

Inventarisatie Oggz-aanpak bij een tiental centrumgemeenten

ir. Lambert Drouven
drs. Juliëtte van der Lugt
ir. Nienke van Vliet

Inventarisatie Oggz-aanpak bij een tiental centrumgemeenten

Colofon

Titel	Inventarisatie Oggz-aanpak bij een tiental centrumgemeenten
Auteur(s)	ir. Lambert Drouven, drs. Juliëtte van der Lugt en ir. Nienke van Vliet.
Opdrachtgever	Directie Maatschappelijke Ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Kenmerk	LD/17/0457/oggzorg
Publicatiedatum	27 februari 2017

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
1.1 Onderzoeksvraag	5
1.2 Aanpak	5
2. Samenvatting conclusies	6
3. Resultaten	7
3.1 Beleid	7
3.2 Successen en knelpunten	8
3.3 Beleid personen met verward gedrag	9
3.4 Financieel	9
Bijlage 1. Vragenlijst Oggz	11
Bijlage 2. Centrumgemeenten die de vragenlijst Oggz hebben ingevuld	15
Bijlage 3. Overzichten betreffende de beantwoording door centrumgemeenten	16

1. Inleiding

De verantwoordelijkheid voor de openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz) is in 2007 van de Wet publieke gezondheid overgeheveld naar de Wmo. In de Wmo vormde de Oggz een apart prestatieveld (prestatieveld 8); in de Wmo-2015 zijn geen prestatievelden meer opgenomen.

In de Tweede Kamer zijn zorgen geuit over de mate waarin gemeenten hun verantwoordelijkheid voor de Oggz in actief beleid omzetten. Een deel van de partijen meent dat door vele veranderingen, de Oggz uit het stelsel is verdwenen en ziet opnemings in de Wet publieke gezondheid als oplossing. Hiermee zou de Oggz weer een expliciet in de wet vastgelegde taak van (centrum)gemeenten worden.

1.1 Onderzoeksvraag

Voor de directie maatschappelijke ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport was dit aanleiding voor een onderzoek naar de wijze waarop momenteel op lokaal niveau invulling wordt gegeven aan de openbare geestelijke gezondheidszorg.

1.2 Aanpak

In opdracht van het Ministerie onderzocht Bureau HHM dit van eind januari tot en met medio februari 2017 onder veertien centrumgemeenten.

Daartoe stuurden wij veertien centrumgemeenten een vragenlijst (zie bijlage 1) en benaderden wij deze centrumgemeenten telefonisch om de vragenlijst toe te lichten. Vervolgens namen wij met een deel van de centrumgemeenten de vragenlijst en hun antwoorden door om nadere toelichting van de zijde van de betreffende centrumgemeente te ontvangen.

Gezien de korte doorlooptijd waarin het onderzoek moest plaatsvinden en de wens om ten minste van tien centrumgemeenten informatie te ontvangen, hebben we in eerste instantie 17 centrumgemeenten benaderd met de vraag of zij deel wilden nemen. Uiteindelijk hebben we van 14 centrumgemeenten informatie ontvangen. In bijlage 2 zijn de namen van de betreffende centrumgemeenten weergegeven.

De beantwoording van de vragen door de centrumgemeenten geven we in bijlage 3 in een aantal tabellen per onderwerp weer. Onze conclusies, die wij uit de beantwoording trekken, zijn per onderwerp in de hiernavolgende rapportage weergegeven.

In de tabellen in bijlage 3 vervangen we de namen van de centrumgemeenten door een nummer in verband met het anonimiseren.

2. Samenvatting conclusies

- Uit de inventarisatie van beleid concluderen we dat de Oggz-doelgroep zeker geen gebrek aan aandacht heeft. Tegelijkertijd zien we dat de beleidsmatige uitwerking nog beperkt is.
- Centrumgemeenten noemden diverse successen die bereikt zijn met betrekking tot de Oggz-doelgroep. Het gaat van veelal om betere samenwerking tussen partijen waar gemeenten een regierol bekleden. Daarnaast liggen er nog knelpunten op het grensvlak met de Zvw en inzake de gespannen woningmarkt zodat doorstroom beperkt blijft.
- Beleid met betrekking tot personen met verward gedrag is veelal nog in ontwikkeling en daarnaast is de overlap met de Oggz doelgroep nog niet scherp.
- Vanuit financieel oogpunt zien we dat er voor de Oggz-doelgroep op dit moment ruim meer inzet is dan in 2007.

