deel van deze middelen besteed worden aan een provinciaal werkend 24-uurs front office OGGz/crisisdienst. De opvang van mensen in psychische of sociale crisis in de stad Groningen blijft bestaan maar zal op een andere dan de huidige locatie aan het politiebureau Rademarkt komen. Gezocht wordt naar een meer passende locatie binnen de hulpverlening.

0,24 miljoen euro zal worden besteed aan een in oprichting zijnde provinciale adviesgroep maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz en een stimulerend kennisnetwerk voor de OGGz van waaruit projecten worden ontwikkeld en opgezet ten behoeve van de realisatie van de regiovisie: het verbeteren van vroegsignalering van professionals, verbinden van netwerken en efficiënter werken, scholing in bemoeizorg, privacy, monitoring, onderzoek en registratie OGGz. De uitvoering zal worden gecoördineerd door de GGD.

Communicatie.
Na de bestuurlijke aftrap van de visieontwikkeling OGGz op 30 maart 2007, die was voorbereid in het bestuurlijk OOGO, is met veel betrokken partijen gesproken over de regiovisie OGGz. De visie is diverse malen besproken in de stedelijke stuurgroep OGGz waarin (provinciaal opererende) vertegenwoordigers zitten vanuit hulpverlenende organisaties, politie, jusititie en vanuit cliëntperspectief. Tevens is in het voorjaar ambtelijk gesproken met cliëntenvertegenwoordigers van het cluster maatschappelijke opvang, verslavingszorg en GGz op basis van een korte presentatie en een aantal door hen ingebrachte casussen. Door de wethouder is in oktober 2007 nog overleg gevoerd met GGz-cliëntenvertegenwoordigers. In dat overleg is ook kort gesproken over de visie op de OGGz. Binnenkort vindt er ambtelijk een vervolgoverleg plaats, waarin we nogmaals met de cliëntenvertegenwoordigers in gesprek gaan over de OGGz-visie. De reacties in alle overleggen die we hebben gevoerd, waren constructief. In die reacties zat vrijwel altijd het besef verweven dat we te maken hebben met een bijzonder beleidsterrein, vaak gaat het om mensen die zorg mijden én om anderen die (over)last van hen ervaren. Per definitie is er een onderhandelingssituatie waarbij het voor de hand ligt dat de overheid zo nodig haar verantwoordelijkheid oppakt. De hoofdlijnen van de visie worden door iedereen gedeeld en partijen hebben behoefte ermee aan de slag te gaan.

Wij stellen u voor te besluiten:
I. het beleidskader OGGz "Vroeg erbij en erbij blijven" 2008-2012 vast te stellen;
II. de middelen voor de openbare geestelijke gezondheidszorg (prestatieveld 8) tot een bedrag van 2,46 miljoen euro als volgt te verdelen:
    a. budget regiogemeenten voor regievoering, versterken meldpunten overlast en zorg en coördinatie OGGz 0,57 miljoen euro;

b. versterking van gebiedsgerichte betrokkenheid instellingen 1,65 miljoen euro;
c. verbeteren provinciale netwerkstructuur en werkorganisatie inclusief signalering 0,24 miljoen euro;

III. het subsidieplafond 2008 ad II.b vast te stellen op 1,25 miljoen euro;
IV. de subsidie ad II.b te verlenen voor de activiteiten zoals genoemd in de bij het voorstel gevoegde bijlage 1 en onder de daarin genoemde voorwaarden.

Burgemeester en wethouders
van Groningen,

De burgemeester, De secretaris,

Jacq. Wallage. H.P. Bakker.

Vroeg er bij en erbij blijven

Visie van de 25 Groninger gemeenten op de OGGz
2008-2012

Inhoudsopgave

1. Inleiding 8
2. Visie en speerpunten 11
3. Van huidige situatie naar realisatie van visie 12
4. Kader besteding middelen 16
5. Besluit 19
Bijlage 1: De OGGz; activiteiten en nadere voorwaarden voor subsidie in 2007 20

1. Inleiding

Een man van 42 jaar leeft alleen in een huurhuis. Er is een huurachterstand van twee maanden en schulden bij de energieleverancier en nog zeker acht andere schuldeisers; hij is bekend met drugsverslaving en wordt verdacht van strafbare feiten. Onder stress kan hij behoorlijk agressief worden. zoals een keer bij de sociale dienst. Het huis is verwaarloosd en de buren melden dat hij vermoedelijk energie aftapt. Een bemoeizorger gaat met een collega kijken. Ze slagen er na enige tijd in contact te maken met de man. Hij blijkt angstig en depressief en vertelt hen dat hij op zolder een wietplantage heeft om de eindjes aan elkaar te knopen. Hij heeft geen vast werk en met alleen een lagere beroepsopleiding is het moeilijk iets te vinden. Hij heeft ook (nep)camera's opgehangen, naar eigen zeggen om verkeerd volk af te schrikken. Maar een buurvrouw had gebeld met de woningbouw omdat ze bang was dat hij opnamen van kleine kinderen maakte. "Daar klopt niks van", zegt hij. Soms hoeft het voor hem niet meer, de wereld zou hem toch niet missen.

