

Echte betrokkenheid, wederzijdse afhankelijkheid

Beleidsplan Bescherming & Opvang 2017 -2020



Ons kenmerk: 17.0002775
Datum: Maart 2017
Contactpersoon: Jordy van Slooten
E-mail: sociaaldomein@regiogv.nl

INHOUD

Voorwoord	4
Inleiding	5
Aanleiding	5
Draagvlak	5
Leeswijzer	6
Ontwikkelingen & trends	7
Brede gemeentelijke verantwoordelijkheid	7
Minder opnames, zwaardere zorgvragers in de gemeente	8
Meer incidenten rondom verwardheid	8
Ontruimingen stabiel, problematiek steeds complexer	9
Daklozenaantal groeit in zes jaar met driekwart	9
Stijging van meldingen huiselijk geweld	10
Veel partijen betrokken bij casuïstiek	10
Programma 1 - Echte betrokkenheid	12
Sluitende aanpak: passende zorg, ondersteuning of straf	12
Betrokken bij de eigen aanpak	13
Herstelacademie & dagbesteding door inwoners	14
Samenkracht	14
Gemeentelijke regie	14
Een eenduidige samenwerkingsstructuur	15
Financiën	16
Programma 2 - Preventie & vroegsignalering	17
Integrale voorlichting aan inwoners en professionals	17
Vroegtijdige signalering in de wijk	17
Alle professionals werken met de nieuwe aangescherpte meldcode	18
Risicjongeren in beeld	18
Financiën	18
Programma 3 - Veilig & beschermd thuis wonen	19
Een sterk Veilig Thuis	19
Eerste kans, tweede kans, derde kans	20
Toezicht op afroep in de wijk	20
Financiën	21
Programma 4 – Gebundelde & hoogwaardige crisiszorg	22
Versterken van de risicotaxatie	22
Crisiszorg jeugdigen en huiselijk geweld	22
Bundelen van de ambulante crisiszorg	22
Passend vervoer 24/7	23
Voldoende hoogwaardige crisisopvang	23
Versterken veiligheid bij opvang	24
Gedwongen opname jeugd	24
Snelle toeleiding naar passende hulp en sluitende aanpak	24
Financiën	25

Programma 5 – Beschermde woon- & opvangplekken	26
Een gedifferentieerd aanbod beschermd wonen	26
Stimuleren van nieuwe beschermde woonvormen	26
Ouder en inwoner-initiatieven steunen	26
Voldoende opvang voor dak- en thuislozen	27
Sociaal medische zorg voor dak- en thuislozen	27
Hoogwaardige vrouwopvang	27
Focus op uitstroom	27
Financiën	28

Randvoorwaarden	29
Bestuur	29
Gezamenlijke beleidsuitvoering	29
Gezamenlijke inkoop en contractbeheer	29
Financiën	30
Begroting & financiering	30

Bijlage 1 – Begrippenlijst	34
Bijlage 2 – Deelname Eemnes	36
Bijlage 3 – Matrix Zienswijzen	37

Voorwoord

Met trots bied ik u het *beleidsplan Bescherming & Opvang Gooi en Vechtstreek* aan. In dit gezamenlijk plan van de gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren leest u hoe wij onze meest kwetsbare inwoners willen beschermen en opvangen.

Als we het hebben over onze meeste kwetsbare inwoners, dan gaat over mensen die problemen hebben op het gebied van huiselijk geweld, woonoverlast, schulden, verslaving en/of psychische problemen. Het zijn vaak problemen die met elkaar samenhangen en elkaar versterken. We mogen als samenleving deze meest kwetsbare inwoners niet uit beeld laten verdwijnen. Daarom is het van belang om bij hen betrokken te blijven. Ook als ze tijdelijk dakloos zijn of een straf uitzitten.

In Gooi en Vechtstreek verliezen wij niemand uit het oog door te werken aan echte betrokkenheid en vertrouwen. Dat is de basis voor het samenspel tussen inwoner, zijn sociale netwerk en de professionals van de betrokken instanties. Alleen op die manier kunnen we uiteindelijk komen tot oplossingen waar de inwoner zelf achter staat. Alleen op die manier bereiken we duurzame verandering. Hoe we dat doen leest u in dit beleidsplan.

Het *beleidsplan Bescherming & Opvang Gooi en Vechtstreek* is het resultaat van een intensieve samenwerking tussen vele partijen. Inwoners, adviesraden sociaal domein, cliëntvertegenwoordigers, gemeenten, aanbieders van (jeugd)zorg en ondersteuning, Veilig Thuis, aanbieders van eerstelijns zorg en tweedelijns zorg, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, politie, woningcorporaties, het Veiligheidshuis en het onderwijs waren allen betrokken bij de totstandkoming van dit beleidsplan. In het afgelopen jaar heb ik op alle niveaus en bij alle partijen de bereidheid gezien om het eigen belang te overstijgen en te kijken naar wat onze meest kwetsbare inwoners echt nodig hebben.

En ook als gemeenten slaan wij hiervoor bestuurlijk, beleidsmatig en financieel de handen ineen. We bundelen onze middelen en creëren zo slagkracht. Zo creëren we een in Nederland unieke samenwerking met inwoners en het professionele veld. Een gezamenlijke inspanning om trots op te zijn.



Eric van der Want

Voorzitter portefeuillehoudersoverleg sociaal domein
Regio Gooi en Vechtstreek

Inleiding

Aanleiding

Sinds 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en de bestrijding van huiselijk geweld. In 2015 kwam daar een groot aantal nieuwe taken bij, zoals de bestrijding van kindermishandeling, bescherming van het kind en het beschermd wonen. Daarmee zijn gemeenten sindsdien volledig verantwoordelijk voor de bescherming en opvang van (ongeboren) kinderen en volwassenen. De wettelijke basis hiervoor ligt in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet.

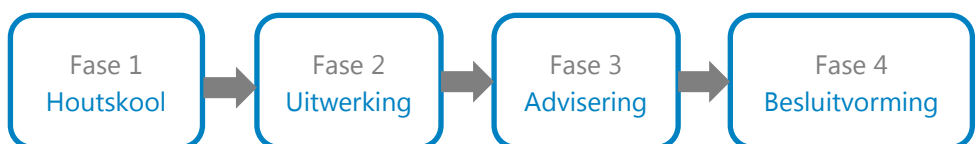
Taak	Wettelijk kader
Taken sinds 1 januari 2007	
1. Openbare geestelijke gezondheidszorg	Wmo
2. Verslavingszorg	Wmo
3. Maatschappelijke opvang	Wmo
4. Vrouwenopvang	Wmo
5. Bestrijding huiselijk geweld	Wmo
Aanvullende taken sinds 1 januari 2015	
6. Bestrijding kindermishandeling	Wmo / Jeugdwet
7. Bescherming van het (ongeboren) kind en de jongvolwassene	Jeugdwet
8. Beschermd wonen	Wmo / Jeugdwet

Gemeentelijke taken bescherming & opvang

In de afgelopen jaren werkten de gemeenten Blaricum, Bussum, Eemnes¹, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp en Wijdmeren al intensief samen op het terrein van bescherming en opvang. Zo stelden de gemeente in 2012 het gezamenlijke *beleidsplan Maatschappelijke Zorg 2013-2015* vast. Ter voorbereiding op het opstellen van het *beleidsplan Bescherming & Opvang 2017-2020* spraken de gemeenten in 2015 af om eerst ervaring op te doen met de nieuwe taken binnen het sociaal domein. Het was en is immers een grote uitdaging om de openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, bestrijding van huiselijk geweld en kindermishandeling, het beschermd (thuis) wonen en de opvang voor kwetsbare inwoners op elkaar af te stemmen. Op basis van de eerste ervaringen stellen de gemeenten nu het beleid voor de komende periode vast.

Draagvlak

Dit beleidsplan is het resultaat van een goede samenwerking met een vertegenwoordiging van inwoners en cliënten, adviesraden sociaal domein, aanbieders van (jeugd)zorg en ondersteuning, aanbieders van verzekerde zorg, GGZ behandelaars, Veilig Thuis, huisartsen, zorgverzekeraar Zilveren Kruis, politie en het Veiligheidshuis. In 2016 overlegden deze partijen in vier fases intensief met elkaar en met de gemeenten om de kwaliteit van het beleid naar een hoger niveau te brengen.



Fasering beleidsontwikkeling

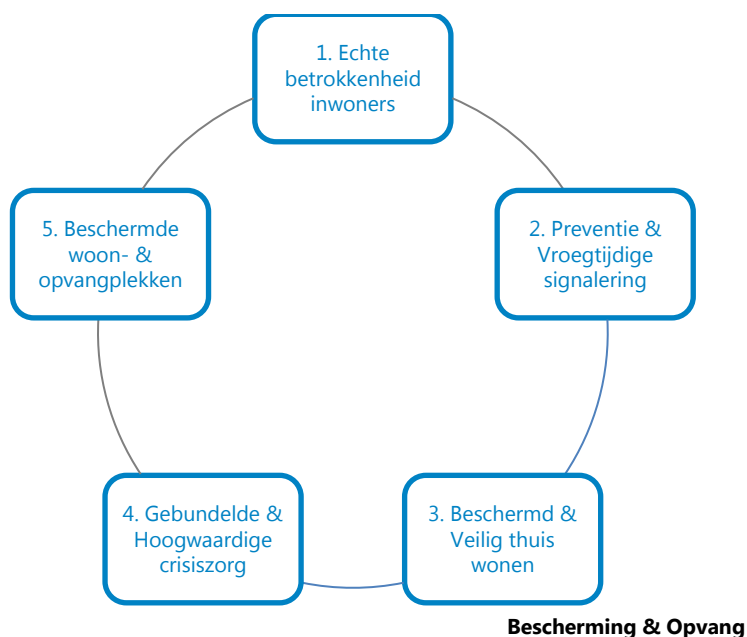
¹ De gemeente Eemnes werkt op het gebied van de Jeugdwet, de GGD, Veilig Thuis, het veiligheidshuis en de Woningmarktregio niet samen in de Regio Gooi en Vechtstreek. De passages die betrekking hebben op deze gebieden zijn niet van toepassing op Eemnes. Op de Wmo werkt Eemnes wel samen met de andere regio gemeenten.

In de eerste fase konden gemeenteraden, vertegenwoordigers van inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties de eigen visie en speerpunten meegeven aan de regiogemeenten. In klankbordgroepen en constructietafels werkte een vertegenwoordiging van inwoners, cliënten en maatschappelijke organisaties vervolgens verder aan het conceptbeleidsplan. In fase drie brachten gemeenteraden, inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties hierover een advies uit voor eindversie van het beleidsplan. Alle adviezen inclusief de reactie van de regiogemeenten vindt u in bijlage 3.

Deze intensieve betrokkenheid van inwoners, adviesraden sociaal domein, cliënten en maatschappelijke organisaties resulteert in een lokaal en regionaal verankerd en eenduidig beleid voor de meest kwetsbare inwoners in de regio Gooi en Vechtstreek. De gemeenteraden van Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdemeren stellen het beleidsplan nu vast.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk vindt u de belangrijkste landelijke en regionale trends en ontwikkelingen. Dit hoofdstuk is de opmaat naar de gezamenlijke sluitende aanpak van de gemeenten en de partners in Gooi en Vechtstreek. In de hierop volgende hoofdstukken leest u over de programma's, die samen het beleid Bescherming & Opvang van de gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek vormen.



De **echte betrokkenheid van inwoners** is de basis van de aanpak. Het tweede programma (**Preventie & Vroegtijdige signalering**) gaat vervolgens in op de wijze waarop gemeenten samen met huisartsen, de GGD en maatschappelijke organisaties de preventie en vroegtijdige signalering vormgeven om ernstige crisissituaties te voorkomen. Tijdig signaleren, maakt immers tijdig ingrijpen mogelijk. Bij het derde onderdeel van de aanpak staat de vraag centraal hoe we met elkaar kunnen zorgen dat mensen zo zelfstandig mogelijk **beschermd en veilig thuis kunnen wonen**. Ontstaat er toch een crisissituatie, dan moet ingrijpen op elk moment van de dag mogelijk zijn. Daarom gaat het volgende hoofdstuk in op **gebundelde & hoogwaardige crisiszorg**. Als inwoners toch tijdelijk hun huis uit moeten, dan zorgen de gemeenten samen voor **Beschermd woon- & opvangplekken**, waar ingezet wordt op snelle uitstroom naar meer zelfstandigheid. Het laatste hoofdstuk van deze nota gaat in op de randvoorwaarden die nodig zijn om de voorgestelde doelen en maatregelen in de uitvoering te realiseren. In bijlage 1 staat een begrippenlijst opgenomen. Bijlage 2 toont de deelname van de gemeente Eemnes. Bijlage 3 bevat de zienswijzen van gemeenteraden, adviesraden en partners.

Ontwikkelingen & trends

Brede gemeentelijke verantwoordelijkheid

Per 1 januari 2015 ging een groot aantal taken binnen het sociaal domein over van de Rijksoverheid naar de gemeenten. Gemeenten werden daarmee onder andere verantwoordelijk voor alle jeugdhulp en grote delen van de langdurige ondersteuning aan inwoners, waaronder ook beschermd wonen en begeleiding aan huis. Ook het takenpakket van zorgverzekeraars is met de aanpassing van de Zorgverzekeringswet uitgebreid. Zij werden verantwoordelijk voor de behandeling bij psychische problemen. Hierdoor veranderde het zorglandschap voor de meest kwetsbare mensen ingrijpend.