3. Resultaten

3.1 Beleid

Op de vraag naar specifieke recente beleidsnotities of convenanten aangaande de Oggz, antwoordden bijna alle centrumgemeenten dat zij een integrale aanpak de voorkeur geven, veelal in samenhang met de maatschappelijke opvang (MO), maar dat er geen specifieke beleidsnotities zijn. In enkele gevallen wordt gemeld dat men daarmee aan de slag is. Eén centrumgemeente verstreekte ons een beleidsnotitie gericht op personen met verward gedrag en één centrumgemeente heeft specifiek beleid gericht op de Oggz-doelgroep.

In alle gevallen worden regiogemeenten betrokken bij plannen en uitvoering.

Op de vraag naar een beschrijving van de doelgroep, wordt heel verschillend geantwoord, waarbij in grote lijnen wel de typische Oggz-doelgroep bedoeld wordt. Een scherper definiëring ontbreekt. Daarbij kan tevens blijken dat er een overlap is tussen de Oggz-doelgroep en de doelgroep personen met verward gedrag.

Er wordt door centrumgemeente ook de vraag gesteld of er specifiek beleid gewenst is voor beide doelgroepen apart of dat deze twee doelgroepen onder één noemer kunnen worden ondergebracht. Enkele centrumgemeenten benoemen dit laatste als gewenst.

Voor wat betreft de partijen die uitvoering geven aan voorzieningen voor de Oggz-doelgroep, worden GGZ-organisaties, verslavingszorgorganisaties, GGD'en en organisaties voor MO het meest genoemd. Diverse centrumgemeenten noemen ook organisaties voor jeugdzorg en wijkteams. Er is wel duidelijk verschil in breedte tussen centrumgemeenten.

Bij de uitdagingen noemt men de volgende punten:

- Aandacht voor de Oggz-doelgroep om deze goed in beeld te houden.
- Samenhang en integraliteit bereiken.
- Goede afstemming regionaal en lokaal beleid.
- Goed ingericht zijn op preventie en meedoen.

Qua verschuivingen geeft een aantal centrumgemeenten aan dat er weinig veranderd is. Anderen melden nieuwe en zwaardere doelgroepen.

Met betrekking tot toekomstplannen kunnen diverse centrumgemeenten nog geen scherp beeld geven. De volgende zaken worden genoemd:

- Accent op preventie in de wijk.
- Regionale samenwerking vasthouden ook na 2020.
- Kennis van de wijkteams aangaande Oggz vergroten.

Wat betreft kansen en mogelijkheden worden aspecten genoemd zoals:

- Het in één gemeentelijk hand brengen van MO en (beschermd wonen) BW biedt mogelijkheden om een gedifferentieerd aanbod van huisvestingsvormen voor de doelgroep Oggz te ontwikkelen.
- Door de aanpak 'verwarde personen' zijn knelpunten beter zichtbaar geworden.

- Realisatie van multidisciplinaire samenwerking en partnerschap tussen zorgaanbieders. Goede en flexibele aansluiting tussen de regionale en lokale infrastructuur. Flexibel op- en afschalen van zorg.
- De mogelijkheid om de lokale gemeenschap verantwoordelijk te laten worden voor de aanpak van (zorgwekkende) zorgmijders. Daarnaast het borgen van een aanpak door iemand te verbinden met zijn/haar eigen woonomgeving.

We concluderen dat de Oggz-doelgroep zeker geen gebrek aan aandacht heeft. Tegelijkertijd zien we dat de beleidsmatige uitwerking nog beperkt is. Ook wordt er een grote diversiteit aan activiteiten en betrokken partijen genoemd. Men beschikt niet over bijvoorbeeld een landelijke documentatie waarin onder andere good practices (die er zeker zijn) benoemd worden en waaraan men zich kan spiegelen.

Voor nadere details verwijzen we naar de drie overzichten 'beleid' in bijlage 3.