OGGz beleid is gericht op de zorg voor kwetsbare groepen in onze samenleving.
Het gaat om mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien: dak boven het hoofd, voedsel, inkomen, sociale contacten. Zij hebben vaak meerdere problemen tegelijkertijd, zoals tekortschietende zelfzorg, sociaal isolement, vervuiling, huisvestingsproblemen, psychische problemen en verslavingsproblemen. Deze mensen krijgen of vragen niet de zorg die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven. Omdat OGGz problematiek vaak diverse leefgebieden raakt, is doorgaans een multidisciplinaire aanpak vanuit organisaties vereist.

Convenant OGGZ 2001-2005

Gemeenten houden zich onder de noemer OGGz al jaren bezig met de hulpverlening aan sociaal kwetsbare mensen. Tien jaar gelden kreeg de OGGz een impuls door het landelijk VWS-beleid, dat inzette op de totstandkoming van lokale samenwerking en convenanten. In de provincie Groningen is met het regionale convenant OGGz in 2001 een officiële start hiermee gemaakt. Op 5 oktober 2001 hebben 42 partijen, waaronder alle gemeenten, hulpverleningsinstellingen, het zorgkantoor en de provincie het 'Convenant voor de OGGz in de provincie Groningen' ondertekend. Doel van dit convenant was om door verregaande samenwerking tussen al deze partijen de OGGz problematiek aan te pakken. In het begin betekende dit veel pionieren en het wiel uitvinden. Landelijk gezien heeft Groningen, als voortrekker in methodiekontwikkeling, samenwerking en onderzoek, een rijke traditie in de OGGz opgebouwd. Hiervoor zijn diverse landelijke prijzen gewonnen.
In veel Groninger gemeenten zijn uitvoeringsnetwerken en stuurgroepen OGGz gestart. Inmiddels hebben 23 gemeenten een uitvoerend OGGz netwerk waarin maatschappelijke en hulpverleningsinstellingen en gemeenten welwillend samenwerken.

Evaluatie convenant

In 2007 is het regionale OGGz convenant (2001-2005) geëvalueerd. Uit het evaluatierapport van bureau OvZO – Groningen zijn drie opvallende conclusies m.b.t. de ontwikkeling van de OGGz in de provincie Groningen te trekken:

1. Er zijn grote tempoverschillen tussen gemeentes in het nemen van initiatieven om iets te doen voor de OGGz-doelgroep. Meerdere gemeenten hebben inmiddels beleid ontwikkeld dat verder gaat dan het convenant (bijv. tweede-kans-beleid wonen, Huis van de Zorg), andere gemeenten hebben nog geen initiatieven genomen (ontwikkeling netwerken en beleid);
2. Er bestaat een breed gedeelde behoefte aan een verbetering van de signalering en toeleiding en nazorg van mensen met OGGz-problematiek (signalering en nazorg);
3. Er bestaat een noodzaak tot een verbetering van regie en sturing: beperking van de veelheid van (stuurgroep)overleggen, vergroten lokale zichtbaarheid van professionals uit instellingen o.a. door verbeterde sturing op instellingen, verbeteren van registratie en informatie voor professionals en bestuurders (sturing en facilitering netwerken).

Naast specifieke aanbevelingen, wordt geadviseerd om de gezamenlijke ambities van gemeenten en hulpverlenings- en maatschappelijke instellingen te formuleren in een visiedocument OGGz, als basis voor toekomstig OGGz-beleid.

Wijziging gemeentelijke OGGz taken door WMO

Sinds 1 januari 2007 heeft de gemeente Groningen als centrumgemeente[4] een extra taak en middelen gekregen op het gebied van de OGGz en is de wettelijke basis voor de OGGz overgegaan van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) naar de WMO (prestatieveld 8). Het kabinet erkent hiermee de sterk inhoudelijke samenhang tussen de beleidsterreinen maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz. De extra taken van de centrumgemeente gaan specifiek over OGGz-activiteiten die erop gericht zijn mensen in problemen te signaleren, op te sporen, contact te leggen en contact te houden, toeleiden naar zorg zelf en de ongevraagde nazorg. Groningen ontvangt hiervoor 2,6 miljoen euro.

Met het verschijnen van het evaluatierapport en de wettelijke wijzigingen was het moment daar om te werken aan een provinciebrede visie op de OGGz. Die ontwikkelingen sloten aan bij een breed gedragen wens om het convenant niet zonder meer te verlengen, maar gezamenlijk een visie te ontwikkelen van waaruit de OGGz versterkt en verbeterd kan worden. De eerste stap hiertoe is genomen door in februari 2007 het evaluatierapport te bespreken met alle Groninger gemeenten. De gemeenten Leek, Winschoten, Stadskanaal, Veendam, Hoogezand-Sappemeer, Delfzijl en Groningen[5] hebben daarna onder voorzitterschap van de gemeente Groningen het initiatief genomen om in regioverband visies voor de OGGz te ontwikkelen en gezamenlijke ambities te formuleren. De 25 Groninger gemeentes werken voor de OGGz samen in een achttal regioverbanden.
Vervolgens heeft op 30 maart j.l. de bestuurlijke aftrap plaatsgevonden om te komen

---

[4] De centrumgemeenterol houdt in dat de gemeenteraad van Groningen bevoegd is besluiten te nemen over het OGGz beleid, maar wel verplicht is dit te doen in overleg met de regiogemeenten.