Gemeenten hebben de opdracht om een brede verantwoordelijkheid te nemen bij het organiseren van passende ondersteuning voor kwetsbare mensen. Die ondersteuning moet zoveel als mogelijk binnen de samenleving en de eigen leefomgeving van inwoners worden ingezet. Het betrekken van het sociale netwerk bij het oplossen van de problemen is cruciaal om een duurzame oplossing te bereiken. De gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek vertalen dit in de volgende uitgangspunten:

1. Alle (kwetsbare) inwoners leven in een veilige omgeving,;
2. Alle kinderen groeien op en ontwikkelen zich in een veilige omgeving;
3. De veiligheid bij geweld in de huiselijke kring wordt gewaarborgd en er wordt gezorgd dat huishoudens op eigen kracht tot passende oplossingen komen;
4. Inwoners wonen (gedeeltelijk) zelfstandig, waarbij overlast voor de omgeving tot een minimum wordt beperkt;
5. Inwoners kunnen een zinvol leven leiden, waarbij mensen op hun kracht worden aangesproken en zo veel mogelijk zelf regie voeren;
6. Dak- en thuislozen moeten zo snel als mogelijk (gedeeltelijk) zelfstandig gaan wonen en hun bijdrage leveren aan de samenleving.

Deze uitgangspunten betekenen dat inwoners vaker met de gevolgen van de problemen van anderen te maken krijgen. Informatie over het te verwachte gedrag en mogelijke overlast kan een onrealistisch beeld voorkomen. Ook maakt het mogelijk dat mensen meer naar elkaar omkijken en tijdig aan de bel trekken als een buurtbewoner in de problemen lijkt te komen. Hiervoor is het noodzakelijk dat inwoners weten bij wie zij hun zorgen kunnen uiten. De betrokkenheid van de gemeente op dit punt is cruciaal om de verschillende belangen te behartigen. Aan de ene kant moet de gemeente de privacy waarborgen van de inwoner waarover zorgen zijn. Aan de andere kant moet de samenleving kunnen rekenen op betrouwbare en zorgvuldige informatie over de wijze waarop de gemeente het probleem aanpakt.

Gemeenten moeten hierin intensief samenwerken. Met elkaar, met de zorgverzekeraar, met de maatschappelijke organisaties en met inwoners. Op verzoek van de Vereniging Nederlandse gemeenten heeft de commissie Dannenberg het advies *'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis'* uitgebracht. De commissie pleit voor gemeentelijke samenwerking om beschermd wonen en de opvang van de meest kwetsbaren in de lokale gemeenschap te realiseren.

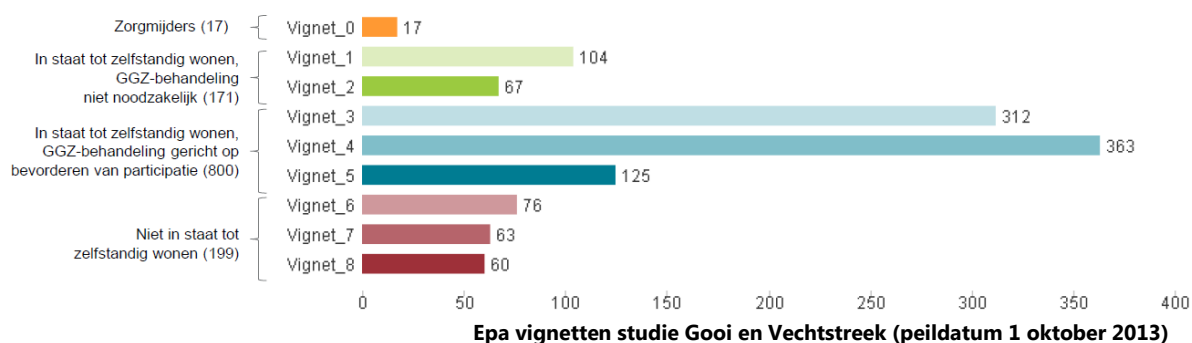


De financiële middelen voor het beschermd wonen, de openbare geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg, de maatschappelijke opvang, de vrouwenopvang en de bestrijding van huiselijk geweld worden nu nog aan de centrumgemeente (Hilversum) verstrekt. In de toekomst wil het Rijk dit regelen via één gezamenlijk budget aan alle gemeenten. Voorwaarde hiervoor is dat de regiogemeenten bij de uitvoering van deze taken samenwerken. De gemeenten in de regio Gooi en Vechtstreek bundelen nu al de financiële middelen en geven met dit beleidsplan invulling aan de gewenste samenwerking.

Minder opnames, zwaardere zorgvragers in de gemeente

Het Rijk roept gemeenten en verzekeraars op om samen te werken, zodat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen, werken en samen leven. Daarnaast voeren zorgverzekeraars en zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg met elkaar het [hoofdlijnenakkoord geestelijke gezondheidszorg](#) uit. Eén van de doelstellingen van dit akkoord is om mensen zoveel als mogelijk zelfstandig te laten wonen als ze geestelijke gezondheidszorg nodig hebben. Van een opname in een instelling is daardoor veel minder vaak sprake; mensen krijgen de hulp die ze nodig hebben thuis in hun vertrouwde omgeving. De afspraak is om in 2020 33% minder bedden in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg ten hebben ten opzichte van 2008². Het lijkt er in de praktijk op dat deze doelstelling anno 2016 al gehaald is. Het hoofdlijnenakkoord GGZ heeft naast het doel beddenreductie tegelijkertijd de versterking van de ambulante GGZ als doel waaronder de ACT-teams. De inzet van het ACT team³ in Gooi en Vechtstreek in 2016 is verdubbeld ten opzichte van 2015.

Zorgverzekeraar Zilveren Kruis deed in 2015 samen met GGZ Centraal, de Forensische Zorgspecialisten, Jellinek en de Regionale Instelling voor Begeleid Wonen⁴ onderzoek onder inwoners met ernstige psychiatrische aandoeningen (epa). Het resultaat van dit onderzoek is een indeling van deze mensen in zogenaamde 'vignettes'. Daarbij gaat het om de zwaarte van de zorg die mensen ontvangen en de mate waarin iemand zelfstandig kan wonen⁵.



Mensen die voorheen onder vignet 6 vielen en hun behandeling binnen de muren van een instelling ontvingen, moeten nu steeds vaker zelfstandig blijven wonen. Het gevolg is dat gemeenten geconfronteerd worden met een steeds grotere groep mensen die met zware problemen zelfstandig blijft wonen. De ondersteuningsvraag neemt toe. Er is ook een groeiende groep jongeren van 16 tot en met 30 jaar met multi-problematiek gecombineerd met zware gedragsproblematiek. Deze groep dreigt maatschappelijk uit te vallen. Een deel van deze groep zwerft op straat en is daar vatbaar voor verslaving. Het is daarom van belang dat de gemeenten en de zorgverzekeraars samen de psychiatrische behandeling en begeleiding aan huis versterken om deze zwaardere zorgvragers een volwaardige plek te geven. Vooral de beschikbaarheid van voldoende adequate zorg en ondersteuning buiten kantoortijden is van belang.

Meer incidenten rondom verwardheid

Steeds vaker signaleren inwoners en maatschappelijke instellingen, zoals woningcorporaties, politie, welzijnswerk, het onderwijs, ziekenhuizen en huisartsen verward gedrag. De oorzaken van het verward gedrag lopen uiteen. Zo kan het gaan om dak- en thuislozen met alcoholproblemen, ouderen met

² Dit betreft zorg betaald uit de zorgverzekeringswet en geen gemeentelijke ondersteuning.

³ Assertive Community Treatment: multidisciplinair team vanuit de psychiatrie voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, betaald vanuit de zorgverzekeringswet.

⁴ RIBW is bestuurlijk gefuseerd met Kwintes.

⁵ Dit betreft zorg die zowel uit de zorgverzekeringswet als de Wmo betaald wordt.

dementie, inwoners met een (licht) verstandelijke of psychische beperking of jongeren die (te veel) drugs gebruikt hebben.

Ook het aantal geregistreerde incidenten rondom verwardheid groeit. Politieambtenaren gebruiken een E33-registratie wanneer er sprake van verward gedrag is, maar geen sprake is van een strafbaar feit. Verward gedrag inclusief een strafbaar feit, valt niet onder deze E33-registratie. Het aantal E33-registraties geeft daarom geen allesomvattend inzicht in de mate waarin verward gedrag voorkomt. De cijfers geven wel een beeld van de ontwikkeling hiervan in Gooi en Vechtstreek.

Plaats	2011	2012	2013	2014	2015
Blaricum	14	15	17	17	15
Gooise Meren	73	103	122	170	139
Hilversum	101	199	258	270	318
Huizen	30	51	79	105	73
Laren	17	19	36	31	37
Weesp	32	45	47	30	28
Wijdemeren	8	15	48	55	36
Gooi en Vechtstreek totaal	275	447	607	678	646
Groei t.o.v. voorgaand jaar		63%	36%	12%	-5%

Ontwikkeling E33-registraties verwardheid

In de regio Gooi en Vechtstreek groeit het aantal meldingen jaarlijks gemiddeld met 26%. Landelijk is een vergelijkbare trend te zien. Verwarde mensen veroorzaken vaak veel overlast. Overigens vaak zonder een echt gevaar te zijn voor zichzelf of hun omgeving. Meestal is er sprake van een combinatie van problemen. Ook blijkt dat veel van deze mensen niet makkelijk de weg naar hulp weten te vinden of hulp opzettelijk mijden. In de praktijk blijkt ook dat er een grens is aan wat er bereikt kan worden met zorg die mensen vrijwillig kunnen en willen ontvangen. Gemeenten kunnen ook niet zomaar gedwongen zorg inzetten.

Ontruimingen stabiel, problematiek steeds complexer

In 2015 ontruimden de woningcorporaties in de regio Gooi en Vechtstreek 58 woningen wegens ernstige huurachterstand, overlast, onderhuur of hennepcultuur. Het aantal ontruiming is al een aantal jaar redelijk stabiel. De woningcorporaties signaleren bij een ontruiming wel steeds complexere problematiek. Ook dit lijkt een gevolg van het feit dat ook mensen ook met zwaardere problemen zelfstandig blijven wonen.

Tot 2015 werkten de gemeenten in Gooi en Vechtstreek bij de ondersteuning van mensen met psychische en psychosociale problemen samen onder de noemer Vangnet & Advies. Op 1 januari 2015 ging deze functie over naar de gemeentelijke uitvoering. Gemeenten en woningcorporaties zoeken hierin nog naar de optimale samenwerking. Als gevolg hiervan kwam het 'huren onder voorwaarden' nog maar beperkt van de grond. Partijen zien deze aanpak, waarbij bewoners onder de voorwaarde van zorg en behandeling een woning kunnen huren, wel als de oplossing om zwaardere zorgvragers toch langer zelfstandig en veilig thuis te laten wonen. Alle partijen hebben de duidelijke wens om het 'huren onder voorwaarden' beter en eerder toe te passen.

Daklozenaantal groeit in zes jaar met driekwart

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) becijferde in 2016 dat er de afgelopen zes jaar zo'n 13.000 daklozen bij kwamen in Nederland. Een stijging van 74 procent ten opzichte van 2010. Volgens het CBS waren er in 2015 zo'n 31.000 mensen in Nederland zonder vaste woon- of verblijfplaats.

De Federatie Opvang (brancheorganisatie voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, en beschermd en begeleid wonen) stelt dat er twee belangrijke oorzaken zijn voor de stijging⁶:

1. de bezuinigingen in de geestelijke gezondheidszorg, waardoor mensen met problemen minder goede begeleiding krijgen en sneller op straat komen te staan;
2. de financiële crisis waardoor mensen in de problemen komen. Financiële problemen spelen bij 90 procent van alle huisuitzettingen een rol.

In de regio Gooi en Vechtstreek zijn er in totaal 134 mensen dakloos. De daklozenopvang Gooi en Vechtstreek is (vooralsnog) in staat om iedereen op te vangen.

Groep	Aantal
Daklozen zonder ondersteuning of begeleiding	57 personen
Daklozen die ondersteuning hebben	57 personen
Zorgmijdende daklozen, die besproken worden in het Veiligheidshuis.	20 personen
Totaal	134 personen

Dak- en thuislozen Gooi en Vechtstreek

Stijging van meldingen huiselijk geweld

Met de oprichting van Veilig Thuis in 2015 kwam er één centrale plek voor het laagdrempelig melden van geweld in de huiselijke kring (huiselijk geweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling). Vanuit Veilig Thuis coördineren de netwerkpartners gezamenlijk de veiligheid in het gezin, zoveel mogelijk in de eigen omgeving binnen de samenleving. Ook de realisatie van de nieuwe vrouwenopvang voor de regio Gooi en Vechtstreek volgens het Oranje Huis-concept sluit hierbij aan.



Het aantal meldingen huiselijk geweld Gooi en Vechtstreek steeg in 2016 met 16% ten opzichte van 2015. Veilig Thuis registreerde 35 gevallen van ouderenmishandeling in 2015. Voor 2016 is het beeld vooralsnog vergelijkbaar. Het aantal interventies vanuit Veilig Thuis steeg in 2016 met 93% ten opzichte van 2015. In 2015 gaven de burgemeesters van de gemeenten in Gooi en Vechtstreek 69 tijdelijke huisverboden af. In 2015 werden er bij de politie 975 incidenten van huiselijk geweld geregistreerd en zijn er 217 aangiftes gedaan van huiselijk geweld.