3.2 Successen en knelpunten

Er worden diverse successen genoemd. Hieronder een greep uit de antwoorden:

- Regiogemeenten dragen zelf bij aan bemoeizorg voor hun inwoners.
- Lokale zorgnetwerken en inzet op het gebied van ontruimingspreventie weten jaarlijks een substantieel aantal mensen vooruit te helpen.
- De escalatiepool/inzet van escalatiewerkers is een succes te noemen.
- De GGZ en de verslavingszorg geven aan dat in gemeenten waar sociale teams aanwezig zijn, de problematiek van de Oggz-doelgroep eerder wordt herkend en dat dit leidt tot een snelle en effectieve aanpak.
- Er is een vergaande samenwerking bereikt tussen de vele partijen die zich vroeger op dit gebied afzonderlijk manifesteerden. Veel inefficiëntie en dubbel werk wordt daarmee voorkomen.
- Partijen zijn goed met elkaar in gesprek binnen de stuurgroep Oggz. We hebben alle partijen aan tafel en voeren casusgesprekken. We vragen daarbij ook feedback van cliënten.
- Er is sprake van een goede samenwerking/afstemming van de (regionale) bemoeizorgteams en de lokale netwerken. Er kan tijdig op- en afgeschaald worden.
- Overlast is beperkt en is in de afgelopen jaren sterk teruggebracht door integrale aanpak.
- Het bieden van maatwerk op straat heeft aanzienlijke bijgedragen aan het terugdringen van overlast door dak- en thuislozen op straat en tevens in (her)start van zorgtrajecten van voormalig overlastgevers.

We concluderen dat er zeker successen zijn inzake betere samenwerking en het bereiken van resultaat voor de Oggz-doelgroep.

De genoemde knelpunten richten zich op diverse aspecten. Hieronder een aantal terugkerende items:

- Er is te weinig ruimte binnen de Zvw om GGZ-zorg te leveren binnen bemoeizorgteams. Er moet meer afgestemd worden met zorgverzekeraars.

- Samenwerking wordt gehinderd door privacy en door marktwerking (onderlinge concurrentie).
- De gespannen woningmarkt en het tekort aan goedkope kleine woningen.
- Oggz moet explicieter op de kaart, maar binnen een integraal stelsel.

Knelpunten liggen nog op het grensvlak met de Zvw inzake de ambulante GGZ en de deelname aan bemoeizorgteams. Ook vlot de samenwerking tussen aanbieders nog niet voldoende. Verder hindert het gebrek aan geschikte huisvesting de doorstroom.

Tijdens onze telefonische navraagronde kwam ook regelmatig naar voren dat er bij gemeenten behoefte is aan meer ruimte voor verpleegkundige handelingen, inzet van medici (huisartsen zowel als psychiaters) en ondersteuning vanuit de ambulante psychiatrie voor de veelal onverzekerde doelgroep van de Oggz. De ruimte hiervoor binnen de Zvw vindt men op dit moment te klein. Mogelijk dat, met de onlangs geïntroduceerde subsidie om onverzekerden zorg te kunnen verlenen er meer ruimte komt.

Nadere details staan in het overzicht 'successen en knelpunten' in bijlage 3.

3.3 Beleid personen met verward gedrag

Enkele centrumgemeenten volgen de landelijke definitie. Een aantal centrumgemeenten geeft aan nog geen duidelijke definitie te hanteren.

Er wordt in veel gevallen aangegeven dat men bezig is met beleid te formuleren. Bij een beperkt aantal centrumgemeenten is al beleid geformuleerd.

In het overzicht 'personen met verward gedrag' in bijlage 3 staan hiertoe de details.

3.4 Financieel

Elf centrumgemeenten konden het grootste deel van hun uitgaven in 2016 specifiek voor activiteiten binnen de Oggz aangeven. Daarnaast noemden zij nog diverse activiteiten waarvan de budgetten niet konden worden getraceerd.

Voor de elf gemeenten die dit konden aangeven is de gezamenlijke gemiddelde toename aan budget voor de Oggz 49%: van totaal ruim 11 miljoen per jaar in 2007 naar ruim 17 miljoen in 2016. Dit is exclusief enkele onbekende bedragen voor voorzieningen voor de Oggz-doelgroep.

De belangrijkste onderdelen die gefinancierd worden zijn inloopvoorzieningen en bemoeizorg. Ook zien we dat in veel centrumgemeenten wijkteams en sociale teams steeds meer taken krijgen om de Oggz-doelgroep in beeld te krijgen en naar zorg toe te leiden. Meer aandacht voor de kennis bij wijkteams en het tijdig betrekken van deskundigen vanuit bemoeizorgteams door wijkteams, benoemt men als knelpunt.

