

Doetinchem, 19 september 2007

ALDUS VASTGESTELD 27 SEPTEMBER 2007

Regionaal beleidskader en -plan
openbare geestelijke gezondheidszorg

Voorstel :

- 1. Het hierna beschreven OGGz-beleidskader voor de Achterhoekse gemeenten onderschrijven en vaststellen.**
- 2. De verdere beleidsuitwerking, zoals beschreven in dit plan, voor kennisgeving aannemen.**

Op 1 januari van dit jaar is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht geworden. Het gemeentelijke domein werd daarmee uitgebreid met nieuwe taakvelden.

De Wmo kent negen prestatievelden waarop de gemeenten beleid moeten voeren en resultaten moeten laten zien. De laatste drie prestatievelden 7, 8 en 9 betreffen de onderling samenhangende terreinen maatschappelijke opvang, bestrijding huiselijk geweld, openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGz) en verslavingsbeleid. Volgens de Wmo moeten gemeenten in een plan vastleggen wat hun doelstellingen op de diverse prestatievelden zijn, welke acties worden ondernomen en welke resultaten zij willen halen.

Bij de OGGz gaat het, kort gezegd, om ongevraagde bemoeienis met kwetsbare mensen die kampen met meervoudige problemen, waaronder meestal psychische en/of verslavings-problemen, die onvoldoende zelfredzaam zijn en meestal niet duidelijk om hulp vragen.

De Wmo omschrijft in artikel 1 de gemeentelijk OGGz-taak als 'het signaleren en bestrijden van risicofactoren op het gebied van de openbare geestelijke gezondheidszorg, het bereiken en begeleiden van kwetsbare personen en risicogroepen, het functioneren als meldpunt voor signalen van crisis of dreiging van crisis bij kwetsbare personen en risicogroepen en het tot stand brengen van afspraken tussen betrokken organisaties over de uitvoering van de openbare geestelijke gezondheidszorg.'

De genoemde prestatievelden 7, 8 en 9 hebben lokaal en regionaal, maar ook onderling, veel verwevenheid. Ook zijn er verbanden met andere Wmo-prestatievelden en bestuurlijke taken zoals de jeugdzorg en de handhaving. Dit was voor de Achterhoekse gemeenten reden om begin 2007 gezamenlijk een traject te starten voor het uitwerken van een beleidsplan voor het brede terrein van de OGGz. De uitkomst van dit traject is neergelegd in de u aangeboden regionale OGGz-beleidsnota. De input voor deze beleidsnota is geleverd vanuit een aantal taakgroepen, die verschillende onderdelen van de keten 'preventie - opvang - maatschappelijk herstel' hebben geanalyseerd en daarover aanbevelingen hebben gedaan. Diverse veldpartijen, te weten woningbouwcorporaties, maatschappelijk werk Sensire, GGNet, GSJ Lindenhout, welzijnswerk Fidessa, GGD, IrisZorg en Stichting Radar, alsook gemeenten hebben geparticipeerd in deze taakgroepen.

Gezien de verwevenheid en samenhang is het belangrijk dat het lokale OGGz-beleid van de afzonderlijk gemeenten en het regionale OGGz-beleid op elkaar aansluiten en elkaar zodoende versterken. Daaraan is uitdrukking gegeven in het navolgende beleidskader voor de Achterhoekse gemeenten:

- 1. De gemeenten hebben verantwoordelijkheid voor inwoners die het zelfstandig niet redden en voor wie maatschappelijke uitval dreigt.**
Het OGGz-beleid van de Achterhoekse gemeenten is gericht op:
 - a. het voorkomen van maatschappelijke uitval van sociaal kwetsbare burgers in meervoudige probleemsituaties en het bevorderen van hun maatschappelijke herstel;**
 - b. het verbeteren van hun levenskwaliteit c.q. preventie en maatschappelijk herstel;**
 - c. het zoveel mogelijk behouden en bevorderen van hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid en hun deelname aan de samenleving.**

2. Een inwoner wordt tot de OGGz-doelgroep gerekend als deze ten minste een van de volgende kenmerken heeft:
- a. sociaal kwetsbaar en onvoldoende zelfredzaam zijn (niet in staat zijn een leven zelfstandig te leiden, onvermogen om zelfstandig te wonen, moeilijk kunnen meekomen in de samenleving, niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien zoals onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten, zorg);
 - b. problemen hebben op meer dan één leefgebied, zoals wonen, gezondheid, inkomen, sociale contacten, dagbesteding, maatschappelijke integratie, veiligheid, opvoeding en middelengebruik;
 - c. niet die zorg krijgen die nodig is om zich in de samenleving te handhaven, omdat er geen hulpvraag vanuit zichzelf is of omdat er slecht contact is met reguliere hulpverleners.