Plaats	Meldingen	Outreaching interventie	Huisverboden
Blaricum	26	3	4
Gooise Meren	156	33	9
Hilversum	468	99	36
Huizen	193	46	17
Laren	45	12	1
Buiten Regio	58	20	2
Onbekend/ Annoniem	45	6	
Totaal	991	219	69

Cijfers Veilig Gooi en Vechtstreek Thuis 2015 (excl. Eemnes, Weesp en Wijdmeren⁷)

Veel partijen betrokken bij casuïstiek

De gemeenten Blaricum, Eemnes⁸, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdmeren werken binnen het sociaal domein intensief samen vanuit de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi

⁶ <http://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2090416-forse-groei-aantal-daklozen-in-nederland.html>

⁷ Weesp en Wijdmeren waren in 2015 en 2016 niet aangesloten bij Veilig Thuis Gooi en Vechtstreek, maar vanaf 1-1-2017 wel. Eemnes is aangesloten bij Veilig thuis midden-Nederland.

en Vechtstreek. Samen met zorgverzekeraars, huisartsen, woningcorporaties en andere maatschappelijke organisaties werken zij aan een samenleving waarin iedereen naar vermogen mee kan doen aan onderwijs, arbeidsmarkt en het maatschappelijk verkeer. Om hierin maatwerk te realiseren (geen mens is immers hetzelfde) werken de gemeenten en maatschappelijke organisaties vraaggestuurd.

In sommige gevallen is de reguliere samenwerking niet voldoende om mensen passend te ondersteunen. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als zorgmijders strafbare feiten plegen, ernstige overlast veroorzaken of weigeren mee te werken aan hulpverlening. Als hier complexe problematiek achter schuilgaat, is er een aanpak nodig die de eigen mogelijkheden van de zorgverlening of het strafrecht overstijgt. Een beroep op het Veiligheidshuis biedt dan uitkomst. In het Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek werken gemeenten, het strafrecht (politie, OM, reclassering), de medische zorg en (andere) gemeentelijke partners onder eenduidige regie samen⁹.

Het Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek werkt met de 'casus op maat-methodiek'. Dit betekent dat alleen mensen/gezinnen die die voldoen aan de criteria voor complexe problematiek (de Top X overlast, huiselijk geweld, criminaliteit en ex-gedetineerden) worden besproken. En dan ook alleen door die partners die een bijdrage kunnen leveren aan een plan van aanpak. Dit plan van aanpak moet bestaan uit effectieve, op elkaar afgestemde, elkaar versterkende en elkaar ondersteunende interventies. Het gaat om die inwoners die het 'topje van de ijsberg' vormen, waarbij samenwerking tussen de ketens onontbeerlijk is om te komen tot een passende aanpak.

	Nieuwe aanmeldingen	Casus op maat	Top X	Top X Huiselijk geweld	Nazorg ex- gedetineerden
Blaricum	1	1	0	1	0
Gooise Meren	7	9	4	13	31
Hilversum	26	55	6	61	163
Huizen	5	16	3	19	30
Laren	2	2	1	3	8
Weesp	3	9	2	11	19
Wijdmeren	3	8	2	10	7
Geen adres					27
Gooi & Vechtstreek	47	100	18	118	285

Cijfers Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek 2015¹⁰

⁸ De gemeente Eemnes werkt op het gebied van de Jeugdwet, de GGD, Veilig Thuis, het veiligheidshuis en de Woningmarktregio niet samen in de Regio Gooi en Vechtstreek. De passages die betrekking hebben op deze gebieden zijn niet van toepassing op Eemnes. Op de Wmo werkt Eemnes wel samen met de andere regio gemeenten.

⁹ Eemnes valt onder het veiligheidshuis Amersfoort en maakt daarom geen deel uit van deze nota.

¹⁰ Jaarverslag Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek 2015.

Programma 1 - Echte betrokkenheid

Het is van belang dat mensen en hun omgeving zich echt betrokken voelen bij de aanpak van problemen. Deze betrokkenheid voelen mensen als zij zelf, zolang ze daartoe in staat zijn, mee kunnen beslissen over welke aanpak nodig is. Daarnaast moeten mensen die te maken hebben met (woon)overlast, huiselijk geweld, verwardheid, dakloosheid, verslaving, psychische problemen en aanpalende problematiek kunnen rekenen op de echte betrokkenheid van de gemeente. Ook als iemand in detentie zit of tijdelijk dakloos is. De gemeente stelt voor elke inwoner samen met de sociale omgeving en de maatschappelijke partners één sluitende aanpak op.

Sluitende aanpak: passende zorg, ondersteuning of straf

Bij problematiek als overlast, huiselijk geweld, verwardheid, dakloosheid, verslaving en psychische problemen is het voor inwoners en hun sociale netwerk van belang dat de gemeente als gesprekspartner in beeld is en blijft. De gemeente heeft immers een brede verantwoordelijkheid én brede blik en kan daarmee de inwoner en het netwerk ondersteunen om (weer) grip te krijgen op het leven. De gemeenten werken aan één gezamenlijke sluitende aanpak met een passende inzet van zorg, ondersteuning en/of straf. Het is een aanpak op maat die mensen zo vroeg mogelijk, gericht en in samenspraak met de sociale omgeving ondersteunt op alle levensgebieden. Waar mogelijk ligt de regie van de aanpak bij de persoon zelf en zijn netwerk. De aanpak komt tot stand onder aansturing van de gemeente in samenwerking met professionele partners vanuit het strafrecht (onder meer politie en openbaar ministerie), het zorgdomein (huisarts en behandelaars), het woondomein (woningcorporaties, urgentiebureau) en het sociaal domein (werk, inkomen, maatschappelijke ondersteuning en welzijn).



Negen bouwstenen voor één gezamenlijke sluitende aanpak

De sluitende aanpak op maat heeft een wettelijke basis in het:

- Bestuursrecht (Wet Bijzondere Opnamen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Bopz¹¹), tijdelijke huisverboden, naleving gemeentewet, handhaving in het kader van de bijstand, et cetera);
- Strafrecht;
- Gemeentelijk beleid sociaal domein (bijstandsuitkering, schuldhulp, maatschappelijke ondersteuning, arbeidsontwikkeling, et cetera)
- Woningwetgeving (urgentieverlening, kansenbeleid);
- Zorgverzekeringswet (ambulante behandeling, klinische opname, et cetera);
- Wet Langdurige Zorg (langdurige opname).

¹¹ De Wet Bopz wordt over enige tijd vervangen door de Wet Verplichte geestelijke gezondheidszorg.

De gemeenten implementeren de aanpak door:

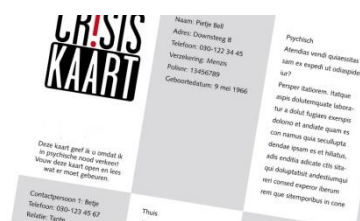
1. in beleid en uitvoering de eigen inbreng van de inwoner te waarborgen;
2. voor de meest kwetsbare inwoners een gemeentelijke regisseur aan te wijzen;
3. onder coördinatie van de gemeentelijk regisseur de uitvoering van de sluitende aanpak met de professionele partners vorm te geven binnen een eenduidige samenwerkingsstructuur;
4. gezamenlijk de bestuurlijke, beleidsmatige en uitvoerende coördinatie vanuit de Regio Gooi en Vechtstreek vorm te geven.

Betrokken bij de eigen aanpak

De gemeenten willen dat de professionals praten *met* de mensen en hun sociale netwerk en niet *over* mensen. Praten met de mensen betekent luisteren naar mensen, contact maken, zich inleven in de situatie van die mensen. Het gaat erom dat mensen worden betrokken bij de overleggen over hun situatie. Het uitgangspunt voor het 'casus op maat-overleg' is dan ook dat de inwoner en indien aanwezig een betrokkene uit het sociale netwerk aan tafel zitten om tot een plan van aanpak te komen. Van dit uitgangspunt wordt afgeweken indien er sprake is van een (voornemen tot) dwang en/of drangmaatregelen¹² of als de gemeente of hulpverlener hiervoor dringende redenen heeft.

Door de inwoner te betrekken bij het plan van aanpak, bestaat er een grotere kans dat de gekozen oplossingen aansluiten bij het leven van deze inwoner. Het is ook van belang om de familie en/of de omgeving van de inwoner bij de hulpverlening te betrekken. Met name in situaties waarin zij (een deel van) de ondersteuning bieden. Uitwisseling van informatie vindt gedurende het traject voortdurend plaats, mits de betrokkene zelf daar toestemming voor geeft. In het geval van wilsonbekwaamheid (of gebrek aan ziekte-inzicht) dienen naastbetrokkenen actief geïnformeerd te worden. De levensfase van de inwoner en de problemen die hierbij kunnen optreden als gevolg van een beperking, stoornis, aandoening of sociaal-economische problematiek bepaalt de focus van de aanpak. Voor kwetsbare kinderen is de aanpak gericht op het realiseren van een veilige omgeving om in op te groeien en te ontwikkelen. De aanpak voor (jong)volwassenen richt zich op het behalen van geschikte startkwalificaties, het verkrijgen van inkomen, het tegengaan van overlast, aangaan van sociale relaties en het vinden van een betaalbare woning. Voor volwassenen richt de aanpak zich op het bieden van een stabiele leefomgeving en een baan of nuttige dagbesteding. Veiligheid voor de mens en zijn directe omgeving staat in alle levensfasen voorop.

Het is van belang dat de gemeente en de professionals aandacht hebben voor de persoonlijke kenmerken van de inwoner. Het gaat dan bijvoorbeeld om de etnische achtergrond of het hebben van een (verstandelijke) beperking. In de omgang met de inwoner is hier respect voor. Bij voorkeur schakelt de gemeente of professional de directe omgeving van de inwoner in, zoals het gezin, vrienden of familieleden. Dit is van belang voor zowel vroegtijdige signalering als de weg naar herstel. Uitwisseling van informatie vindt gedurende het traject voortdurend plaats, mits de betrokkene zelf daar toestemming voor geeft. De wens van een betrokkene om geen informatie uit te wisselen, wordt gerespecteerd zolang de betrokkene geen gevaar is voor zichzelf of anderen.



Met de meest kwetsbare inwoners maakt de hulpverlener bij de start van het traject een crisiskaart¹³. De crisiskaart bevat duidelijke instructies voor de directe omgeving van deze inwoner over wat te doen als de situatie escaleert. De inwoner verstrekt deze kaart zelf aan zijn omgeving als een crisis dreigt. De gemeenten in de Gooi en Vechtstreek integreren het werken met de crisiskaart in de casuoverleggen

¹² Denk bij bestuursrechtelijke maatregelen aan een gebiedsverbod, huisverbod, meldplicht, samenscholingsverbod, een bestuurlijke boete, sluiting van drugspannen/woningen en gedwongen opname.

¹³ <http://crisiskaartnederland.nl/crisiskaart/>

sociaal domein en het Veiligheidshuis met als doel aan te sluiten bij het kwaliteitskeurmerk voor regionale crisiskaartprojecten. Met de crisiskaart kan de weg naar de juiste betrokken professionals snel gevonden worden.

Herstelacademie & dagbesteding door inwoners

In samenwerking met de aanbieders van geestelijke gezondheidszorg, beschermd wonen en verslavingszorg willen de gemeenten een herstelacademie oprichten. De ontwikkeling van herstelacademies in een regionaal netwerk is één van de aanbevelingen van het rapport 'Over de Brug'¹⁴. Met de herstelacademie willen de gemeenten in samenwerking met de zorgverzekeraars de krachten van ervaringsdeskundigen en de professionals in de uitvoering bundelen. Door trainingen van ervaringsdeskundigen (met professionele ondersteuning) willen de gemeenten de zelfredzaamheid en eigen kracht van kwetsbare mensen versterken. De herstelacademie richt zich op mensen die de uitdaging aangaan zich op psychisch vlak te versterken middels herstelwerkgroepen, cursussen, trainingen en workshops. Het is een plek waar inwoners vrijblijvend terecht kunnen om te leren van elkaar, te participeren, te werken aan hun herstel en te groeien naar meer zelfredzaamheid.

De herstelacademie heeft als doel de positie van mensen met (ernstige) psychische aandoeningen en hun familie of naasten te verstevigen en te zorgen binnen de herstelacademie voor een aanbod van zelfhulp, het werken aan innovaties in de behandeling, ondersteuning bij participatie en belangenbehartiging op bestuurlijk niveau. Mensen met (ernstige) psychische aandoeningen, en hun familie of naasten, krijgen een leidende positie in het opzetten van de herstelacademie. Als gebruiker en ontwikkelaar van het aanbod. Het is de bedoeling dat de herstelacademie uiteindelijk volledig door de cliënten zelf gedragen wordt.

Sociale relaties en (arbeids)participatie is een belangrijk onderdeel bij het herstel van mensen met psychische aandoeningen en voor dak- en thuislozen. De huidige dagbesteding is nog traditioneel en aanbod gericht. De gemeenten willen dat de huidige dagbesteding wordt omgevormd naar één of meerdere herstelwerkplaatsen. Het doel is dat de dagbesteding door inwoners zelf wordt georganiseerd in aansluiting op de herstelacademie. Cliënten en ervaringsdeskundigen moeten zelf beschikking krijgen over de middelen en eventueel onder begeleiding van zorgorganisaties dagbestedingsactiviteiten organiseren.