In bijna alle gevallen dragen regiogemeenten ook bij. Deels met een financiële bijdrage aan het 'centrale regiobudget' en deels met activiteiten voor de Oggz-doelgroep die

gefinancierd worden door de regiogemeente zelf. In enkele gevallen krijgen regiogemeenten een bedrag uit het 'centrale regiobudget' om voorzieningen voor de Oggz-doelgroep te realiseren. Voor de details verwijzen we naar het overzicht 'financieel' in bijlage 3.

We concluderen dat vanuit financieel oogpunt voor de Oggz-doelgroep, op dit moment ruim meer aandacht is dan in 2007.

Bijlage 1. Vragenlijst Oggz

Achtergrond

De verantwoordelijkheid voor de Oggz is in 2007 van de WCPV overgeheveld naar de Wmo (prestatieveld 8); in de Wmo2015 zijn geen prestatievelden meer opgenomen, terwijl de gemeentelijke verantwoordelijkheid onverkort van toepassing is. Dit leidt ertoe dat er in de Tweede Kamer zorgen zijn geuit over de mate waarin gemeenten hun verantwoordelijkheid voor de Oggz in actief beleid omzetten.

De kernvraag is dan ook: Hoe gaan (centrum)gemeenten sinds de invoering van de Wmo2015 om met de verantwoordelijkheden die zij hebben voor de Oggz en welke budgetten zijn daar mee gemoeid?

• Beleid	
1. Heeft uw centrumgemeenten een beleidsnota of convenanten aangaande Oggz-beleid?	
Zo ja Kunt u ons documenten daaromtrent toesturen	Nee, <input type="checkbox"/>

Vragen betreffende financiële aspect

- Het bedrag dat in 2007 aan uw centrumgemeente vanuit de AWBZ was toegekend voor Oggz was xxxx euro. Ook zijn er indertijd financiële middelen toegekend aan alle gemeenten (regiogemeenten). Deze middelen waren indertijd vrij besteedbaar, maar bedoeld voor:
 - Signaleren en Opsporen
 - Contact leggen en contact houden (bijvoorbeeld door middel van spreekuren)
 - Het toeleiden zelf én de ongevraagde nazorg (volgen van cliënten om terugval te voorkomen).
- Dit bijvoorbeeld via inlopen, bemoeizorg, thuislozenteams of outreachende teams e.a. Het doel is om meer (overlast gevenden) zorgmijders in zorg te krijgen en de verloedering en overlast te bestrijden.

• Financiële aspect
<p>2a. Welk budget heeft u als centrumgemeente in 2016 besteedt aan de uitvoering van het Oggz-beleid? Mogelijk kunt u hierbij de aparte onderdelen benoemen zoals inloop-GGZ, inloop-verslavingszorg, bemoeizorg e.d. en indien mogelijk aangeven of dit uit specifiek Oggz geld of Wmo geld of MO geld wordt gefinancierd.</p> <p>Mogelijk spelen ook wijkteams of gebiedsteams een rol bij de uitvoering van de Oggz. Zo ja wilt u dit dan ook aangeven en indien mogelijk het budget dat hiervoor is uitgetrokken</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Totaal budget Oggz: • Of anders Budget per onderdeel: • Inloop-GGZ: • Inloop-verslavingszorg: • Bemoeizorg: • Wijkteams/Gebiedsteams: • Andere onderdelen:

• Financiële aspect

2b. Dragen ook regiogemeenten financieel bij?

Dit kan ook zijn doordat zij uit eigen middelen in hun eigen gemeente Oggz -voorzieningen financieren

Zo ja hoeveel dragen regiogemeenten bij (dit hoeft niet per regiogemeente te worden aangegeven, maar kan als één budget, maar kan ook per regiogemeente apart worden aangegeven)

Nee,

Zo ja Bedrag regiogemeenten voor Oggz:

Indien het bedrag niet bekend is, maar er zijn toch activiteiten, dan hieronder graag kort de activiteiten benoemen:

3. Hoe is het voor Oggz beschikbare budget veranderd afgelopen drie jaren?

Vragen betreffende Oggz-beleid

• Oggz-beleid

4. Is Oggz-beleid gericht op de gehele regio en in samenwerking (afstemming) met regiogemeenten uitgewerkt? Zo niet graag toelichten

5. Op welke doelgroepen in uw regio richt zich dit Oggz-beleid?

6a. Welke activiteiten omvat de uitvoering van de Oggz in de centrumgemeente?

6b. Welke activiteiten omvat de uitvoering van de Oggz in de regiogemeenten?