[5] OOGO, bestuurlijk op overeenstemming gericht overleg gericht op OGGz, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, vrouwenopvang, huiselijk geweld

tot een gezamenlijke OGGz visie die gebaseerd is op de wensen en ambities van de diverse regioverbanden.

Wat nu voor ligt is de visie op hoofdlijnen en het bijbehorende begrotingsvoorstel. Gelijktijdig met de besluitvorming van de centrumgemeente Groningen over de visie OGGz worden in het najaar van 2007 (september, oktober) vanuit de centrumgemeente de gesprekken met de regioverbanden voortgezet om te komen tot een verdieping en concrete afspraken over acties en tijdsplanning.

2. Visie en speerpunten

Inleiding

Op basis van de verschillende regionale visies OGGz, de discussies die in het OOGO gevoerd zijn en de aanbevelingen uit de evaluatie van het provinciale OGGz convenant is al doende een visie op de OGGz gevormd. Gemeenten hebben aangegeven welke OGGz doelgroep typerend was voor hun gemeenten en welke concrete wensen en acties zij wenselijk achten.
Samengevat komt de vraag van de regiogemeenten inhoudelijk vooral neer op:

- Een werkbudget voor:
  - Deskundigheidsbevordering
  - Onderzoek en evaluatie
  - Professionaliseren van het netwerk
  - PR activiteiten (folders, posters, website, sociale kaarten)
  - Huisvesting
  - Organisatieontwikkeling etc.
- Ambtelijke en financiële ondersteuning bij het ontwikkelen en implementeren van een registratiesysteem en privacyprotocol.
- Ondersteuning bij het verder ontwikkelen en implementeren van een 2e kansbeleid Wonen
- Op elkaar afstemmen de werkzaamheden van diverse netwerken van een gemeente (OGGz, netwerk 12+, ZAT, buurtnetwerken).
- Het opzetten van gezamenlijke meldpunten en lokale zorgnetwerken
- Uitbreiding van de uren voor coördinatie van de lokale OGGz netwerken zelf als ook voor de coördinatie van concrete cases en uren voor de uitvoering van bemoeizorg.

Visie en speerpunten

De praktijk van de OGGz heeft met een scala aan kwetsbare groepen te maken: dak- en thuislozen, ex- gedetineerden, verslaafden, multi-problemgezinnen, 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 elkaar 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.

<u>Bredere signalering van OGGz-problematiek</u>

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 soms 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 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 (ZAT, 12+, 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. Van huidige situatie naar realisatie van visie

Zou je met een helikopter boven de provincie Groningen vliegen om de 'stand van zaken OGGz' te bekijken, dan valt al gauw de bonte schakering van netwerken, werkwijzen en problematieken op. De OGGz in de meer verstedelijkte gemeenten heeft een ander karakter dan de OGGz problematiek op het platteland. Gaat het vooral om overlast, huisuitzettingen e.d. of heeft het vooral het karakter van stille problematiek? Ook wordt er op heel diverse wijze samengewerkt om OGGz-problematiek aan te pakken. In de ene gemeente is een informeel werkend netwerk dat elkaar belt wanneer er problemen zijn en zo zaken oppakt. In andere gemeenten bestaat een formeel ingesteld uitvoerend OGGz-netwerk waarbij ook de coördinatie van de ingebrachte

casussen is vastgelegd. De ene gemeente heeft een burgermeldpunt en de andere niet. Een OGGz-overleg wordt soms door het maken van notulen gevolgd, soms is er een registratiesysteem.

In dit hoofdstuk beschrijven we op hoofdlijnen hoe we onze visie willen gaan realiseren, welke acties we daarvoor willen gaan doen. De acties passen bij de 3 hoofddoelstellingen die we hebben geformuleerd, namelijk (1) het verbeteren van de signalering van OGGz problematiek zodat we escalatie van problemen kunnen voorkomen, (2) het versterken van de gebiedsgerichte betrokkenheid van professionele hulpverleners oftewel 'erbij blijven' en (3) het verbeteren van de provinciale netwerkstructuur. Omdat de uitgangssituatie zo verschillend is, zullen de actiepunten per subregio nader in kaart gebracht worden en uitgewerkt.

Signalering
Buren, familieleden, sleutelfiguren uit de dorpsvereniging of uit de wijk weten soms 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. Een kwestie van kennen en gekend worden.

Om dit voor elkaar te krijgen zijn er verschillende acties nodig:

1. Oprichten meldpunten overlast en zorg
   Met gemeenten nagaan of ze een meldpunt in het leven willen roepen. Zo ja, alleen of samen met andere gemeenten? Staat het meldpunt open voor burgers of alleen voor professionals?
2. Buren, familieleden, sleutelfiguren uit wijken scholen en motiveren tot het melden van hun zorgen
3. Professionals uit diverse omgeving zoals woningbouwcorporaties, milieudienst, sociale zaken, huisartsen, onderwijzers, nutsbedrijven, gemeentereiniging e.d. actief benaderen, scholen en motiveren tot het melden van hun zorgen. Daarbij hoort ook kennis van de mogelijkheden hiertoe i.h.k.v. de privacy.