Samenkracht

De gemeenten borgen de betrokkenheid bij het beleid van familie- en naastenorganisaties, belangenverenigingen en de inwoners zelf via Samenkracht¹⁵. Binnen Samenkracht werken de gemeenten uit de regio Gooi en Vechtstreek al sinds 2014 met hen samen, co-creëren ze beleid en maken ze plannen voor de uitvoering. Op deze manier komt het beleid vanuit de vraag van inwoners tot stand. De financiering van Samenkracht is geborgd in het lokale gemeentelijke beleid.

Gemeentelijke regie

Regelmatig zijn casussen op het terrein van bescherming en opvang zo complex dat de hulpverlening dreigt te stagneren. De problematiek van deze kwetsbare groep raakt meestal meerdere levensdomeinen, zoals wonen, relaties, werk, inkomen, zorg en veiligheid. Er zijn vele partijen betrokken, waarbij de onderlinge afstemming en coördinatie complex is. Voor deze situaties is het van belang dat er één partij is die op de casus regie voert en partijen in hun kracht zet door de juiste randvoorwaarden te scheppen. De gemeente heeft wettelijk een brede verantwoordelijkheid op de genoemde levensdomeinen. De gemeenten willen daarom werken met één regisseur voor de meest

¹⁴ <http://www.kenniscentrumphrenos.nl/items/de-brug-pva-epa/>

¹⁵ <https://www.regiogv.nl/inwoners/samenkracht>

kwetsbare inwoners en hun hulpverleners met doorzettingsmacht op de gemeentelijke domeinen werk, inkomen, zorg, ondersteuning, openbare orde en veiligheid.

De regisseur is eindverantwoordelijk voor de realisatie en uitvoering van de sluitende aanpak op maat, in samenwerking met de inwoner en betrokken hulpverleners. De regisseur heeft HBO plus werk- en denkniveau, veel werkervaring, een breed netwerk binnen de gemeente en de regio en kennis van interventies op het terrein van de zorg, wonen, werk, inkomen, openbare orde en veiligheid. De essentie van de functie is dat de regisseur met de hulpverlening en de inwoner de ruimte krijgt om te doen wat nodig is om tot structurele maatwerkoplossingen te komen in de meeste complexe casussen. De gemeentelijk regisseur krijgt jaarlijks een budget voor de inkoop van onafhankelijke consultatie en advies bij experts in het veld. Budget hiervoor is beschikbaar vanuit de centrumgemeente-gelden voor maatschappelijke opvang¹⁶. De Regio stelt middelen beschikbaar om lokaal invulling te geven aan de gemeentelijke regie voor de meeste kwetsbare inwoners. Deze middelen kunnen lokaal door de gemeentelijke uitvoering ingezet worden, zodat de invulling van de gemeentelijke regie aansluit bij de lokale aanpak.

Een eenduidige samenwerkingsstructuur

Voor een sluitende aanpak is het van belang om de samenwerking tussen de gemeenten onderling en met de verschillende partners zo eenvoudig en eenduidig mogelijk in te richten. Het doel is om casuïstiek zoveel als mogelijk, op basis van gezamenlijke afspraken, lokaal op te pakken en af te wikkelen. Daar waar de problematiek complex wordt, moet snel en eenvoudig opgeschaald kunnen worden. Dit op- en afschalen kan verbeteren. Zo zijn er op dit moment lokaal en regionaal verschillende casuoverleggen waar gemeenten en partners met elkaar afstemmen over de sluitende aanpak. Denk hierbij onder andere aan:

- de overlegtafel Veilig Verder;
- de casuoverleggen in het Veiligheidshuis;
- afstemmingsoverleg Veilig Thuis, openbaar ministerie en politie
- casuoverleg maatschappelijke opvang;
- lokale casuoverleggen rondom multiprobleem huishoudens en persoonsgerichte aanpak gemeenten.

De gemeenten willen de samenwerking tussen de verschillende ketens zo eenvoudig en eenduidig mogelijk organiseren. Dit willen de gemeenten samen met de beoogde partners regionaal vormgeven. Deze samenwerkingspartners zijn:

- politie;
- Openbaar Ministerie;
- reclassering;
- Veilig Thuis;
- Jeugd en Gezin Gooi en Vechtstreek;
- Raad voor de Kinderbescherming;
- woningcorporaties;
- huisartsen;
- aanbieders van jeugdzorg, maatschappelijke ondersteuning en voorzieningen Participatiewet;
- aanbieders van verzekerde geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg;
- aanbieders van langdurige zorg.
- zorgverzekeraars

De samenwerking kan niet vrijblijvend zijn. Daarom zal bij bepaalde maatregelen in dit beleidsplan gestreefd worden naar samenwerkingsafspraken en/of convenanten waarin de samenwerking wordt

¹⁶ Voorheen werd het ACT team rechtstreeks gesubsidieerd uit dit budget. Hier stoppen de gemeenten mee. Wel kan de expertise van het ACT team door de gemeentelijk regisseur worden ingekocht.

geborgd. Bij de bestrijding van huiselijk geweld en kindermishandeling is een ketenaanpak ook randvoorwaardelijk. Voor de regionale sluitende zorgaanpak voor mensen met verward gedrag en hun omgeving zal een subsidie worden aangevraagd bij ZonMw in het kader van het Actieprogramma 'lokale initiatieven mensen met verward gedrag'. Een voorwaarde van deze subsidie is een convenant tussen betrokken partijen.

Er wordt gestreefd naar een zo eenduidig mogelijke samenwerkingsstructuur. Zilveren Kruis is in 2015 gestart met de EPA (Ernstig Psychische Aandoeningen) aanpak. Onderdeel hiervan is de EPA taskforce waarin cliënten, GGZ en verslavings-instellingen, gemeenten en Zilveren Kruis samenwerken. Dit overleg zal door de gemeenten worden voortgezet en samen met de partijen wordt gekeken naar verbreding met andere bescherming en opvang partners.

Daarnaast gaan de gemeenten de coördinatie en organisatie van de verschillende lokale en regionale casuoverleggen zoveel mogelijk bundelen. Dit doen de gemeenten onder de vlag van de Regio Gooi en Vechtstreek. Casuïstiek zonder (vermoeden van) strafbare feiten wordt afgehandeld binnen het sociaal domein Regio Gooi en Vechtstreek. Casuïstiek met (vermoeden van) strafbare feiten wordt afgehandeld binnen de samenwerkingsstructuur van het Veiligheidshuis Gooi en Vechtstreek.

De gemeenten maken vanuit de Regio Gooi en Vechtstreek gezamenlijk eenduidige samenwerkingsafspraken met de partners over:

1. de inhoudelijke sturing;
2. het melden van incidenten en het op- en afschalen van casussen;
3. het verstrekken van informatie aan elkaar vanuit de eigen systemen en het rapporteren over de voortgang;
4. het afstemmen van vervolgcacties.

De gemeenten zetten lokaal en regionaal extra capaciteit in om de betrokkenheid van de gemeente bij verschillende casuoverleggen in het sociaal domein en het Veiligheidshuis te vergroten. Het is van belang dat inwoners zo snel als mogelijk de juiste hulp krijgen. Om dit mogelijk te maken creëren de gemeenten financiële regelruimte voor de gemeentelijk regisseur en de verbonden partners. De Regio Gooi en Vechtstreek ondersteunt de samenwerking op casusniveau. Het gaat dan om het coördineren van het secretariaat, het bewaken van de samenhang tussen de casuoverleggen, het borgen van de betrokkenheid van de inwoner, het sociale netwerk en de gemeente. De partners houden net zoals nu hun eigenstandige verantwoordelijkheid voor de casus.

Financiën¹⁷

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
1	Implementatie sluitende aanpak	MO/VO/BW	50.000	50.000	0	0
2	Gemeentelijke regisseur(s)	MO/VO/BW	400.000	400.000	400.000	400.000
3	Inzet consultatie & advies	MO/VO/BW	120.000	120.000	120.000	120.000
4	Cliënten aan tafel	MO/VO/BW	0	0	0	0
5	Crisiskaart	MO/VO/BW	50.000	50.000	0	0
6	Herstelacademie & dagbesteding door inwoners	MO/VO/BW	300.000	300.000	300.000	300.000
7	Samenkracht	MO/VO/BW	0	0	0	0
MO/VO/BW			920.000	920.000	820.000	820.000

¹⁷ Door afronding op duizendtallen kunnen optellingen afwijken.

Programma 2 - Preventie & vroegsignalering

De gemeenten willen met preventie en vroegsignalering voorkomen dat problemen verergeren en mogelijk tot een crisis leiden. Als kwetsbare inwoners zoveel mogelijk regie kunnen voeren en kunnen omgaan fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in hun leven dan verbetert hun kwaliteit van leven. Het doel van de preventie is inwoners, de sociale omgeving en professionals voldoende toe te rusten om signalen van ernstige problemen tijdig te herkennen en erkennen. Met goede voorlichting en passende instrumenten voor signalering kunnen we gezamenlijk ernstige crisissituaties in de lokale gemeenschap voorkomen.

Integrale voorlichting aan inwoners en professionals

De gemeenten starten gezamenlijk en in samenwerking met de GGD, Veilig Thuis en aanbieders van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg voorlichtingscampagnes gericht op zowel professionals als inwoners. De campagnes moeten antwoord geven op vragen als:

- Waar kan ik terecht met mijn signalen?
- Waar kan ik overlast melden?
- Hoe voorkom ik geweld in mijn gezin?
- Hoe zorg ik dat ik seksueel weerbaar ben?
- Wat te doen bij verslaving?
- Hoe herken ik verward gedrag en hoe kan ik er mee omgaan?

De campagnes worden zoveel mogelijk lokaal ingebed en vanuit de bestaande budgetten gefinancierd. Het doel van de voorlichting is om inwoners en professionals gericht te informeren over de problematiek, de mogelijkheden van inwoners zelf om in oplossingen te voorzien en de ondersteuning die er is vanuit de overheid. Doel is om zowel inwoners als professionals zeer bewust te maken van het belang van tijdig signaleren van problemen (herkennen), deze bespreekbaar te maken (erkennen) en daar een passend gevolg aan geven (melden).

De gemeenten bundelen de financiële middelen voor preventie verslavingszorg (Jellinek), preventie bij alcohol (GGD) en preventie huiselijk geweld in één project voor voorlichting voor inwoners en professionals. De gemeenten coördineren dit project (in de persoon van de gezondheidsbevorderaars van de GGD). Zij betrekken de professionele partners als Veilig Thuis, Jellinek en de geestelijke gezondheidszorg hier bij. Deze partners krijgen hiervoor een vergoeding. Dit betekent dat budgetten voor preventie niet langer onderdeel uitmaken van de subsidierelatie van de betreffende partners. Op deze wijze willen de gemeenten de krachten van de verschillende deskundigen bundelen en komen tot een integrale, centraal gecoördineerde voorlichting aan inwoners en professionals.

Vroegtijdige signalering in de wijk

De gemeenten gaan huisartsen, wijkagenten, het welzijnswerk, gemeentelijke consultants, opsporingsambtenaren, woningcorporaties, het onderwijs, sociale wijkteams en andere lokale professionals in de wijk inzetten om problemen en zorgmijders snel en adequaat op te sporen. Niet acute meldingen rondom inwoners met verward gedrag kunnen terecht bij de gemeente. Het gebruik van de kindcheck wordt hierbij gestimuleerd vanuit Veilig Thuis. Met elkaar zorgen de gemeenten en de verbonden partijen voor een stevig, constant en fijnmazig signaleringsnetwerk voor kwetsbare personen en gezinnen.

De kindcheck houdt in dat zorgverleners in de contacten met volwassen cliënten nagaan of er kinderen in het gezin zijn en inschatten of zij veilig zijn. Zij doen dit bijvoorbeeld bij volwassen cliënten met ernstige psychische problemen of drugs- of alcoholverslaving. Of bij cliënten die een partner hebben die geweld gebruikt. De kindcheck helpt zorgverleners om oudersignalen in kaart te brengen en vergroot de mogelijkheden om kindermishandeling te signaleren. De kindcheck is speciaal bedoeld

voor mensen die werken met volwassen cliënten, zoals (huis)artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, onderwijzers, psychiaters en psychologen.

Alle professionals werken met de nieuwe aangescherpte meldcode

De gemeenten en betrokken organisaties in het zorgdomein en het sociaal domein moeten werken met de aangescherpte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie voor de Jeugdzorg (IJZ) controleren de naleving hiervan. Veilig Thuis rolt de aangescherpte meldcode uit bij alle aanbieders van zorg en ondersteuning in de regio en stimuleert het gebruik hiervan. Dit doet Veilig Thuis met goede voorlichting over huiselijk geweld, kindermishandeling en de meldcode en ondersteuning van organisaties bij de implementatie. De organisaties betalen hiervoor een vergoeding aan Veilig Thuis.

Alle organisaties die de nieuwe meldcode implementeren, worden vanuit Veilig Thuis gestimuleerd een aandachtsfunctionaris aan te stellen. Bij deze persoon kunnen professionals en vrijwilligers met vragen terecht. Eén van de aandachtspunten voor deze functionarissen is het omgaan met handelingsverlegenheid. De aandachtsfunctionarissen vormen samen met Veilig Thuis een lerend netwerk binnen het medisch en het sociaal domein. De gemeenten willen het aanstellen van aandachtsfunctionarissen stimuleren.