7. Welke partijen of stakeholders zijn betrokken bij de uitvoering van de Oggz?

Inhoudelijke vragen

Daar waar mogelijk en beschikbaar willen we graag schriftelijke documentatie betreffende de vraag ontvangen.

Inhoud
8. Welke deelterreinen rekent u onder het werkveld van de Oggz?
9a. Wat gaat goed of welke successen zijn er in de regio met betrekking tot Oggz en cliënten
9b. Wat zijn de grootste problemen in de regio op het werkveld Oggz? (Cliënten voorzieningen, financiering)
10a. Hoe ontwikkelt zich het aantal dak- en thuislozen dat gebruik maakt van de opvang in uw regio in de loop van de laatste drie jaar?
10b. Indien er in 2015 en 2016 een verschuiving is van cliënten MO naar beschermd wonen, waardoor er meer doorstroommogelijkheden in de MO zijn, wilt u dit dan onderstaand aangeven?
11a. Welke relatie is er in uw regio tussen de Maatschappelijke Opvang en de Oggz en welke rol speelt de Oggz bij de regioplannen?
11b. Hoe zijn de regionale de toekomstplannen Oggz, MO en BW als de financiering daarvan naar alle gemeenten gaat?
12. Wat zijn voor u de grootste beleidsmatige uitdagingen in het Oggz-dossier?
13. Wat is er sinds 2015 in uw regio in het Oggz-dossier veranderd? Bijvoorbeeld: Verschuiving doelgroepen Doelgroepen ondergebracht bij andere financieringsstromen? Andere partijen betrokken of verschuiving in partijen?
14a. Hanteert uw gemeente een scherpe definitie van 'personen met verward gedrag'?

• Inhoud
14b. Is er regionaal beleid gericht op de ‘personen met verward gedrag’?
15. Hoe is het aanbod veranderd sinds het verdwijnen van de Prestatieveld 8?
16. Welke belemmeringen ervaart u bij het realiseren van beleidsambities rond de Oggz binnen het huidige stelsel?
17. Welke kansen/mogelijkheden ziet u bij het realiseren van uw beleidsambities rond de Oggz binnen het huidige stelsel?

Bijlage 2. Centrumgemeenten die de vragenlijst Oggz hebben ingevuld.

Namen van de veertien deelnemende centrumgemeente in alfabetische volgorde.
De nummering van de gemeenten in bijlage 3 is willekeurig, maar per tabel consistent (dat wil zeggen een centrumgemeente heeft in alle tabellen van bijlage 3 hetzelfde nummer).

- Almelo
- Almere
- Amsterdam
- Deventer
- Ede
- Enschede
- Leeuwarden
- Nijmegen
- Oss
- Utrecht
- Vlaardingen
- Vlissingen
- Zaanstad
- Zwolle

Van de gemeente Eindhoven is een kwalitatieve reactie gekomen.

Bijlage 3. Overzichten betreffende de beantwoording door centrumgemeenten.

Overzicht financiële aspecten

Nr CG	Toename budget 2016 t.o.v. 2007	Daarboven niet bekende bedragen voor:	Bijdrage regiogemeenten
1	48%	Activiteiten wijkteams inzake bemoeizorg en preventie	Ja financieren onder andere bemoeizorg uit eigen middelen en dragen een bedrag per inwoner bij.
2	65%	Vangnet GGD, veiligheidshuis, sociaal interventieteams en factteams	Nee alleen binnen lokaal beleid MO
3	49%	Verzorgingszorg, wijk- en regioteams	Ja bijdrage budget breed en aan lokaal zorgnetwerk, inloop en bemoeizorg
4	48%	Wijkteams, gebiedsteams + inloop, signalering en preventie bij regiogemeenten en gefinancierd door regiogemeenten	Beide regiogemeenten eigen gefinancierde inloop, ontruimingspreventie en outreachende benadering en toeleiding
5	34%	Inloop GGZ, wijkteams, Oggz-netwerken	Ja gezamenlijke bijdrage van €400.000 aan de gezamenlijke middelen. En elke gemeente eigen Oggz-netwerk in samenwerking met wijkteams
6	82%	Buurtinlopen, laagdrempelige dagactiviteiten	Alleen via bijdrage GGD bemoeizorg eigen en aanpalende regio
7		Afhankelijk van wat wel en niet wordt toegerekend. Er is een grote hoeveelheid activiteiten grenzend aan Oggz of benoembaar als Oggz.	Ja, onbekend, daarnaast ontvangen regiogemeenten circa 1 miljoen van de centrumgemeente voor Oggz activiteiten
8		Niet precies te duiden maar extra middelen deels uit MO-budget en deels uit lokaal budget van de centrumgemeente. Oggz is steeds buiten de bezuinigingen gehouden vanwege het belang daarvan	Circa € 40.000 + lokale vangnetten
9	37%	Geen	Ja circa € 130.000 medegefinancierd door regiogemeenten + eigen gefinancierde inspanningen voor Oggz-doelgroep binnen de sociale tams van de regiogemeenten
10	129%	Niet benoemd	Ja voor inloop GGZ
11		Er is geen afzonderlijk budget voor Oggz. Wel is de inzet aan voorzieningen voor deze doelgroep toegenomen en geïntegreerd in beleid MO, BW en zwervjongeren	Ja, maar budgetten niet bekend. Het betreft sociale wijkteams, meldpunten zorg en overlast en ondersteuning wijkteams bij complexe casuïstiek
12	77%	Geen	Vanuit centrumgemeente wordt € 150.000 verdeeld binnen regiogemeenten voor bemoeizorg. Daarnaast eigen inloopvoorzieningen gefinancierd door regiogemeenten.
13	-29%	Deel specifiek Oggz geoormerkt en daarnaast een niet te traceren deel van de begeleidingsmiddelen MO en psychosociaal naar Oggz	Niet aangegeven
14	151%	Geen	Nee