Gebiedsgerichte betrokkenheid van professionele hulpverleners
De organisaties die betrokken zijn bij de OGGz-netwerken. Vooral de kernpartners faciliteren voor 'aanwezigheid in de wijk'. Met de voorzieningen die een rol spelen in de OGGz nagaan of medewerkers een vast werkgebied toebedeeld kunnen krijgen en zekere handelingsruimte om contacten te leggen met sleutelfiguren in het werkgebied. Het gaat er daarbij ook om dat er een continue support / steun systeem ontstaat voor cliënten en hun omgeving om problemen niet over de schoenen te laten lopen en hanteerbaar te houden.

De acties die hieraan bijdragen:

1. Subsidieverlening aan instellingen die deelnemen aan de OGGz netwerken met als doel het versterken van de mogelijkheden bemoeizorg te plegen en gebiedsgericht te werken.

2. Scholing in bemoeizorg, privacy van betrokken organisaties
3. Verdergaande samenwerking bevorderen tussen VNN en Lentis op OGGz gebied.

Verbetering provinciale netwerkstructuur en werkorganisatie OGGz
De provinciale netwerkstructuur die functioneert rondom de OGGz kan sterk verbeterd worden.

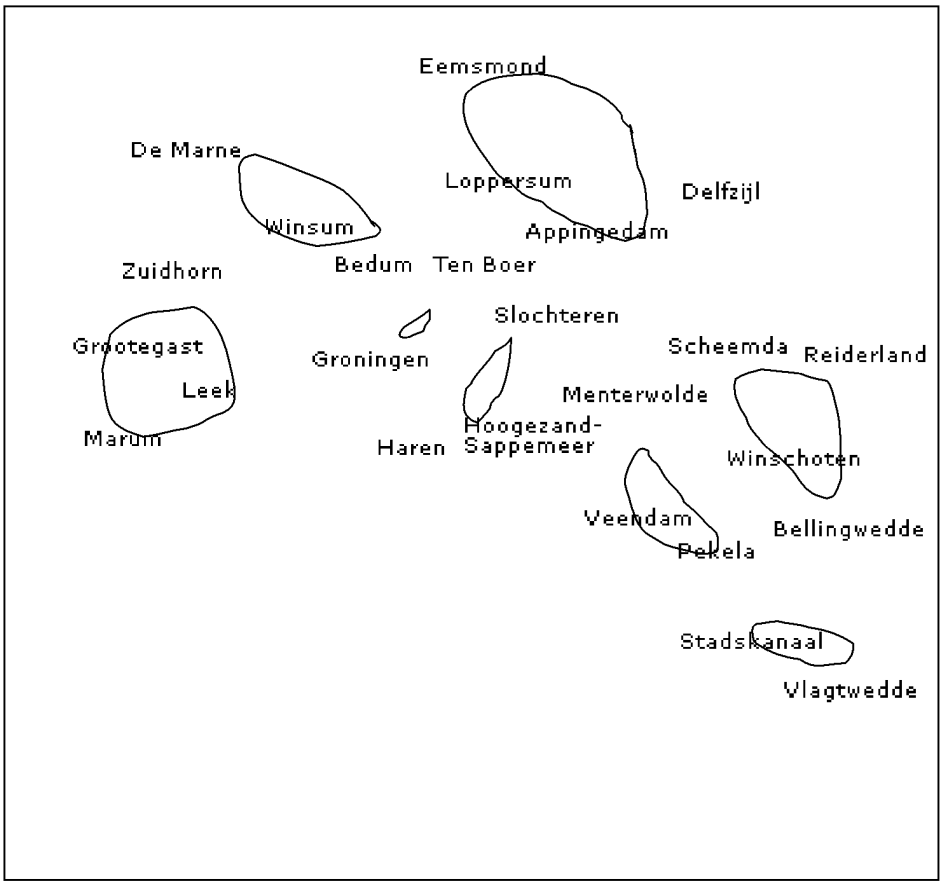
De acties die hiervoor nodig zijn:

1. Verbinden van netwerken en efficiënter werken

Binnen de hulpverlening zijn er nogal wat netwerken actief: huiselijk geweld, zorg advies teams op scholen, buurtnetwerken, jeugdnetwerken etc. etc. Allemaal netwerken gericht op kwetsbare mensen, maar vaak wel met een iets andere doelstelling: voorkomen schoolverlaten, tegengaan huiselijk geweld, verbeteren samenleven in de wijk, multi-problemgezinnen. Een OGGz-netwerk beweegt zich als het ware tussen deze netwerken door en is aanspreekpunt voor die individuen en gezinnen die (steeds maar weer) buiten de boot vallen. Met gemeenten willen we nagaan of de verschillende netwerken van elkaars bestaan op de hoogte zijn. Of de andere netwerken voldoende gebruikt worden als vindplaats voor OGGz problematiek en omgekeerd of de sleutelfiguren uit de andere netwerken voldoende gebruikt worden voor signalering, steun en toezicht? Blijft zware OGGz problematiek (verloedering, verkommering en overlast die samenhangt met verslaving en psychiatrie) niet te lang 'hangen' in de andere netwerken? Is er efficiëntiewinst te halen door de overlap tussen de netwerken te saneren?