Risicjongeren in beeld

De verwijzindex risicjongeren is een digitaal samenwerkingsinstrument voor professionals. Met de verwijzindex kunnen professionals elkaar beter vinden en de hulp aan jongeren en gezinnen beter op elkaar af stemmen. Gebruikers kunnen in de verwijzindex een signaal afgeven als ze zich zorgen maken. Als meerdere gebruikers een signaal afgeven, ontstaat een match en moeten ze met elkaar afstemmen om tot een aanpak te komen. Alle organisaties die werken met jongeren gebruiken de verwijzindex risicjongeren actief. Dit geldt ook voor organisaties die werken met vrijwilligers, zoals sportverenigingen. Ook de gemeenten zijn aangesloten op de verwijzindex. De regio Gooi en Vechtstreek werkt hiervoor samen met het bedrijf Multisignaal die de verwijzindex beheert. Een regionale coördinator zorgt voor:

- onderhoud van de samenwerkingsafspraken;
- communicatie naar de partners;
- contact met Multisignaal over het aansluiten van nieuwe gebruikers, het toekennen van rechten van gebruikers, et cetera.

Financiën

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
8	Voorlichtingscampagnes	MO/VO/BW	150.000	150.000	150.000	150.000
		Blaricum	2.000	2.000	2.000	2.000
		Gooise Meren	11.000	11.000	11.000	11.000
		Hilversum	17.000	17.000	17.000	17.000
		Huizen	8.000	8.000	8.000	8.000
		Laren	2.000	2.000	2.000	2.000
		Weesp	4.000	4.000	4.000	4.000
		Wijdmeren	4.000	4.000	4.000	4.000
9	Nieuwe Meldcode	MO/VO/BW	50.000	50.000	0.000	0.000
10	Verwijzindex		Lokaal	Lokaal	Lokaal	Lokaal
		MO/VO/BW	200.000	200.000	150.000	150.000
		Gemeenten	47.000	47.000	47.000	47.000

Programma 3 - Veilig & beschermd thuis wonen

De gemeenten willen dat inwoners zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk veilig en beschermd thuis wonen. Inwoners krijgen ondersteuning vanuit een sterk Veilig Thuis om de veiligheid in de eigen leefomgeving te waarborgen. Voor inwoners met psychische of psychosociale problemen maken de gemeenten het mogelijk om zo lang mogelijk beschermd thuis te blijven wonen. Ook als zij op afstand 24/7 toezicht nodig hebben.

Een sterk Veilig Thuis

Het Rijk heeft er voor gekozen om de aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld in één organisatie onder te brengen onder de naam: Veilig Thuis, Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling. Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor dit meldpunt, een samenvoeging van het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) en het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). Veilig Thuis valt als samenwerkingsverband onder de gemeenschappelijke regeling van gemeenten in de regio¹⁸.

Om gezinnen in staat te stellen de eigen veiligheid te waarborgen zetten de gemeenten in op een laagdrempelig en sterk Veilig Thuis dat 24/7 bereikbaar is. De missie van gemeenten is het stoppen van huiselijk geweld, ouderenmishandeling en kindermishandeling en het duurzaam borgen van de veiligheid van alle betrokkenen. Hierbij hanteren de gemeenten de volgende uitgangspunten:

1. Niemand kijkt weg bij huiselijk geweld en kindermishandeling;
2. De meldpunten van vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn duidelijk te vinden;
3. Bij het tegengaan van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt het netwerk altijd betrokken.

Veilig Thuis richt zich primair op het herstellen van de veiligheid van alle leden van het betreffende gezin of huishouden op de korte en op langere termijn. Hiervoor werkt Veilig Thuis intensief samen met de gemeenten en de partners van het Veiligheidshuis. Veilig Thuis werkt vanuit één organisatie en met één registratie volgens de tien uitgangspunten:

1. geeft prioriteit aan de belangen van kinderen;
2. is een gespecialiseerd regionaal centrum van en voor gemeenten;
3. is gericht op samenwerking;
4. is een betrouwbare organisatie en werkt zorgvuldig en transparant;
5. werkt, ook in de samenwerking met het lokale veld, met één gezin, één plan, één contactpersoon voor het gezin of huishouden;
6. is primair gericht op het herstellen van de veiligheid op de korte en op langere termijn;
7. creëert samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling;
8. werkt systeemgericht;
9. sluit aan bij de eigen kracht van de direct betrokkenen en het sociale netwerk;
10. deelt informatie alleen indien dat voor het borgen van de veiligheid noodzakelijk is.

De uitvoering van deze uitgangspunten wordt ondermeer gedaan volgens de MDA++ methode, waarin een afgestemde, geïntegreerde aanpak voor individuen en gezinnen van toepassing is¹⁹. De gemeenten zetten de komende beleidsperiode in op een verdere versterking van Veilig Thuis door de crisisdienst voor jeugdigen en bij huiselijk geweld (zie volgende hoofdstuk) bij Veilig Thuis onder te brengen. Door deze bundeling en versterking is het mogelijk om de 24/7 bereikbaarheid van Veilig Thuis binnen Gooi en Vechtstreek te realiseren.

¹⁸ Eemnes is aangesloten bij Veilig thuis midden-Nederland en is daarvoor geen onderdeel van deze nota.

¹⁹ Zie voor meer informatie over MDA++ https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20170215_factsheet_wat_is_mda.pdf

Eerste kans, tweede kans, derde kans

Sommige mensen zijn niet in staat om volledig zelfstandig en op eigen kracht te wonen. Gemeenten, zorgorganisaties en woningcorporaties in de regio moeten samen zorgen voor voldoende en passende huisvesting voor deze kwetsbare groepen en hen waar mogelijk begeleiden naar zelfstandige huisvesting. In de *Woonvisie* en het *regionale Woningbouwprogramma* is rekening gehouden met de huisvestingsvraag van kwetsbare groepen (op basis van prognoses)²⁰. Uitgangspunt is het creëren van een passend, gedifferentieerd en regionaal gespreid aanbod.

De gemeenten en de woningcorporaties gaan hierbij uit van het principe van de eerste kans, tweede kans en derde kans. Dit houdt in dat de voorwaarden die horen bij het krijgen van een woning steeds strenger worden.

Kans	Wat	Maatregelen	Regievoering	Facilitering
Eerste kans	Vroegsignalering bij overlast of huurachterstanden	Ondersteuningsaanbod op vrijwillige basis	Woningcorporatie	Gemeente / zorg
Tweede kans	Bij aanhoudende overlast en huurachterstanden en dreigende uitzetting	Verplichte ondersteuning/zorg op basis van huren onder voorwaarden	Woningcorporatie	Gemeente / zorg
Derde kans	Na uitzetting en verplichte time out periode volgt een herkansing	Verplichte ondersteuning/zorg op basis van huren onder voorwaarden	Gemeente	Gemeente / Woningcorporatie / zorg

Kansenmatrix kwetsbare groepen

De gemeente is in de samenwerking verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de kwantitatieve en kwalitatieve ondersteuningsvraag. De woningcorporaties zijn verantwoordelijk voor een passend aanbod. Om de aansluiting tussen de gemeenten en woningcorporaties te versterken zorgen de gemeenten voor een versterking van de samenwerking binnen de Regio Gooi en Vechtstreek.

Toezicht op afroep in de wijk

De gemeenten vinden dat inwoners met psychische en psychosociale problemen en hun directe omgeving moeten kunnen rekenen op een 24/7 netwerk toezicht en ondersteuning in de buurt. Tot nu toe ontbreekt het in Gooi en Vechtstreek aan dit toezicht en ondersteuning, die het mogelijk maakt inwoners beschermd thuis kunnen wonen. Indien meer mensen thuis blijven wonen dan komt er ruimte in de huidige beschermde woonvoorzieningen voor de mensen die dit het meest nodig hebben. Daarmee neemt de druk op de wachtlijst beschermd wonen af. Om tot een regionale dekking voor 24/7 toezicht en ondersteuning te komen zijn er investeringen vanuit de huidige aanbieders beschermd wonen noodzakelijk.

²⁰ Eemnes valt niet onder de Woningmarktregio Metropool Regio Amsterdam en is daarvoor geen onderdeel van deze nota.

Financiën

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
11	Een sterk Veilig Thuis	MO/VO/BW	575.000	575.000	575.000	575.000
		Blaricum	51.000	51.000	51.000	51.000
		Gooise Meren	300.000	300.000	300.000	300.000
		Hilversum	464.000	464.000	464.000	464.000
		Huizen	219.000	219.000	219.000	219.000
		Laren	58.000	58.000	58.000	58.000
		Weesp	98.000	98.000	98.000	98.000
		Wijdemeren	123.000	123.000	123.000	123.000
12	Eerste kans, tweede kans, derde kans	MO/VO/BW	50.000	50.000	50.000	50.000
13	Voorbereiden pilot 24/7 toezicht	MO/VO/BW	80.000	0.000	0.000	0.000
14	Pilot 24/7 toezicht in de wijk	MO/VO/BW	50.000	200.000	200.000	200.000
15	Inzet verslavingszorg	MO/VO/BW	344.000	344.000	344.000	344.000
		MO/VO/BW	1.099.000	1.169.000	1.169.000	1.169.000
		Gemeenten	1.313.000	1.313.000	1.313.000	1.313.000

Programma 4 – Gebundelde & hoogwaardige crisiszorg

Mensen moeten 24 uur per dag zeven dagen per week hun zorgen rondom huiselijk geweld, verwardheid, psychiatrie, verslaving en aanverwante problematiek kunnen melden. Deze mensen moeten er na hun melding zeker van zijn dat de overheid adequaat optreedt door de juiste hulp in te zetten en te zorgen dat de situatie niet verder escaleert. Soms betekent dit dat de politie erop af moet, soms zal dit een begeleider, behandelaar, arts of verpleegkundige zijn. Andere keren moet er gezamenlijk opgetreden worden. De gemeenten willen de crisiszorg binnen Gooi en Vechtstreek bundelen, zodat inwoners bij een crisis geen hinder ondervinden van de wettelijke, financiële en organisatorische 'schotten'.

Versterken van de risicotaxatie

Er zijn vier plekken waar inwoners zich 24/7 kunnen melden bij een crisis of ernstige overlast:

1. Meldkamer 112 (meestal de politie);
2. Huisarts / huisartsenpost (voor medische, somatische en psychiatrische crisis);
3. Spoedeisende hulp (voor medische, somatische en psychiatrische crisis);
4. Veilig Thuis (bereikbaarheidsdienst²¹).

De risicotaxatie bij deze meldplekken moet eenduidig en multidisciplinair zijn. Dat betekent dat het niet moet uitmaken waar de melding binnen komt. De risicotaxatie moet altijd leiden tot herkenning van de onderliggende problematiek (overlast, verwardheid, psychische problemen, huiselijk geweld, et cetera) en de inzet van juiste hulpverleners (politie, brandweer, zorg of een combinatie). Het scheiden tussen acuut en niet acuut is stap één die voldoende uitgewerkt moet worden. Daarom willen de gemeenten samen met de zorgverzekeraars en andere partners investeren in het borgen van de juiste kennis en expertise op de 24/7-meldplekken. Hierbij willen de partijen in gezamenlijkheid de structuren die gemoeid zijn met (sub)acute zorg onderzoeken en vormgeven/versterken. Zodat er een 24/7 bereikbaar netwerk voor inwoners voor hoogwaardige crisiszorg kan ontstaan.

Crisiszorg jeugdigen en huiselijk geweld

In de oude situatie schakelen de meldplekken meerdere crisisdiensten en/of crisisopvangplekken in:

- Ambulante crisisdienst voor inwoners onder de 18 jaar door Leger des Heils, Youké Jeugd, De Jeugd en Gezinsbeschermers en Save Midden Nederland (Jeugdwet);
- Crisisopvang voor volwassenen en gezinnen door RIBW²² (Wmo);
- Crisisopvang voor kinderen door Youké Jeugd en Leger Des Heils (Jeugdwet);
- Ambulante en klinische crisisdienst voor volwassenen met psychiatrie door GGZ Centraal (Zorgverzekeringswet);
- Crisisopvang bij geriatrie/ouderen in verpleeghuizen (Wet langdurige zorg).

Vanaf 1 januari 2017 verzorgt de Regio Gooi en Vechtstreek in opdracht van de gemeenten de crisisdienst voor inwoners onder de 18 jaar. Hiermee gaan de gemeenten de versnippering binnen de crisiszorg voor jeugdigen tegen. Deze crisisdienst is 24/7 ambulant inzetbaar, verbonden aan Veilig Thuis en werkt op afroep van de meldplekken. Vanaf 1 januari 2018 is deze crisisdienst inzetbaar bij alle crisissituaties waarbij sprake is van huiselijk geweld. Dus ook voor volwassenen.

Bundelen van de ambulante crisiszorg

GGZ Centraal voert de crisisdienst voor volwassenen met psychiatrische problematiek uit. Deze crisisdienst is 24/7 ambulant en klinisch inzetbaar en werkt op afroep van huisartsen en politie. De zorgverzekeraars financieren deze crisisdienst. Voor volwassenen en gezinnen voert de RIBW de crisisopvang uit. Aan deze crisisopvang voor volwassenen is tot nu toe geen 24/7 ambulante

²¹ Betreft een wettelijke verplichting hierin te voorzien.