Overzicht beleidsaspecten: apart of integraal beleid, betrokkenheid regiogemeenten, doelgroep, activiteiten en partijen

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
1	Integraal beleid BW, MO en Oggz	Via een breed convenant en overleg 2 x per jaar	Volwassenen en jeugd die zorg oproepen, zorg mijden en zorgwekkend zijn, die veelal kampen met psychische en psychiatrische problemen en vaak chronisch verlaafd (dubbeldiagnose) zijn. Er is geen of minimaal contact (meer) met een zorginstelling, verder maatschappelijke overlast veroorzaken in de vorm van geluidsoverlast, agressie, vervuiling, in een sociaal isolement verkeren, destructief gedrag vertonen naar zichzelf of anderen.	Bemoeizorg ingezet bij: gedoogplek, vindplekken in de stad (jeugd), Contacten, bij o.a. winter-/nood-/nacht-opvang, inlopen, jeugdwerk, overlast panden e.d. T-team Medisch spreekuur voor doelgroep bij GGD, Preventie en bemoeizorg door wijkteams Preventie versmering en ontruiming (GGD inzet)	GGZ-organisatie Verslavingszorg organisatie Politie GGD Jeugdzorg organisatie Wijkteams
2	Beleid gericht op verwarde personen in kader MO	Ja in beleid maatschappelijke opvang en wordt uitgebreid naar beleid verwarde personen.	Mo en BW doelgroep, vereenzaming dementerenden, permanente bewoners recreatieparken, ontregelde gezinnen	Opvang, preventie, bemoeizorg, inzet vanuit presentiebenadering, inloop GGZ, laagdrempelige ontmoetingsplekken.	Organisaties MO, RIBW-zorgbemiddeling, GGZ, Veiligheidshuis, Sociaal Team, Sociaal Interventie Team, GGD, Huisartsen, Politie, Handhaving, Afdeling werk en inkomen gemeente, wijkmanagers.

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
3	Beleid gericht op Oggz-doelgroep	Ja, er is een regionaal beleidsplan	<p>1. Meervoudige problemen: Aanwezigheid van een psychiatrische stoornis en/of verslaving en/of ernstige psychosociale problemen - in combinatie met andere problemen;</p> <p>2. Beperkte zelfredzaamheid: Leidend tot het niet voldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien - er is sprake van beperkte zelfredzaamheid op de gebieden: wonen, inkomen, werk/scholing, sociale contacten, veiligheid, opvoeding;</p> <p>3. Met gebrek aan mogelijkheden om de problemen zelf op te lossen;</p> <p>4. Vaak in combinatie met de afwezigheid van een adequate hulpvraag</p>	Bemoeizorg, meldpunten, wijkteams, interventieteams	Verslavingszorg, GGZ, bureau jeugdzorg, MEE, wijkteams, organisatie MO, organisaties BW, GGD.
4	Oggz integraal binnen de MO	Ja gezamenlijk ontwikkeld	Vrnl. mensen met meervoudige problematiek (bijna altijd vallen daar psychische problemen en schulden onder) en zorg mijndend gedrag waardoor ze een risico vormen voor zichzelf maar ook voor de omgeving.	Outreachinge verslavingszorg/ggz (bemoeizorg en toeleiding), opvang, inloopvoorziening, zorgnetwerk dat binnenkort wordt aangeschakeld bij de lokale wijkteams, ontruimingspreventie, crisisopvang	Maatschappelijk werk Thuisbegeleiding Politie Woningcorporaties GGZ Wijkverpleging verslavingszorg jeugdzorg MEE werk en inkomen gemeente
5	Integraal beleid BW, MO, vrouwen opvang en Oggz	Deels regionaal (bemoeizorg) en deels lokaal (netwerken en wijkteams)	Dak- en thuislozen, verslaafden, mensen die dakloos of verslaafd dreigen te worden.	Bemoeizorg, Verslavingszorg en bijbehorende begeleiding, Begeleiding die in de Opvang plaatsvindt, Straathoekwerk	GGZ, MO-organisatie, verslavingszorg, GGD,