2. Clustering van gemeenten, elkaar helpen

Voorzieningen als een lokaal zorgnetwerk of een meldpunt overlast zijn arbeidsintensieve en voor veel gemeente kostbare voorzieningen. Bovendien lijkt het erop dat een schaalgrootte van ongeveer 40.000 inwoners voordelen heeft voor de OGGz. Groot genoeg voor de incidentie van OGGz problematiek, klein genoeg om elkaar te kunnen kennen. Met gemeenten willen we nagaan of en met welke andere gemeenten ze willen samenwerken op het gebied van de OGGz. In onderstaand plaatje wordt geschetst welke bestuurlijke regioverbanden er in oprichting c.q. al werkzaam zijn.



Met gemeenten wordt nagaan hoe ze het voorzitterschap en notulering van het lokale zorgnetwerk ter hand willen nemen. Moet het een team of een netwerk worden? Hoe wil men de vergaderfrequentie? Wie moeten er in? Is er een kern of schil? Hoe is de inzet van fte geregeld? Krijgt de voorzitter van het netwerk formele bevoegdheden etc?

De grotere gemeenten Winschoten, Delfzijl, Stadskanaal, Veendam, Hoogezand-Sappemeer, De Marne, Leek die overleggen via het Op Overeenstemming Gericht Overleg met de centrumgemeente Groningen hebben een initiërende en coördinerende rol richting de hen omringende gemeenten. Het zijn derhalve ook deze gemeenten die van de centrumgemeente financiële middelen ontvangen om deze regierol voor het desbetreffende regiogebied waar te kunnen maken.

3. Per subregio 1 stuurgroep OGGz

Per subregio willen we op termijn toewerken naar 1 lokale stuurgroep. Deze stuurgroep heeft het karakter van een management overleg voor afstemming, werkafspraken, sturing en bewaken van de ketenzorg. Deze subregionale stuurgroepen dragen ook ideeën aan richting de provinciale beleidsadviesgroep.

4. Oprichten provinciale adviesgroep OGGz voor het bestuurlijk OOGO

Om onze visie te realiseren hebben we als gezamenlijke gemeenten heel veel verschillende organisaties nodig. Het Op Overeenstemming Gericht Overleg is voor de Groninger gemeenten het platform om met elkaar te spreken over de OGGz, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en vrouwenopvang. Het instellen van een

provinciale adviesgroep voor het bestuurlijk OOGO vinden we van belang omdat we zodoende adviezen krijgen vanuit een samengebundelde expertise. Te denken valt aan organisaties als Lentis, UCP, Verslavingszorg, GGD, Politie, Justitie, maatschappelijk werk, thuiszorg, woningcorporaties, kredietbanken en maatschappelijke opvanginstellingen.

5. Coördinatie OGGz

Per subregio is door een aantal gemeenten de wens geuit om meer coördinatiecapaciteit te hebben. De achterliggende behoefte is daarbij verschillend. Soms gaat het om intensievere casusregie, soms gaat het om capaciteitsuitbreiding van netwerkpartners en soms gaat het daarbij om een persoon die in staat is instellingen opdracht te geven de verantwoordelijkheid te nemen voor een bepaald probleem. De actie is dus om helder te krijgen welke vorm van coördinatie voor de subregio het meest passend is voor het aanpakken van de problemen.

6. Stimulerend kenniscentrum

Voortdurende bijscholing rondom thema's als ongevraagde hulp, bemoeizorg en drang is noodzakelijk. Ditzelfde geldt voor de dagelijkse omgang met privacywetgeving. We willen dan ook de komende tijd investeren in een samenhangend scholingsprogramma voor uitvoerders, beleidsmakers en bestuurders op dit terrein. Ook zullen we nagaan of we zinvolle onderzoeksinitiatieven kunnen ondersteunen.

7. Monitoring en registratie van OGGz

De registratie van de OGGz is heel divers vormgegeven op dit moment in de regio. Met gemeenten en voorzieningen moet worden nagaan welke vormen van registratie er zijn en we moeten komen tot afspraken over wat we minimaal registreren. Daarbij gaan we na of er een registratiesysteem ontwikkeld kan worden dat voor meerdere gemeenten tegemoet komt aan de gestelde eisen. De ambitie is om een provinciedekkende betrouwbare registratie op te zetten. Daarnaast gelden er monitoring- en registratie-eisen vanuit het ministerie en de Inspectie Gezondheidszorg. Daarnaast voert de GGD Groningen overleg met de 4 noordelijke GGD-en, het RGOc (Rob Giel Onderzoekscentrum) en bureau onderzoek van de gemeente Groningen over een OGGz monitor waarmee onderzoeks- en beleidsgegevens over de meest kwetsbare groepen mensen beschikbaar komen voor de noordelijke provincies.