²² De RIBW Gooi en Vechtstreek is bestuurlijk gefuseerd met Kwintes.

begeleiding voor volwassenen gekoppeld. Voor ouderen (onder andere bij dementie) bestaat er in de Wet langdurige zorg de mogelijkheid om na verwijzing door de huisarts een spoedopname in een zorginstelling (crisisopvang) te organiseren.

In vergelijking met Amsterdam, Utrecht en andere gebieden is Gooi en Vechtstreek een relatief rustige regio op het gebied van crisiszorg. Echter, elk incident waar verward gedrag omslaat in gevaarlijk gedrag is er één te veel. Gevolg van de kleinere schaal van onze regio is dat de crisiszorg kwetsbaar en kostbaar is. De gemeenten verkennen daarom de mogelijkheden om de krachten en de capaciteit voor de ambulante crisiszorg te bundelen. Het beoogde resultaat is om met de bestaande partners in het veld een 24/7 dekkende structuur / samenwerking voor de inzet van alle ambulante crisiszorg bij kinderen en volwassenen te realiseren. Het uitgangspunt is dat elke inwoner in Gooi en Vechtstreek 24/7 aanspraak moet kunnen maken op passende ambulante hulpverlening.

Vanaf 1 januari 2018 bundelen de gemeenten, de zorgverzekeraars en het zorgkantoor in een pilot de krachten en financiering om de ambitie van 24/7 ambulante crisiszorg te realiseren. Door eerst een jaar een pilot te draaien, kunnen de partners ervaring opdoen om te komen tot een optimale organisatie van de crisiszorg. De inzet van deze 24/7 ambulante (crisis)zorg is nauw verbonden aan de inzet vanuit het strafrecht (politie en Openbaar Ministerie) en de inzet vanuit het bestuursrecht. Hierbij gaat het met name om de uitvoering van de Wet Bopz²³ voor de toepassing en uitvoering van een gedwongen opname.

Passend vervoer 24/7

Bij een (dreigende) crisis is het uitgangspunt om mensen zo min mogelijk te vervoeren. Omdat verplaatsing een crisis kan versterken, is begeleiding in de eigen leefomgeving wenselijk. Helaas is dat niet altijd mogelijk, omdat de overlast en onveiligheid voor de directe omgeving te groot is. In die gevallen moet het vervoer passend zijn voor de situatie. In sommige gevallen is dat een politieauto, andere keren vraagt een situatie om een ambulance of het eigen vervoer van een hulpverlener/zorginstelling. Het is van belang dat er voldoende alternatief vervoer beschikbaar is. Daarom willen de gemeenten in samenwerking met de zorgverzekeraar, het zorgkantoor, de politie, de Regionale ambulancevoorziening en aanbieders van crisisopvang een onderzoek uitvoeren naar de mogelijkheden om 24/7 passend crisisvervoer in Gooi en Vechtstreek te realiseren.

Voldoende hoogwaardige crisisopvang

De gemeenten willen voldoende crisisopvang voor alle inwoners. De huidige gemeentelijke capaciteit voor crisisopvang is als volgt georganiseerd/gefinancierd:

Soort opvang	Plekken	Kosten per plek	Uitvoering
Crisisopvang Jeugd	3	€ 100.000,-	Youké Leger des Heils
Crisisopvang Volwassenen en gezinnen	16	€ 37.500,-	RIBW
Crisisplaatsen en noodbed voor vrouwen met kinderen bij huiselijk geweld ²⁴	3	€ 40.000,-	Blijf Groep

Deze capaciteit is vooralsnog voldoende voor de vraag binnen de regio. De gemeenten gaan een haalbaarheidsonderzoek uitvoeren voor de gebundelde inkoop en centralisering van de crisisopvang. Onderdeel van dit onderzoek zijn de mogelijkheden tot samenwerking met de langdurige en verzekerde zorg. Vraag hierbij is of bundeling van de crisisopvang capaciteit in Gooi en Vechtstreek

²³ De Wet Bopz wordt over enige tijd vervangen door de Wet Verplichte geestelijke gezondheidszorg.

²⁴ Gezamenlijke inkoop met de gemeente Almere.

leidt tot kwaliteitsverbetering. Ook onderzoeken de gemeente de toereikend van de schaalgrootte van de Regio Gooi en Vechtstreek en de financiële impact voor de deelnemende partners.

Versterken veiligheid bij opvang

Eén van de problemen binnen de huidige (crisis)opvangplekken is het garanderen van de veiligheid van personeel en andere bewoners als een persoon ernstig verward is. De gemeenten willen investeren in samenwerking met de politie en aanbieders op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg om de veiligheid in de bestaande opvanglocaties beter te waarborgen. Het gaat om prikkelarme ruimtes waar inwoners met verward gedrag tot rust kunnen komen en waar de hulpverlening de regie voert.

Gedwongen opname jeugd

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de inkoop van voldoende jeugdplekken voor gedwongen opname. De gemeenten kopen deze plekken jaarlijks vraaggestuurd in vanuit de Regio Gooi en Vechtstreek. Uitgangspunt is dat er voor de aanbieder een garantie is voor vier plekken en voor de gemeenten een plafond van zes plekken. Afgelopen jaar was deze ingekochte capaciteit toereikend en passend. De gemeenten continueren daarom de inkoop van de gedwongen opname jeugdplekken op dezelfde wijze.

Snelle toeleiding naar passende hulp en sluitende aanpak

Vanuit de crisiszorg moet de hulpverlening snel toeleiden naar de juiste plek. Dit vraagt om het verlenen van mandaat voor de toewijzing van spoedhulp binnen het sociaal domein aan de partijen²⁵ die de ambulante crisiszorg uitvoeren. Het zou goed zijn als dit mandaat zich niet alleen beperkt tot het gemeentelijk sociaal domein, maar ook gebruikt kan worden op de langdurige en verzekerde zorg. De gemeenten onderzoeken de juridische mogelijkheden om de ambulante crisiszorg te mandateren voor de inzet van hulp vanuit het sociaal domein en de zorgverzekeringswet.

Soms is niet altijd duidelijk wat de juiste plek is voor iemand of ontbreekt het aan goede gezamenlijke dossieropbouw vanuit verschillende sectoren. Op dat moment moet de ambulante crisiszorg de casus met spoed in kunnen brengen bij het multidisciplinair casusoverleg in het sociaal domein of het Veiligheidshuis. Daar is de benodigde informatie beschikbaar en kunnen partijen onder regie van de gemeentelijk regisseur snel toewerken naar een passende oplossing. Het is van groot belang dat inwoners zo kort mogelijk op de crisisopvang of de overbruggingsopvang zitten.

²⁵ Nu Veilig Thuis en GGZ Centraal.

Financiën

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
16	Versterken risicotaxatie	MO/VO/BW	30.000	30.000	30.000	30.000
17	Ambulante crisisdienst 18-	Blaricum	39.000	39.000	39.000	39.000
		Gooise Meren	228.000	228.000	228.000	228.000
		Hilversum	354.000	354.000	354.000	354.000
		Huizen	167.000	167.000	167.000	167.000
		Laren	44.000	44.000	44.000	44.000
		Weesp	75.000	75.000	75.000	75.000
		Wijdmeren	94.000	94.000	94.000	94.000
18	Voorbereiden pilot gebundelde ambulante crisiszorg	MO/VO/BW	50.000	0.000	0.000	0.000
19	Pilot gebundelde ambulante crisiszorg	MO/VO/BW	0.000	200.000	0.000	0.000
20	Crisisopvang jeugdwet	Blaricum	6.000	6.000	6.000	6.000
		Gooise Meren	59.000	59.000	59.000	59.000
		Hilversum	126.000	126.000	126.000	126.000
		Huizen	55.000	55.000	55.000	55.000
		Laren	7.000	7.000	7.000	7.000
		Weesp	24.000	24.000	24.000	24.000
		Wijdmeren	21.000	21.000	21.000	21.000
21	Crisisopvang volwassenen en gezinnen	MO/VO/BW	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000
22	Gedwongen opname jeugdwet	Blaricum	14.000	14.000	14.000	14.000
		Gooise Meren	139.000	139.000	139.000	139.000
		Hilversum	294.000	294.000	294.000	294.000
		Huizen	129.000	129.000	129.000	129.000
		Laren	17.000	17.000	17.000	17.000
		Weesp	56.000	56.000	56.000	56.000
		Wijdmeren	49.000	49.000	49.000	49.000
23	Versterken veiligheid bij (crisis)opvang	MO/VO/BW	50.000	50.000	50.000	50.000
24	Haalbaarheidsonderzoek passend vervoer	MO/VO/BW	35.000	0.000	0.000	0.000
		MO/VO/BW	1.165.000	1.280.000	1.080.000	1.080.000
		Gemeenten	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000

Programma 5 – Beschermde woon- & opvangplekken

De capaciteit van het beschermd wonen en de opvang van dak- en thuislozen staat onder druk. Om de druk op wachtlijsten te verminderen breiden de gemeenten de capaciteit met nieuwe initiatieven uit. De gemeenten richten zich daarbij op beschermde woonplekken voor jongvolwassenen en volwassenen met verward/overlastgevend gedrag. Voor de passanten- en vrouwenopvang willen de gemeenten een goede basiskwaliteit van ondersteuning met focus op dagritme en uitstroom.

Een gedifferentieerd aanbod beschermd wonen

De gemeenten willen het beschermd wonen aanbod meer differentiëren naar verschillende 'cliëntprofielen'. Er is immers een verschil in behoeften tussen bijvoorbeeld gezinnen met kinderen en volwassenen met psychische problemen, licht verstandelijke beperkingen en/of verslavingsproblemen. Niet de zorgzwaarte staat centraal, maar de levensfase waarin iemand zich bevindt. Dit uitgangspunt nemen de gemeenten mee bij de inkoop en vormgeving van beschermd wonen. Het is van belang dat in de inkoop voldoende aandacht is voor de spanning tussen de wachtlijst en de mate waarin een plek aan sluit op de behoefte van een persoon. Het uitgangspunt is dat zoveel mogelijk inwoners op een passende plek terecht komen en dat zij tijdig inzicht hebben in het aanbod. De gemeenten gaan gezamenlijk met de beschermd wonen aanbieders het proces van passende plaatsing en het daaraan gekoppelde wachtlijstbeheer verbeteren en zorgdragen voor een eenduidig proces. Het wachtlijstbeheer komt onder regie van de regio.

Stimuleren van nieuwe beschermde woonvormen

Om de wachtlijst verder terug te dringen willen de gemeenten de capaciteit voor beschermd wonen uitbreiden volgens het principe 'scheiden huren en zorg'. Bij deze uitbreiding moet zoveel mogelijk de vernieuwing centraal staan. Kleinschaligheid, vraaggestuurd en versterken van de eigen regie van de bewoner staan daarbij voorop.

Op 1 januari 2017 starten de gemeenten samen met aanbieders en inwoners een onderzoek om het principe van scheiden huren en zorg bij (een deel van) het huidige aanbod beschermd wonen toe te passen. Dit betekent dat een inwoner naar draagkracht huur betaalt en de gemeenten voorzien in 24/7 toezicht op de locatie en een gedifferentieerd aanbod van zorg en ondersteuning. Hiermee bereiken de gemeenten dat zo veel mogelijk geld daadwerkelijk naar zorg en ondersteuning gaat en zo min mogelijk vast zit in stenen. Daarnaast versterkt deze aanpak de zelfstandigheid van inwoners in een beschermde woonomgeving. Het is hierbij noodzakelijk dat de begeleiding zich richt op het versterken van woonvaardigheden en beheer van financiën. Het uitgangspunt is dat de inwoner er met zijn netto betaling (nu eigen bijdrage) niet op achteruit gaat. Als de financiële en maatschappelijke impact inzichtelijk zijn, kunnen gemeenten definitief besluiten over deze aanpak.

Bij de vernieuwing van het beschermd wonen kijken de gemeenten nadrukkelijk naar nieuwe initiatieven om kwetsbare doelgroepen beter te ondersteunen. Er is hierbij extra aandacht voor jongeren van grofweg 16 tot en met 30 jaar met multi-problematiek, jongeren en volwassenen met licht verstandelijke beperkingen en personen met psychische problemen in combinatie met verslaving.

Ouder en inwoner-initiatieven steunen

In 2015 woonden er 48 mensen in een inwoner- en ouderinitiatief beschermd wonen. Dit zijn kleinschalige wooninitiatieven waar mensen gezamenlijk een locatie en de bijbehorende ondersteuning inkopen middels het persoonsgebonden budget. De gemeenten willen deze ouder- en inwonerinitiatieven ondersteunen vanuit de afdeling inkoop- en contractbeheer. Zo kunnen ook deze initiatieven indien gewenst gebruik maken van de persoonsvolgende inkoop beschermd wonen.

Voldoende opvang voor dak- en thuislozen

Landelijke groeit het aantal dak- en thuislozen. Alle gemeenten zijn aan zet om deze mensen verantwoord op te vangen. Daarom breiden de gemeenten in Gooi en Vechtstreek de huidige opvangcapaciteit (zestien plekken) structureel uit met acht plekken. De opvang in Hilversum is landelijk toegankelijk en het uitgangspunt is dat er voor iedereen een slaapplek is. Om de overlast in de buurt te beperken zijn duidelijke huisregels en het opbouwen van dagritme voor dak- en thuislozen van belang. De gemeenten investeren daarom extra in betaald vrijwilligerswerk door dak- en thuislozen onder adequate begeleiding. Zo kunnen dak- en thuislozen overdag actief bezig zijn voor de gemeenschap en tegelijkertijd werken aan het krijgen van dag- en nachtritme. Daarmee voorkomen we dat zij over straat zwerven.