3. Hulp aan en inzet van voorzieningen voor inwoners in een meervoudige probleemsituatie is alleen effectief als de probleemgebieden gelijktijdig worden aangepakt en de inzet integraal is en gecoördineerd wordt aangeboden.

Het OGGz-beleid van de Achterhoekse gemeenten is daarom gericht op:

- a. het beschikbaar krijgen en hebben op lokaal niveau van een gedifferentieerd pakket aan maatregelen en voorzieningen, die in samenhang toegesneden op de individuele meervoudige probleemsituatie ingezet kunnen worden.
- b. het opzetten van een lokaal zorgnetwerk (multidisciplinair team) dat sluitend werkt voor de inwoners met meervoudige problemen, waar signalen binnenkomen en waarbinnen de ondersteuning en inzet van de hulp vanuit de verschillende disciplines wordt gecoördineerd en afgestemd;
- c. de beschikbaarheid van een OGGz-monitor/cliëntenvolgsysteem, waarmee alle meervoudige probleemsituaties in beeld komen en gevolgd kunnen blijven worden.

4. Omdat de kansrijkheid daarmee toeneemt, wordt:

- a. de hulp zoveel mogelijk vroegtijdig ingezet met zo min mogelijk drempels, schakels en selectieprocedures (geen wachttijden/wachtlijsten);
- b. bij de hulp de aandacht gericht op het gehele systeem (gezinssituatie, omgeving e.d.) en blijft de hulp niet afgebakend tot het enkele individu;
- c. bij elke situatie een coördinerende hulp- of dienstverlener (trajectcoördinator) aangewezen die verantwoordelijk is voor de samenhang van hulpverleningsactiviteiten.

5. Voor cliënten voor wie interventie door lokale zorgnetwerken geen soelaas meer biedt, worden er korte lijnen gelegd met het regionale coördinatiepunt multiprobleemsituaties en daarmee met het gespecialiseerde bovenlokale aanbod, zoals maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, GGZ en verslavingszorg. Bij de overdracht van lokale zorg naar het regionale coördinatiepunt en omgekeerd wordt ervoor gewaakt dat de continuïteit in het hulpverleningstraject gewaarborgd is. Het Regionale coördinatiepunt ondersteunt de lokale zorgnetwerken en zij werken in nauwe onderlinge afstemming.

6. De acht gemeenten in de regio Achterhoek hebben een gezamenlijke visie op preventie en maatschappelijk herstel van cliënten in meervoudige probleemsituaties. Centraal staat daarbinnen het uitgangspunt dat lokaal wordt gedaan wat lokaal kan worden gedaan en dat op het regionale niveau (centrumgemeente/regionale voorzieningen) wordt uitgevoerd wat op het lokale niveau niet mogelijk is.

Op basis van deze visie zijn er de volgende regieverantwoordelijkheden.

Voor alle gemeenten

- a. **De regie van een lokaal OGGz-beleid, met het faciliteren en versterken van lokale zorgnetwerken en toezien op de uitvoering van trajectcoördinatie en de medewerking aan de OGGz-monitor.**
- b. **Het mogelijk maken van de huisvesting en nazorg voor maatschappelijk herstel-cliënten die willen en kunnen wonen in een zelfstandige woning in een regiogemeente.**
- c. **Zorgdragen dat lokale zorgnetwerken ondersteund worden door het Regionale coördinatiepunt meervoudige probleemsituaties.**