4. Kader besteding middelen

We maken een financiële verdeling op basis van de visie en de actiepunten van de visie op de OGGz én op basis van de vraag van de diverse regiogebieden zoals die tot uiting komt in de door hen opgestelde regiovisies. Als uitgangspunt voor het opstellen van die regiovisies heeft gegolden dat er aantoonbaar behoefte moet zijn gezien de problematiek in de regio: armoede, verstedelijkt gebied, inwoneraantal. Daarbij moet het gaan om vernieuwende initiatieven voor de desbetreffende regio. Ook moet duidelijk zijn dat gemeenten eigen opvattingen hebben over de OGGz en de eigen verantwoordelijkheid voor de OGGz oppakken: uitvoerend netwerk, (aanzet) tot meldpunt, faciliteren van het algemeen maatschappelijk werk. Onze ambitie is om de OGGz in principe toegankelijk te maken voor hen die dat nodig hebben, ook voor sociaal kwetsbare mensen in perifere gebieden.

Verdeling op basis van speerpunten visie
De verdeling van de middelen van 2,46 miljoen euro[6] is gemaakt op basis van de drie speerpunten van de OGGz-visie, namelijk:

4. verbeteren (vroeg)signalering
5. versterken gebiedsgerichte betrokkenheid van instellingen
6. verbeteren van de provinciale netwerkstructuur en werkorganisatie rondom de OGGz

Een belangrijk speerpunt van de visie is dat er aandacht is voor de versterking van de OGGz in de regiogebieden en versterking van de regie op dat niveau. Daarom is er onderscheid gemaakt tussen het budget dat OOGO-gemeenten zélf ten bate van de OGGz-populatie in hun regiogebied kunnen inzetten en budget dat door de centrumgemeente wordt ingezet ten bate van de uitvoering van de regiovisie in de hele regio van de provincie Groningen.

Budget regiogemeenten: regievoering, meldpunten overlast en zorg, coördinatie OGGz
Er is 0,57 miljoen euro gereserveerd voor de zogenaamde OOGO-gemeenten: Winschoten, Delfzijl, Stadskanaal, Veendam, Hoogezand-Sappemeer, De Marne, Leek en Groningen. Dit bedrag is bedoeld om de regievoering op de OGGz in het betreffende regiogebied te versterken:

- alle OOGO-gemeenten én de gemeente Haren ontvangen een vast bedrag voor regievoering. De OOGO-gemeenten € 15.000,- en Haren € 5000,-.
- alle OOGO-gemeenten én de gemeente Haren ontvangen *voor twee jaar* een bijdrage vanuit de centrumgemeente voor de versterking van de meldpunten overlast en zorg en coördinatie van de OGGz. Dit bedrag is tot stand gekomen op basis van de vraag die de gemeenten voor deze onderdelen in hun regiovisies hebben geformuleerd.

Versterking gebiedsgebonden betrokkenheid en provinciale netwerkstructuur
1,65 miljoen euro wordt besteed om de bemoeizorg en het gebiedsgerichte werken te versterken. Dit gaat om een regiobrede investering. Een deel van dit budget, namelijk € 400.000 wordt ingezet om de vangnet en advies functie van de GGD regiobreed te versterken. Omdat de GGD onderdeel is van de gemeente Groningen wordt dit budget afgetrokken van het beschikbare subsidieplafond. Ook zal een deel van deze middelen besteed worden aan een provinciaal werkend 24-uurs front office OGGz / crisisdienst. De opvang van mensen in psychische of sociale crisis in de stad Groningen blijft bestaan maar zal op een andere dan de huidige lokatie aann het politiebureau Rademarkt komen. Gezocht wordt naar een meer passende lokatie binnen de hulpverlening.

0,24 miljoen euro zal worden besteed aan een in oprichting zijnde provinciale adviesgroep maatschappelijke opvang, verslavingszorg en OGGz en een stimulerend kennisnetwerk voor de OGGz van waaruit projecten worden ontwikkeld en opgezet ten behoeve van de realisatie van de regiovisie: het verbeteren van vroegsignalering

---

[6] de raad heeft van het totaalbudget van 2,6 miljoen euro al 152.000 voor uitvoeringskosten OCSW en HVD afgezonderd.

van professionals, verbinden van netwerken en efficiënter werken, scholing in bemoeizorg, privacy, monitoring, onderzoek en registratie OGGz. De uitvoering zal worden gecoördineerd door de GGD.