Kinderen die noodgedwongen in de maatschappelijke- of vrouwenopvang verblijven moeten de juiste en deskundige begeleiding krijgen. Het is nodig dat deze kinderen een eigen positie krijgen en op een veilige plek kunnen opgroeien. Op dit moment zijn er onvoldoende aparte plekken in de maatschappelijke opvang voor jongeren van grofweg 16 tot 30 jaar, waardoor zij in aanraking komen met langdurig daklozen die vaak ernstige psychiatrische problemen hebben en/of verslaving. Om kinderen en jongvolwassenen een veilige plek te geven wordt er gedifferentieerd in de maatschappelijke opvang, eventueel in combinatie met beschermd wonen.

Sociaal medische zorg voor dak- en thuislozen

Een kerntaak van de gemeente is dat elke inwoner is ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP). Zonder een inschrijving kunnen dak- en thuislozen geen zorgverzekering afsluiten. De GGD heeft de taak om meldingen van zorgaanbieders van onverzekerden in zorg te registreren en te begeleiden naar de juiste gemeente. Of dak- en thuislozen nu wel of geen verzekering hebben, de sociaal medische zorg moet goed geregeld zijn. Zo hebben dak- en thuislozen vaak geen huisarts. Toegang tot deze zorg moet adequaat geborgd zijn. Daarom investeren de gemeenten in een pilot voor goede sociaal medische zorg voor alle dak- en thuislozen in Gooi en Vechtstreek. De gemeenten willen ook na de pilotperiode blijven investeren in goede sociaal medische zorg en het tegengaan dat dak- en thuislozen onverzekerd zijn.

Hoogwaardige vrouwopvang

De gemeenten werken er via Veilig Thuis aan om in zoveel mogelijk situaties veiligheid in de eigen leefomgeving te realiseren. In sommige gevallen is dit helaas niet mogelijk. Dan is kwalitatief hoogwaardige opvang nodig om mensen te ondersteunen bij het omgaan met het huiselijk geweld. De gemeenten kopen samen met de centrumgemeente Almere kwalitatief hoogwaardige opvang voor vrouwen en kinderen in op basis van het Oranjehuis-concept. Het bespreekbaar maken van het geweld in het gezin is hierin het uitgangspunt. Het Oranjehuis-concept zet in op het ondersteunen van de kinderen zelf en op het versterken van ouderschap na partnergeweld. Daarnaast worden ouders ondersteunt en wordt er ingezet op versterking van hun ouderschapsvaardigheden. Ook hier willen de gemeenten dat er in de opvang aandacht is voor het opbouwen van dagritme in het gezin. De vrouwenopvang is landelijk toegankelijk, waarbij de gemeenten in Gooi en Vechtstreek voldoende capaciteit inkopen om in deze landelijke toegankelijkheid te voorzien.

Focus op uitstroom

Ook als inwoners tijdelijk in de (vrouwen)opvang zitten, blijft de oorspronkelijke woongemeente in beeld. Zodra de inwoner zich meldt bij de opvang, zorgen de hulpverleners voor een lijntje met de gemeentelijke uitvoeringsdienst. Samen met de inwoner en de gemeente werkt de opvang eerst aan stabiliteit, rust en dagritme. Als dit bereikt is, neemt de herkomstgemeente met de inwoner het initiatief om te werken aan een eigen (beschermd) woning, bewindvoering, ondersteuning bij inkomensproblemen, werk of dagactiviteit en passende zorg en ondersteuning. Inwoner, opvang, gemeente en zorgaanbieders werken zo samen aan de terugkeer naar een eigen plek. Liefst zo snel mogelijk. Dit gebeurt vanuit het multidisciplinaire casuoverleg sociaal domein.

Om de uitstroom te bevorderen bieden de gemeenten in het kader van de derde kans de mogelijkheid aan om een kamer of woning te huren onder voorwaarde van acceptatie van zorg en ondersteuning. Hierbij kan de zorgaanbieder de huur een jaar overnemen, zodat de verhuurder voldoende zekerheid heeft.

Financiën

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
25	Passende toewijzing beschermd wonen	MO/VO/BW	80.000	30.000	30.000	30.000
26	Scheiden huren en zorg	MO/VO/BW	150.000	100.000	0.000	0.000
27	Beschermd wonen in natura	MO/VO/BW	12.313.000	12.533.000	12.682.000	12.766.000
28	Uitbreiding aanbod beschermd wonen	MO/VO/BW	1.100.000	1.100.000	1.100.000	1.100.000
29	Inwonerinitiatieven beschermd wonen	MO/VO/BW	1.069.000	1.069.000	1.069.000	1.069.000
30	Opvang dak- en thuislozen	MO/VO/BW	550.000	550.000	550.000	550.000
31	Uitbreiding opvang dak en thuislozen	MO/VO/BW	160.000	160.000	160.000	160.000
32	Sociaal medische zorg dak- en thuislozen	MO/VO/BW	30.000	30.000	30.000	30.000
33	Opvang vrouwen bij HG/KM	MO/VO/BW	250.000	250.000	250.000	250.000
MO/VO/BW			15.702.000	15.872.000	15.921.000	16.005.000

Randvoorwaarden

Bestuur

De gemeenten zijn volgens de Wet maatschappelijke ondersteuning verantwoordelijk voor bescherming en opvang. De financiering en organisatie van de gemeentelijke taken is nu deels belegd bij de centrumgemeente, deels bij de Regio Gooi en Vechtstreek en deels bij de regiogemeenten. Door naast het beschermd wonen, nu ook de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang in te bedden in de regionale samenwerking willen de gemeenten een effectievere en efficiëntere dienstverlening voor inwoners realiseren. Hiermee zijn de gemeenten in Gooi en Vechtstreek de eerste gemeenten in het land die in lijn met de ambitie van het Rijk het beleid, de financiering, capaciteit en krachten op bescherming en opvang bundelen.

De zorg en ondersteuning vanuit bescherming en opvang is vormgegeven op het niveau van Gooi en Vechtstreek. De gemeenten besluiten om op dit niveau het beleid vorm te geven en uit te rollen. De Regio is een samenwerkingsverband van de gemeenten en onderdeel van het gemeentelijk apparaat. De legitimatie van beleid is ten allen tijde lokaal, maar de voorbereiding en vormgeving van dat beleid doen de gemeenten gezamenlijk. Zo sluit het beleid goed aan bij de schaal van de uitvoering. De wet maatschappelijke ondersteuning is hier ook duidelijk over: er sprake van lokaal gemeentelijk bestuur voor de voorzieningen die zijn opgenomen in dit beleidsplan. De lokale gemeentelijke verantwoordelijkheid is in de wet vastgelegd en kan niet gewijzigd / overgedragen worden.

Gezamenlijke beleidsuitvoering

Het implementatieproces van de sluitende aanpak start op 1 januari 2017. De gemeenten nemen twee jaar de tijd om de aanpak volledig te implementeren. Om de implementatie te begeleiden stellen de regiogemeenten twee beleidsadviseurs aan bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. De beleidsadviseurs richten zich zowel op het beleidsterrein huiselijk geweld en kindermishandeling (inclusief vrouwenopvang en onderdelen van de crisiszorg voor jeugdigen) als de maatschappelijke zorg met daarin de openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en maatschappelijke opvang. De beleidsuitvoering beschermd wonen is al voor € 60.000,- ondergebracht bij de Regio Gooi en Vechtstreek. Voor de beleidsuitvoering huiselijk geweld en maatschappelijke zorg geldt dat deze overgaat van centrumgemeente Hilversum en de regiogemeenten naar de Regio Gooi en Vechtstreek.

De beleidsadviseurs coördineren de bestuurlijke, beleidsmatige en uitvoerende samenwerking tussen de gemeenten en zijn verantwoordelijk voor de implementatie van het *beleidsplan Bescherming & Opvang* bij de gemeenten, de Regio Gooi en Vechtstreek en de samenwerkingspartners. Tevens zijn de beleidsadviseurs verantwoordelijk voor het opstellen van een evaluatie van het beleidsplan en een nieuw beleidsplan medio 2020. Aansturing van de beleidsadviseurs loopt via het directieoverleg en het portefeuillehoudersoverleg sociaal domein.

Gezamenlijke inkoop en contractbeheer

De gemeenten geven de zorg en ondersteuning op het terrein van bescherming en opvang gezamenlijk vorm. Het beschermd wonen kopen de gemeenten vanaf 1 januari 2015 al jaarlijks in vanuit de gemeenschappelijke regeling Gooi en Vechtstreek. Vanaf 1 januari 2018 kopen de gemeenten ook de overige onderdelen van de maatschappelijke zorg in, waaronder de verslavingszorg, openbare geestelijke gezondheidszorg, het wonen met begeleiding, crisisopvang en de opvang van vrouwen en dak- en thuislozen. De gemeenten voeren het beheer van deze contracten gezamenlijk uit.

Financiën

Nr.	Maatregel	Uitkering	2017	2018	2019	2020
34	Gezamenlijke beleidsuitvoering	MO/VO/BW	200.000	200.000	200.000	200.000
35	Gezamenlijke inkoop & beheer	MO/VO/BW	220.000	220.000	220.000	220.000
36	Stopzetten gemeentelijke bijdrage	MO/VO/BW	164.000	164.000	164.000	164.000
		Blaricum	- 6.000	- 6.000	- 6.000	- 6.000
		Eemnes	- 6.000	- 6.000	- 6.000	- 6.000
		Gooise Meren	- 36.000	- 36.000	- 36.000	- 36.000
		Hilversum	- 56.000	- 56.000	- 56.000	- 56.000
		Huizen	- 26.000	- 26.000	- 26.000	- 26.000
		Laren	- 7.000	- 7.000	- 7.000	- 7.000
		Weesp	- 12.000	- 12.000	- 12.000	- 12.000
		Wijdmeren	- 15.000	- 15.000	- 15.000	- 15.000
	MO/VO/BW	584.000	584.000	584.000	584.000	
	Gemeenten	- 164.000	- 164.000	- 164.000	- 164.000	

Begroting & financiering

De begroting bescherming en opvang²⁶ bestaat uit twee delen:

Deel 1 Regiodeel (centrumgemeente-uitkeringen)

Deel 2 Gemeentedeel (integratie-uitkering sociaal domein)

Begroting bescherming en opvang gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek

Deel 1 Begroting bescherming en opvang (regiodeel)				
Inkomsten	2017	2018	2019	2020
Rijksuitkering beschermd wonen	13.595.000	14.015.000	14.334.000	14.334.000
Eigen bijdrage beschermd wonen	1.112.000	1.112.000	1.112.000	1.112.000
Rijksuitkering vrouwenopvang	1.462.000	1.617.000	1.617.000	1.617.000
Rijksuitkering maatschappelijke opvang	2.554.000	2.554.000	2.554.000	2.554.000
Totaal	18.723.000	19.298.000	19.618.000	19.617.000
Uitgaven	2017	2018	2019	2020
Programma 1 Echte betrokkenheid	920.000	920.000	820.000	820.000
Programma 2 Preventie & vroegsignalering	200.000	200.000	150.000	150.000
Programma 3 Veilig & beschermd thuis wonen	1.099.000	1.169.000	1.169.000	1.169.000
Programma 4 Gebundelde & hoogwaardige crisiszorg	1.165.000	1.280.000	1.080.000	1.080.000
Programma 5 Beschermd woon- & opvangplekken	15.702.000	15.872.000	15.921.000	16.005.000
Randvoorwaarden	584.000	584.000	584.000	584.000
Totaal	19.670.000	20.025.000	19.724.000	19.808.000
Waarvan incidenteel	465.000	450.000	0.000	0.000
Waarvan structureel	19.205.000	19.575.000	19.724.000	19.808.000
Verschil (inkomsten - uitgaven)	-947.000	-727.000	-107.000	-191.000
Reserve maatschappelijke opvang	645.000			
Reserve vrouwenopvang	449.000			
Reserve beschermd wonen	1.710.000			
Reserve bescherming en opvang²⁷	1.857.000	1.130.000	1.023.000	832.000

²⁶ Door afronding op duizendtallen kunnen optellingen afwijken.