Voor centrumgemeente Doetinchem

- a. **Toezien op de afstemming tussen lokale zorgnetwerken en bovenlokale gespecialiseerde maatschappelijke zorg en GGZ (bemoezorg, screening, trajectcoördinatie en toeleiding) als de lokale zorg niet meer afdoende blijkt.**
- b. **Toezien op de afstemming tussen bovenlokale gespecialiseerde zorg en de lokale zorgnetwerken, daar waar maatschappelijk herstel-cliënten weer in een regio of wijk gaan wonen.**
- c. **Organiseren dat er in overleg met regiogemeenten en de belangrijkste maatschappelijke organisaties een monitor beschikbaar is ten behoeve van beleidsinformatie.**

In de nota zijn het regionale beleid en de basiselementen voor het lokale beleid op deze terreinen verder uitgewerkt. De hoofdpunten van deze beleidsuitwerking zijn:

- Elke gemeente zet een lokaal OGGz-netwerk op waarbinnen de multiprobleemsituaties in beeld worden gebracht en gevolgd worden en dat de inzet vanuit verschillende disciplines afstemt.
- Deze lokale netwerken vormen tezamen met het regionaal coördinatiepunt een sluitende structuur voor de hulp in multiprobleemsituaties.
- Elke gemeente draagt zorg voor een lokaal pakket aan maatregelen die op maat ingezet kunnen worden voor de hulp aan deze groep en ter preventie o.a. van huisuitzettingen.
- Elke gemeente draagt zorg voor een pakket aan schuldhulpverlening, budgetbegeleiding en budgetbeheer dat afgestemd op de vraag en de behoefte van de OGGz-cliënt ingezet kan worden.
- De inzet is om de noodzakelijke reeks aan samenhangende regionale opvang-voorzieningen op een kwalitatief basaal verantwoord niveau te waarborgen.
- Alle daklozen in de regio worden opgespoord en krijgen elk een individueel trajectplan met persoonlijke doelen op de terreinen wonen, zorg, inkomen en dagbesteding en een vaste trajectbegeleider. Hetzelfde geldt voor de OGGz-situaties in de regio waarvoor een passend hulp- en begeleidingsaanbod wordt gerealiseerd.
- Aan de hand van deze individuele trajecten wordt bepaald welke regionale capaciteit aan voorzieningen voor duurzaam verblijf, beschermde woonvormen en zelfstandige woon-vormen met begeleiding nodig is en gerealiseerd moet worden, te bekostigen uit AWBZ-middelen. Ook wordt ingezet op de totstandkoming van onconventionele woonvormen voor mensen waarvoor dit vooralsnog de enige oplossingsrichting is.
- De gemeenten zorgen elk voor een voldoende pakket aan dagbesteding en -activering voor de OGGz-groep.

Inzet is o.a. om

- voor alle OGGz-cliënten in de regio een passend hulp- en begeleidingsaanbod realiseren;
- de omvang van de groep dak- en thuislozen en de mensen die dat dreigen te worden t/m 2013 met 75% te verminderen;
- in 2010 dakloosheid als gevolg van huisuitzetting tot minder dan 30% van het niveau in 2006 terug te dringen;
- in 2010 alle daklozen in traject te hebben.

Deze ambities zullen dit najaar nader uitgewerkt worden in een Regionaal kompas bestrijding dakloosheid.

Sommige van deze aanbevelingen zullen voor de lokale gemeenten kosten met zich mee-brengen, zoals de realisering van een lokaal zorgnetwerk. Daarnaast is er een lokaal pakket aan maatregelen nodig op het vlak van schuldhulpverlening, budgetbeheer e.d. voor het op maat en in samenhang inzetten bij meervoudige probleemsituaties. Veelal zal ten behoeve van de OGGz-doelgroep het reeds bestaande pakket opgeplust en uitgebreid moeten worden.

Ook zijn er, binnen de keten preventie-opvang-maatschappelijk herstel, activiteiten en projecten die vallen onder de gemeentelijke Wmo-taken of samenhangen met de uitvoering van de Wwb of de bijzondere bijstand. Bij de uitwerking van deze maatregelen en voorzieningen zal duidelijk worden om welke kosten het concreet gaat en onder welke wettelijke taak zij vallen.