BIJLAGEN

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
6	MO en Oggz + verwarde personen	Ja met regiogemeenten ontwikkeld	Personen met psychische aandoeningen, psychiatrische of sociaal-maatschappelijke problemen, verslaving, lvb, daklozen	Laagdrempelige vorm van dagactiviteit, inloop GGZ en Verslaving, Buurtinlopen, bemoeizorg, praatcafé, doorgeleiding naar andere vormen van ondersteuning	MO-organisatie, GGZ, verslavingszorg, RIBW, wijkteams
7	Nee integrale uitvoering MO/BW/verwarde personen	Ja	Verwarde personen + LVB +dakloze gezinnen + economisch daklozen + buitenlanders (EU en niet EU)	<ul style="list-style-type: none"> • meldpunten zorg en woonoverlast • Vroeghulp/bemoeizorg • Woonbegeleiding vanuit meldpunten • GGD-spv-ers voor triage • Hygiënisch Woningtoezicht • Aanpak woningvervuiling. • De inloop voor daklozen/verlaafden/ggz-cliënten • Specifieke teams opsporen van mensen en toeleiding • De wijkteams • De spoedeisende psychiatrie • Specifieke persoonsgerichte aanpakken • Ketenregie en casus overleggen gevaarlijke verwarde personen • Crisisopvang • Nachtopvang/winteropvang. • Veilig Thuis, signalering en interventie • Aanpak radicalisering. 	<p>Gemeentelijke dienst (Zorg, Wonen, werk en inkomen)</p> <p>Woningcorporaties</p> <p>Maatschappelijk werk</p> <p>Basisvoorzieningen</p> <p>Huisartsen</p> <p>GGD</p> <p>GGZ-instellingen</p> <p>MO-instellingen</p> <p>Politie/Justitie</p>

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
8	Men is bezig met een nieuwe regiovisie (2017 - 2022) voor maatschappelijke opvang, verslavingszorg, bemoeizorg en beschermd wonen. Men ziet Oggz nog steeds als taak van de centrumgemeente.	Ja	Zorgwekkende zorgmijders. Veelal is er sprake van multiproblematiek. In samenhang/samenwerking georganiseerd met de veiligheidsketen. Oggz is in de kern gericht op zorgwekkende zorgmijders. We maken geen onderscheid in doelgroepen/probleemgebieden. Kan gaan om allerlei (multi)problemen.	In de kern het maken van contact, doen van triage en toeleiden naar zorg.	Een veelheid. Lokale toegangen/gebieds-/wijkteams Veiligheidsdomein Maatschappelijke opvang partijen Ggz en andere specialistische partijen etc.
9	Nee, via beschikkingen zijn inspanningen voor de Oggz-doelgroep uitgezet bij verslavingszorg, GGZ en veiligheidshuis	Ja . Momenteel zijn we bezig met het ontwikkelen van een toekomstvisie voor Opvang, Beschermd Wonen en Oggz. Het is daarbij zoeken waar de grens ligt tussen de lokale verantwoordelijkheid en de regionale.	Mensen die: (Dreigend) dak- en thuisloos zijn; geen eigen regie kunnen voeren op hun leven; ernstige overlast veroorzaken;	Escalatiepool FAC-Teams Inloopvoorzieningen Sociale teams wijk- en gebiedsteams Zoals het nu lijkt zullen de wijk- en gebiedsteams in de nabije toekomst een actievere houding aan gaan nemen. Het is nog zoeken hoe we dit er concreet uit willen laten zien: worden de huidige FACT-medewerkers onderdeel van de wijk- en gebiedsteams of niet?	GGZ Verslavingszorg Veiligheidshuis organisaties MO organisaties BW