²⁷ Betreft de stand van de drie reserves in begin februari 2017

Begroting bescherming en opvang gemeentefonds

Deel 2 Begroting bescherming en opvang (gemeentedeel)				
Inkomsten	2017	2018	2019	2020
Blaricum	106.000	106.000	106.000	106.000
Eemnes	-6.000	-6.000	-6.000	-6.000
Gooise Meren	701.000	701.000	701.000	701.000
Hilversum	1.199.000	1.199.000	1.199.000	1.199.000
Huizen	552.000	552.000	552.000	552.000
Laren	122.000	122.000	122.000	122.000
Weesp	245.000	245.000	245.000	245.000
Wijdmeren	277.000	277.000	277.000	277.000
Totaal	3.196.000	3.196.000	3.196.000	3.196.000
Uitgaven²⁸				
Programma 1 Echte betrokkenheid	0	0	0	0
Programma 2 Preventie & vroegsignalering	47.000	47.000	47.000	47.000
Blaricum	2.000	2.000	2.000	2.000
Eemnes	0	0	0	0
Gooise Meren	11.000	11.000	11.000	11.000
Hilversum	17.000	17.000	17.000	17.000
Huizen	8.000	8.000	8.000	8.000
Laren	2.000	2.000	2.000	2.000
Weesp	4.000	4.000	4.000	4.000
Wijdmeren	4.000	4.000	4.000	4.000
Programma 3 Veilig & beschermd thuis wonen	1.313.000	1.313.000	1.313.000	1.313.000
Blaricum	51.000	51.000	51.000	51.000
Eemnes	0.000	0.000	0.000	0.000
Gooise Meren	300.000	300.000	300.000	300.000
Hilversum	464.000	464.000	464.000	464.000
Huizen	219.000	219.000	219.000	219.000
Laren	58.000	58.000	58.000	58.000
Weesp	98.000	98.000	98.000	98.000
Wijdmeren	123.000	123.000	123.000	123.000
Programma 4 Gebundelde & hoogwaardige crisiszorg	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
Blaricum	59.000	59.000	59.000	59.000
Eemnes	0.000	0.000	0.000	0.000
Gooise Meren	426.000	426.000	426.000	426.000
Hilversum	774.000	774.000	774.000	774.000
Huizen	352.000	352.000	352.000	352.000
Laren	69.000	69.000	69.000	69.000
Weesp	155.000	155.000	155.000	155.000
Wijdmeren	164.000	164.000	164.000	164.000
Programma 5 Beschermd woon- & opvangplekken	0	0	0	0
Randvoorwaarden	- 164.000	- 164.000	- 164.000	- 164.000
Blaricum	- 6.000	- 6.000	- 6.000	- 6.000
Eemnes	- 6.000	- 6.000	- 6.000	- 6.000
Gooise Meren	- 36.000	- 36.000	- 36.000	- 36.000
Hilversum	- 56.000	- 56.000	- 56.000	- 56.000
Huizen	- 26.000	- 26.000	- 26.000	- 26.000
Laren	- 7.000	- 7.000	- 7.000	- 7.000
Weesp	- 12.000	- 12.000	- 12.000	- 12.000
Wijdmeren	- 15.000	- 15.000	- 15.000	- 15.000
Totaal Blaricum	106.000	106.000	106.000	106.000

²⁸ Alle uitgaven in het gemeentedeel zijn structureel

Totaal Eemnes	- 6.000	- 6.000	- 6.000	- 6.000
Totaal Gooise Meren	701.000	701.000	701.000	701.000
Totaal Hilversum	1.199.000	1.199.000	1.199.000	1.199.000
Totaal Huizen	552.000	552.000	552.000	552.000
Totaal Laren	122.000	122.000	122.000	122.000
Totaal Weesp	245.000	245.000	245.000	245.000
Totaal Wijdmeren	277.000	277.000	277.000	277.000
Totaal	3.196.000	3.196.000	3.196.000	3.196.000
Verschil (inkomsten - uitgaven)	0	0	0	0

Inkomsten

Bescherming en opvang wordt gefinancierd vanuit de volgende bronnen:

1. decentralisatie-uitkering maatschappelijke opvang (centrumgemeente);
2. decentralisatie-uitkering vrouwenopvang (centrumgemeente);
3. decentralisatie-uitkering beschermd wonen (centrumgemeente);
4. eigen bijdrage beschermd wonen (centrumgemeenten);
5. integratie-uitkering sociaal domein (gemeenten).

De decentralisatie-uitkering beschermd wonen is op 1 januari 2015 door centrumgemeente Hilversum bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek ondergebracht. Centrumgemeente Hilversum brengt met de vaststelling van het beleidsplan plan vanaf 2018 de rijksuitkeringen voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang met bijbehorende reserves voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang ook onder bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. De Regio voert hiervoor de kassiersfunctie uit en rapporteert via de reguliere planning en control cyclus over de voortgang. De regie over de uitgaven wordt bij vaststelling van het beleidsplan in 2017 al belegd bij de gemeenschappelijke regeling Regio Gooi en Vechtstreek. Hiermee is de zeggenschap over deze budgetten voor alle gemeenten gewaarborgd.

De gemeenten zijn risicodragend op het budget voor bescherming en opvang. Dit betekent dat een positief resultaat ten laste wordt gebracht van de bestemmingsreserve tot het plafond van 2 miljoen euro is bereikt, het overgebleven resultaat wordt op basis van inwonertal over de gemeenten verdeeld. Een negatief resultaat wordt ten laste van de bestemmingsreserve gebracht tot het moment dat deze op nul staat, het overgebleven resultaat wordt op basis van inwonertal over de gemeenten verdeeld.

Uitgaven

De uitgaven bestaan uit bestaande structurele taken/voorzieningen en nieuwe maatregelen die incidenteel of structureel kunnen zijn. Voor de bestaande taken zijn de historische kosten van voorzieningen als uitgangspunt genomen.

Gezien de hoogte van de reserve is er voor gekozen om de eerste jaren fors te investeren. De verwachting is dat de gemeenten besparen op de structurele uitgaven als gevolg van de incidentele maatregelen die met name in 2017 en 2018 worden uitgevoerd. De effecten van maatregelen zoals het scheiden wonen en zorg, 24/7 toezicht en ondersteuning in de wijk en het kansenbeleid bij wonen zijn niet doorgerekend in de begroting. Daarom laat de begroting het maximale verwachte financiële risico zien, waarbij de incidentele uitgaven in 2017 en 2018 niet hebben geleid tot het gewenste resultaat op structurele uitgaven in 2018 en 2019. De verwachting is dat door deze en andere incidentele maatregelen het nu getoonde structurele tekort zal verdwijnen in 2020. Mocht dit niet gerealiseerd worden, dan nog is er volgens de huidige begroting een reserve van €832.000,- in 2020 met een structureel tekort van €191.000,- per jaar. Dit betekent dat in het slechtste scenario er pas in 2024 een tekort zou ontstaan. Er is daarmee ruim voldoende tijd om aanvullende maatregelen te treffen.

Naast de gezamenlijke financiering dragen de gemeenten ook lokaal bij aan de bescherming en opvang van kwetsbare inwoners. Een deel van de voorstellen in dit beleidsplan komt daarom terug in de begroting van de afzonderlijke gemeenten. In de begroting van het gemeentedeel is dit per programma aangegeven. Het uitgangspunt bij het opstellen van de begroting is dat de gemeenten lokaal niet méér bijdragen dan in het uitvoeringsjaar 2016. Het resultaat van dit beleidsplan is dat de gemeenten gezamenlijk € 164.000 minder uitgeven ten opzichte van 2016. Oorzaak hiervan is het stopzetten van de gemeentelijke bijdrage aan de maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Deze bijdrage is gelet op de omvang van de reserve en de gedeelde bestuurlijke verantwoordelijkheid niet langer noodzakelijk.

Tot slot

Op landelijk niveau zijn door het Rijk en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (gezamenlijk) verschillende ondersteunings- en subsidie mogelijkheden ingericht op het gebied van de bescherming en opvang van de meest kwetsbare personen. Zo is er een schakelteam Verwarde Personen in gesteld en het programma Veilig Thuis en Gecertificeerde instellingen. Waar mogelijk maken de beleidsadviseurs van de regio Gooi en Vechtstreek gebruik van deze mogelijkheden.

Bijlage 1 – Begrippenlijst

ACT	Assertive Community Treatment: multidisciplinair team vanuit de psychiatrie voor mensen met
ASHG	Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld
AMK	Advies en Meldpunt Kindermishandeling
BOPZ	Wet Bijzondere Opnamen in Psychiatrische Ziekenhuizen
BW	Beschermd wonen
Crisiskaart	De crisiskaart bevat duidelijke instructies voor de directe omgeving van deze inwoner over wat te doen als de situatie escaleert. De inwoner verstrekt deze kaart zelf aan zijn omgeving als een crisis dreigt. http://crisiskaartnederland.nl/crisiskaart/
EPA	ernstige psychiatrische aandoeningen
GGZ	geestelijke gezondheidszorg
Huiselijk geweld	Huiselijk geweld is geweld dat door iemand uit de huiselijke- of familiekring van het slachtoffer wordt gepleegd. Hieronder vallen lichamelijke en seksuele geweldpleging, belaging en bedreiging (al dan niet door middel van, of gepaard gaand met, beschadiging van goederen in en om het huis).
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie voor de Jeugdzorg
Kindcheck	De kindcheck houdt in dat zorgverleners in de contacten met volwassen cliënten nagaat of er kinderen in het gezin zijn en inschat of zij veilig zijn. Zij doen dit bijvoorbeeld bij volwassen cliënten met ernstige psychische problemen of drugs- of alcoholverslaving. Of bij cliënten die een partner hebben die geweld gebruikt. De Kindcheck helpt zorgverleners om oudersignalen in kaart te brengen en vergroot de mogelijkheden om kindermishandeling te signaleren. De Kindcheck is speciaal bedoeld voor mensen die werken met volwassen cliënten, zoals (huis)artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers, psychiaters en psychologen.
Kindermishandeling	Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.
MO	Maatschappelijke opvang
OGGZ	openbare geestelijke gezondheidszorg
RIBW	de Regionale Instelling voor Begeleid Wonen, de RIBW is bestuurlijk gefuseerd met Kwintes
Samenkracht	Regionaal platform van inwoners- en cliëntvertegenwoordigers en belangenbehartigers. https://www.regiogv.nl/inwoners/samenkracht
TOP X	Mensen/gezinnen die die voldoen aan de criteria voor complexe problematiek (overlast, huiselijk geweld en ex-gedetineerden)
Urgentiebureau	In de 7 regiogemeenten in de Gooi en Vechtstreek bestaat de mogelijkheid om met voorrang voor een woning in aanmerking te kunnen komen door middel van een urgentieverklaring. Woningzoekenden met zo'n verklaring kunnen met voorrang op een woning reageren via WoningNet. Het regionale urgentiebureau Gooi en Vechtstreek neemt de urgentieaanvraag in behandeling. https://www.regiogv.nl/inwoners/urgentiebureau

Veilig Thuis	Veilig thuis is het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling. Per 1-1-2015 een samenvoeging van het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) en het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK). https://www.regiogv.nl/inwoners/veilig-thuis
Verwijsindex risicjongeren	Een digitaal samenwerkingsinstrument voor professionals. Met de verwijsindex kunnen professionals elkaar beter vinden en de hulp aan jongeren en gezinnen beter op elkaar af stemmen. Gebruikers kunnen in de verwijsindex een signaal afgeven als ze zich zorgen maken.
VO	Vrouwenopvang
WLZ	Wet langdurige zorg

Bijlage 2 – Deelname Eemnes

In de onderstaande tabel is per maatregel aangegeven of de gemeente Eemnes deelneemt.

Nr.	Maatregel	Eemnes
	Echte betrokkenheid	
1	Implementatie sluitende aanpak	ja
2	Gemeentelijke regisseur(s)	ja
3	Inzet consultatie & advies	ja
4	Cliënten aan tafel	ja
5	Crisiskaart	ja
6	Herstelacademie & dagbesteding door inwoners	ja
7	Samenkracht	ja
	Preventie & Vroegsignalering	
8	Voorlichtingscampagnes (Ja : Verslaving Jellinek / Nee Alcohol GGD)	deels
9	Implementeren nieuwe Meldcode	nee
10	Verwijsindex risicojongeren	nee
	Veilig & beschermd thuis wonen	
11	Een sterk Veilig Thuis	nee
12	Eerste kans, tweede kans, derde kans	nee
13	Vorbereiden pilot 24/7 toezicht in de wijk	ja
14	Pilot 24/7 toezicht in de wijk	ja
15	Inzet verslavingszorg	ja
	Gebundelde & hoogwaardige crisiszorg	
16	Versterken risicotaxatie	nee
17	Ambulante crisisdienst 18-	nee
18	Vorbereiden pilot gebundelde ambulante crisiszorg	nee
19	Pilot gebundelde ambulante crisiszorg	nee
20	Crisisopvang jeugdwet	nee
21	Crisisopvang volwassenen en gezinnen	ja
22	Gedwongen opname jeugdwet	nee
23	Versterken veiligheid bij (crisis)opvang	ja
24	Haalbaarheidsonderzoek passend vervoer	ja
	Beschermde woon- & opvangplekken	
25	Passende toewijzing beschermd wonen	ja
26	Scheiden huren en zorg	ja
27	Beschermd wonen in natura	ja
28	Uitbreiding aanbod beschermd wonen	ja
29	Inwonerinitiatieven beschermd wonen	ja
30	Opvang dak- en thuislozen	ja
31	Uitbreiding opvang dak en thuislozen	ja
32	Sociaal medische zorg dak- en thuislozen	ja
33	Opvang vrouwen bij HG/KM	ja
	Randvoorwaarden	
34	Gezamenlijke beleidsuitvoering	ja
35	Gezamenlijke inkoop & beheer	ja
36	Stopzetten gemeentelijke bijdrage	ja

Bijlage 3 – Matrix Zienswijzen

De gemeenteraden, de sociaal domein adviesraden, vertegenwoordigers van inwoners en de partners hebben de gelegenheid gekregen te adviseren over het concept beleidsplan. De ingediende zienswijzen en de antwoorden hierop zijn in de aparte bijlage te vinden.