Overigens valt in dit verband te melden dat begin juni 2007 het rijk en de gemeenten (VNG) overeenstemming bereikten over een gezamenlijke aanpak van maatschappelijke problemen en dat daartoe het gemeentefonds verruimd zal worden met 1,1 miljard euro structureel voor zorg, onderwijs en armoedebestrijding. Het eerste uitgangspunt is dat de dekking van de kosten van de nodige maatregelen en voorzieningen binnen de bestaande budgetten en bijdragen (incl. GSO) plaatsvindt. Als dat niet voldoende blijkt, volgt hierover een vervolg-advies in het kader van de begroting. Wij gaan ervan uit dat bij de behandeling van de gemeentebegroting 2008 hierover al wat meer duidelijkheid bestaat.

Deze OGGz-nota, die ook ingaat op de taakvelden maatschappelijke opvang, bestrijding huiselijk geweld en het verslavingsbeleid, legt o.a. de basis en bevat de meeste bouwstenen die nodig zijn voor de uitwerking dit najaar van een zogenaamd Regionaal kompas bestrijding dakloosheid. Dit regionaal kompas zal de instrumenten beschrijven alsook de afspraken die nodig zijn tussen gemeenten, woningbouwcorporaties en het zorgkantoor om de omvang van de groep dak- en thuislozen en de mensen die dakloos dreigen te worden, in zeven jaar tijd met 75% te verminderen. Op basis van dit kompas, dat alle centrumgemeenten in Nederland opstellen voor hun regio, kan de centrumgemeente Doetinchem vervolgens met het ministerie van VWS afspraken maken over het beschikbaar stellen van extra (geoormerkte) Awbz-middelen voor de benodigde voorzieningen in de Achterhoek. Het ministerie hanteert de vuistregel dat de kosten van uitvoering van het regionaal kompas voor 1/3 gedekt worden uit gemeentelijke middelen, waartoe ook gerekend wordt de rijksbijdrage van € 2,6 miljoen die de centrumgemeente Doetinchem ontvangt en andere bestaande gemeentelijke uitgaven, en dat VWS extra Awbz-middelen beschikbaar stelt om 2/3 deel van de uitvoeringskosten af te dekken.

De afspraken tussen gemeenten en de diverse andere regionale en lokale partijen over de uitvoering van beleid zullen ten slotte vastgelegd worden in een nieuw op te stellen regionaal OGGz-convenant voor de periode vanaf 2008.

Burgemeester en wethouders van Doetinchem,
De secretaris, De burgemeester,

ING. N. VAN WAART DRS. H.J. KAISER

De raad van de gemeente Doetinchem;

gezien het voorstel van burgemeester en wethouders over het regionale OGGz-beleidskader en -plan en met overname van de in dat voorstel vermelde overwegingen;

gelet op het bepaalde in de Wet maatschappelijke ondersteuning;

b e s l u i t :

1. Het navolgende OGGz-beleidskader voor de Achterhoekse gemeenten en de hoofdpunten van de beleidsuitwerking te onderschrijven en vast te stellen:

1. De gemeenten hebben verantwoordelijkheid voor inwoners die het zelfstandig niet redden en voor wie maatschappelijke uitval dreigt. Het OGGz-beleid van de Achterhoekse gemeenten is gericht op:

- a. het voorkomen van maatschappelijke uitval van sociaal kwetsbare burgers in meervoudige probleemsituaties en het bevorderen van hun maatschappelijke herstel;
- b. het verbeteren van hun levenskwaliteit c.q. preventie en maatschappelijk herstel;
- c. het zoveel mogelijk behouden en bevorderen van hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid en hun deelname aan de samenleving.

2. Een inwoner wordt tot de OGGz-doelgroep gerekend als deze ten minste een van de volgende kenmerken heeft:

- a. sociaal kwetsbaar en onvoldoende zelfredzaam zijn (niet in staat zijn een leven zelfstandig te leiden, onvermogen om zelfstandig te wonen, moeilijk kunnen meekomen in de samenleving, niet of onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien zoals onderdak, voedsel, inkomen, sociale contacten, zorg);
- b. problemen hebben op meer dan één leefgebied, zoals wonen, gezondheid, inkomen, sociale contacten, dagbesteding, maatschappelijke integratie, veiligheid, opvoeding en middelengebruik;
- c. niet die zorg krijgen die nodig is om zich in de samenleving te handhaven, omdat er geen hulpvraag vanuit zichzelf is of omdat er slecht contact is met reguliere hulpverleners.