Communicatie
Na de bestuurlijke aftrap van de visieontwikkeling OGGz op 30 maart 2007, welke was voorbereid in het bestuurlijk OOGO, is met veel betrokken partijen gesproken over de regiovisie OGGz. De visie is diverse malen besproken in de stedelijke stuurgroep OGGz waarin (provinciaal opererende) vertegenwoordigers zitten vanuit hulpverlenende organisaties, politie, jusititie en vanuit cliëntperspectief. Tevens is in het voorjaar ambtelijk gesproken met cliëntenvertegenwoordigers van het cluster maatschappelijke opvang, verslavingszorg en GGz op basis van een korte presentatie en een aantal door hen ingebrachte casussen. Door de wethouder is in oktober 2007 nog overleg gevoerd met GGz-cliëntenvertegenwoordigers. In dat overleg is ook kort gesproken over de visie op de OGGz. Binnenkort vindt er ambtelijk een vervolgoverleg plaats waarin we nogmaals met de cliëntenvertegenwoordigers in gesprek gaan over de OGGz visie. De reacties in alle overleggen die we hebben gevoerd waren constructief en opbouwend. In die reacties zat vrijwel altijd het besef verweven dat we te maken hebben met een bijzonder beleidsterrein, vaak gaat het om mensen die zorg mijden én om anderen die (over)last van hen ervaren. Per definitie een onderhandelingssituatie waarbij het voor de hand ligt dat de overheid zo nodig haar verantwoordelijkheid oppakt. De hoofdlijnen van de visie worden door iedereen gedeeld en partijen hebben behoefte ermee aan de slag te gaan.

5. Besluit

Wij stellen u voor te besluiten:

I. Het beleidskader OGGz "Vroeg erbij en erbij blijven" 2008-2012 vast te stellen;

II. De middelen voor de openbare geestelijke gezondheidszorg (prestatieveld 8) tot een bedrag van 2,46 miljoen euro zoals voorgesteld als volgt te verdelen:

a Budget regiogemeenten voor regievoering, versterken meldpunten overlast en zorg en coördinatie OGGz 0,57 miljoen euro;

b. Versterking van gebiedsgerichte betrokkenheid instellingen 1,65 miljoen euro;

c Verbeteren provinciale netwerkstructuur en werkorganisatie incl. signalering 0,24 miljoen euro.

III. Het subsidieplafond 2008 ad II-b vast te stellen op 1,25 miljoen euro;

IV. De subsidie ad II-b te verlenen voor de activiteiten zoals genoemd in de bij het voorstel gevoegde bijlage 1 en onder de daarin genoemde voorwaarden;

Burgemeester en wethouders van Groningen,

De burgemeester De secretaris

Bijlage 1: De OGGz; activiteiten en nadere voorwaarden voor subsidie in 2007

Vanaf 1 januari 2008 kunnen subsidies worden verstrekt in het kader van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Het beleid zoals dat in deze notitie aan u voorligt, vormt hierbij het beleidskader. Dit betekent dat voor het jaar 2008 en verder de betreffende subsidies op basis van de Algemene Wet Bestuursrecht worden verstrekt. Bij het verlenen wordt hoofdstuk 1, Algemeen Deel, van de Algemene Subsidieverordening (ASV) van de gemeente Groningen van toepassing verklaard. De nadere bepalingen waaronder deze subsidies zullen worden verstrekt willen we door de raad laten vaststellen. Tevens willen we voor de OGGz door de Raad een subsidieplafond voor het jaar 2008 laten vaststellen.

We stellen de Raad voor, dat het College voor de in bijlage 1 genoemde activiteiten en de daarin gestelde nadere voorwaarden voor OGGz-activiteiten subsidie kan verlenen.

1. Het College kan subsidie verlenen voor activiteiten in de regio van de centrumgemeente Groningen ter uitvoering van de onderstaande functies.

a.	24 Uurs opvang	: Opvang gedurende één of meerdere etmalen van de hiervoor onder j genoemde personen
b.	Begeleiding	: Ondersteunen van een cliënt gericht op behoud danwel herstel van maatschappelijk functioneren.
c.	Behandeling	: Het aanbieden van intensieve en gespecialiseerde hulp gericht op herstel van zelfredzaamheid van de cliënt
d.	Beleidsadvisering	: Het geven van adviezen over ontwikkelingen en/of trends met betrekking tot OGGz-problematiek op basis van signalering, onderzoek en dergelijke.
e.	Consultatie	: Het geven van adviezen of consulten op aanvraag aan hulpverleners/medewerkers van andere instanties.
f.	Coördinatie en afstemming	: Het voeren van coördinatie en afstemming van hulpverlening, waarbij meerdere instanties zijn betrokken.
g.	Contact te leggen en contact te houden en het toeleiden naar zorg	: Het benaderen van leden van de doelgroep (gevraagd of ongevraagd) teneinde hen te motiveren tot het accepteren van zorg, hulp, begeleiding of behandeling gericht op het verhogen van de levenskwaliteit, verminderen van de problematiek en de gevolgen daarvan voor de cliënt zelf alsmede de omgeving van de cliënt.
h.	Crisishulpverlening	: het verlenen van onmiddellijke hulp bij een psychische of lichamelijke crisis van een OGGz-cliënt.
i.	Dagopvang	: Opvang overdag van de onder j genoemde personen, niet zijnde 24-uursopvang.
j.	Deskundigheidsbevordering	: Het vergroten van kennis en vaardigheden over OGGz-problematiek bij intermediairs.
k.	Maatschappelijk herstel	: Het aanbieden van activiteiten gericht op het (hernieuwd) deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.
l.	Nachtopvang	: Opvang 's nachts van de onder j genoemde personen, niet zijnde 24-uurs opvang.