3. Hulp aan en inzet van voorzieningen voor inwoners in een meervoudige probleem-situatie is alleen effectief als de probleemgebieden gelijktijdig worden aangepakt en de inzet integraal is en gecoördineerd wordt aangeboden.

Het OGGz-beleid van de Achterhoekse gemeenten is daarom gericht op:

- a. het beschikbaar krijgen en hebben op lokaal niveau van een gedifferentieerd pakket aan maatregelen en voorzieningen, die in samenhang toegesneden op de individuele meervoudige probleemsituatie ingezet kunnen worden;
- b. het opzetten van een lokaal zorgnetwerk (multidisciplinair team) dat sluitend werkt voor de inwoners met meervoudige problemen, waar signalen binnenkomen en waarbinnen de ondersteuning en inzet van de hulp vanuit de verschillende disciplines wordt gecoördineerd en afgestemd;
- c. de beschikbaarheid van een OGGz-monitor/cliëntenvolgsysteem, waarmee alle meervoudige probleemsituaties in beeld komen en gevolgd kunnen blijven worden.

4. Omdat de kansrijkheid daarmee toeneemt wordt:

- a. de hulp zoveel mogelijk vroegtijdige ingezet met zo min mogelijk drempels, schakels en selectieprocedures (geen wachttijden/wachtlijsten);
- b. bij de hulp de aandacht gericht op het gehele systeem (gezinssituatie, omgeving e.d.) en blijft de hulp niet afgebakend tot het enkele individu;

c. bij elke situatie een coördinerende hulp- of dienstverlener (trajectcoördinator) aangewezen die verantwoordelijk is voor de samenhang van hulpverlenings-activiteiten.

5. Voor cliënten voor wie interventie door lokale zorgnetwerken geen soelaas meer biedt, worden er korte lijnen gelegd met het regionale coördinatiepunt multiprobleem-situaties en daarmee met het gespecialiseerde bovenlokale aanbod, zoals maat-schappelijke opvang, vrouwenopvang, GGZ en verslavingszorg.

Bij de overdracht van lokale zorg naar het regionale coördinatiepunt en omgekeerd wordt ervoor gewaakt dat de continuïteit in het hulpverleningstraject gewaarborgd is. Het Regionale coördinatiepunt ondersteunt de lokale zorgnetwerken en zij werken in nauwe onderlinge afstemming.

6. De acht gemeenten in de regio Achterhoek hebben een gezamenlijke visie op preventie en maatschappelijk herstel van cliënten in meervoudige probleemsituaties.

Centraal staat daarbinnen het uitgangspunt dat lokaal wordt gedaan wat lokaal kan worden gedaan en dat op het regionale niveau (centrumgemeente/regionale voor-zieningen) wordt uitgevoerd wat op het lokale niveau niet mogelijk is.

Op basis van deze visie zijn er de volgende regieverantwoordelijkheden.

Voor alle gemeenten

- a. De regie van een lokaal OGGz-beleid, met het faciliteren en versterken van lokale zorgnetwerken en toezien op de uitvoering van trajectcoördinatie en de mede-werking aan de OGGz-monitor.
- b. Het mogelijk maken van de huisvesting en nazorg voor maatschappelijk herstel-cliënten die willen en kunnen wonen in een zelfstandige woning in een regio-gemeente.
- c. Zorgdragen dat lokale zorgnetwerken ondersteund worden door het Regionale coördinatiepunt meervoudige probleemsituaties.

Voor centrumgemeente Doetinchem

- a. Toezien op de afstemming tussen lokale zorgnetwerken en bovenlokale gespecialiseerde maatschappelijke zorg en GGZ (bemoeizorg, screening, trajectcoördinatie en toeleiding) als de lokale zorg niet meer afdoende blijkt.
- b. Toezien op de afstemming tussen bovenlokale gespecialiseerde zorg en de lokale zorgnetwerken, daar waar maatschappelijk herstel-cliënten weer in een regio of wijk gaan wonen.
- c. Organiseren dat er in overleg met regiogemeenten en de belangrijkste maatschappelijke organisaties een monitor beschikbaar is ten behoeve van beleidsinformatie.

2. De verdere beleidsuitwerking, zoals beschreven in dit plan, voor kennisgeving aan te nemen.

Aldus besloten in zijn openbare vergadering van 27 september 2007

, griffier

, voorzitter