m.	Nazorg	: Het bieden van ondersteuning na afloop van een klinische of deeltijdbehandeling.
n.	Ongevraagde nazorg (volgen van cliënten om terugval te voorkomen)	: Het houden van contact met de cliënt nadat hij/zij alsnog uit het beoogde reguliere circuit terugvalt. In feite is dit gelijk aan het opnieuw trachten toe te leiden.
o.	Opvang en zorg	: Het bieden van een tijdelijke verblijfplaats en/of elementaire hulpverlening.
p.	Outreachende hulpverlening	: Actieve benadering van potentiële klanten die erop is gericht om de doelgroep toe te leiden naar een gestructureerd hulpaanbod.
q.	Preventie	: Het uitvoeren van activiteiten die erop gericht zijn OGGz-problematiek te voorkomen of verminderen.
r.	Psychosociale begeleiding	: Het begeleiden en ondersteunen van personen gericht op behoud danwel herstel van sociale vaardigheden.
s.	Psychosociale behandeling	: Het aanbieden van intensieve en gespecialiseerde hulp gericht op behoud danwel herstel van de zelfredzaamheid.
t.	Signaleren, op te sporen en melden	: de activiteiten om risicogroepen te onderkennen, het nagaan waar problemen dreigen, het tijdig onderkennen van signalen uit de samenleving; het nagaan waar de leden van de doelgroep zich bevinden en op welke wijze deze zijn te benaderen en het melden van mensen uit de doelgroep.
u.	Verblijf	: Het beschikbaar stellen van huisvesting in de vorm van dagopvang, nachtopvang en/of 24 uurs opvang en crisisopvang.
v.	Voorlichting, informatie en advies	: Het geven van informatie aan het algemene publiek over OGGz-problematiek en de behandeling daarvan.
w.	Zelfhulpgroep	: Een groep lotgenoten die gezamenlijk verbetering tracht aan te brengen in hun eigen OGGz-problematiek.
x.	Zorgverlening	: Het beschikbaar stellen van faciliteiten waarmee voorzien kan worden in zelfzorg, danwel het daadwerkelijk verlenen van (fysieke) zorg.

2. De doelgroep en/of risicogroep ten behoeve waarvan activiteiten kunnen worden gefinancierd betreffen:

a.	Doelgroep	: Mensen die niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien: dak boven het hoofd, voedsel, inkomen,sociale contacten, et cetera. Zij hebben meerdere problemen tegelijkertijd, waaronder bijvoorbeeld tekortschietende zelfverzorging, sociaal isolement, vervuiling van of gebrek aan woonruimte, psychische problemen en verslavingsproblemen; vanuit de optiek van professionele hulpverleners krijgen zij niet de zorg die ze nodig hebben om zich in de samenleving te handhaven; ze hebben op de reguliere hulpverlening geen passende hulpvraag, waardoor de omgeving hulp vraagt.

b.	Risicogroep	: Groep individuen die extra ontvankelijk is voor OGGz-problematiek.

3. De subsidieontvanger voert een preventief beleid dat erop is gericht: het aantal leden van de doelgroep en/of risicogroep te verminderen danwel de leefomstandigheden van de doelgroep en/of risicogroep te verbeteren in de regio van de centrumgemeente Groningen.

4. De subsidieontvanger moet samenwerking zoeken met instellingen die soortgelijk of complementair werk verrichten als het College dat noodzakelijk acht.

5. Het activiteitenplan moet voorzien zijn van:
   a. Een beschrijving van de doelgroep waarvoor de activiteiten worden uitgevoerd;
   b. Een groepering van de activiteitenbeschrijvingen per doelgroep;
   c. Gegevens over de frequentie waarmee de activiteiten worden uitgevoerd;
   d. Gegevens over de wijze waarop de activiteiten worden uitgevoerd;
   e. Een beschrijving van de wijze waarop inhoud wordt gegeven aan het onder 2 bedoelde preventieve beleid;
   f. Een beschrijving van de wijze waarop de subsidieontvanger de onder 3 bedoelde samenwerking invult.

5.1. De subsideaanvragen die betrekking hebben op de functies genoemd onder lid 1 nl. f, g, j, k, m, n, p en t hebben prioriteit boven de andere genoemde functies.

5.2. Met inachtneming van 5.1. zullen de subsidieaanvragen op volgorde van binnenkomst bij het College worden beoordeeld.

6. Het College kan een subsidieaanvraag weigeren:
   a. als in de activiteiten waarvoor subsidie wordt gevraagd al op een andere wijze wordt voorzien.
   b. als het preventieve beleid, naar inschatting van het College, in onvoldoende mate het aantal leden van de doelgroep en/of risicogroep vermindert, danwel de leefomstandigheden van de doelgroep en/of risicogroep in onvoldoende mate verbetert in de regio van de centrumgemeente Groningen.
   c. als voor de activiteiten waarvoor subsidie wordt gevraagd financiering vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of Zorg Verzekeringwet beschikbaar is.