BIJLAGEN

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
10	<p>oude stukken betreft Oggz, nieuwe stukken rakend aan Oggz: Koersnota MO</p> <p>Visie op bemoezorg beleid verslavingszorg regionaal beleid BW</p>	Ja	<p>De primaire doelgroep bestaat uit mensen die sociaal kwetsbaar zijn, veelal een gemarginaliseerd bestaand leiden en onvoldoende in staat zijn om in de eigen bestaansvoorwaarden te voorzien. Vaak is er teven sprake van meervoudige problematiek, zoals schulden, verwaarlozing, sociaal isolement.</p> <p>Deze mensen stellen zelf geen hulpvraag.</p>	<p>Maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen</p> <p>Signalering en opvang van zwerfjongeren</p> <p>Bemoezorg voor zorgwekkende zorgmijders</p> <p>Ambulante verslavingszorg, preventie, methadonverstrekking, preventieve aanpak gericht op verslaving bij jongeren en een zogenaamde testservice voor middelen.</p> <p>Signalering en geïndiceerde preventie</p> <p>Preventieve geestelijke gezondheidszorg</p>	<p>Bemoezorg (samenwerkingsverband van diverse specialistische organisaties)</p> <p>MO-organisatie</p> <p>GGZ</p> <p>GGD</p> <p>Verslavingszorg</p> <p>Maatschappelijk werk</p> <p>Sociale teams</p> <p>Veiligheidshuis</p>
11	<p>Hoewel in de WMO het begrip Oggz niet meer genoemd wordt, en budgetten onder die noemer niet gealloceerd worden, is de aandacht voor de Oggz-doelgroep niet afgenomen. De focus is echter veel breder en integraler geworden.</p>	Ja intensief overleg en afstemming	Niet genoemd	Niet genoemd	Niet genoemd

nr	Apart of integraal beleid Oggz	Regiogemeenten betrokken bij beleid	Doelgroep	Activiteiten	Partijen
12	Integraal BW, MO, Oggz	Ja er is een begeleidingsgroep waarin ook de regiogemeenten deelnemen. Men werkt nu samen aan een integraal plan BW + MO + Oggz.	Naast de oorspronkelijke Oggz-doelgroep ook mensen die door beperkingen overlast veroorzaken.	Consultatie vanuit GGZ Outreaching bemoeizorg inloop GGZ Inloop Verslavingszorg dagactiviteiten/inloop	GGZ-organisatie verslavingszorg organisatie GGD Maatschappelijk werk RIBW Jeugdzorg organisatie
13	Integraal BW, MO, Oggz	Ja, de regionale veranderagenda voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen is door alle gemeenten binnen het verzorgingsgebied van centrumgemeente vastgesteld.	Op zorgwekkende zorgmijders, multiprobleem huishoudens, ernstig vervuilde huishoudens, personen met verward gedrag (niet zelden overlappen genoemde doelgroepen elkaar).	Vanuit de sociale wijkteams (SWT), of lokale Wmo teams contactleggen met zorgwekkende zorgmijders, en het tijdig betrekken van de bemoeizorgteams (van GGD) indien contactlegging niet tot stand komt. Inlooppunten voor (ex) GGZ cliënten en vanuit verslavingszorg, het leveren van (bemoei)zorg op straat.	Allereerst alle regiogemeenten (zowel ten aanzien van beleidsregie als t.a.v. uitvoering, SWT/lokale Wmo teams), maar ook de GGD, aanbieders voor verslavingszorg, maatschappelijke opvang.
14	Integraal: MO, verslavingszorg, Wmo, Oggz	Gehele regio en doelen en inzet middelen met regiogemeenten afgestemd.	Psychisch kwetsbaren, zorgwekkende zorgmijders, verslaafden, dak- en thuislozen	Inloop GGZ en verslaafden Dagbesteding dak- en thuislozen Vroegsignalering huiselijk geweld Aanpak verloedering Collectieve preventie verslaving Bemoeizorg/outreaching werken Regierol centrumgemeente Ondersteuning zorgnetwerk regiogemeenten Medische heroïneverstrekking Begeleiding in thuisituatie Begeleiding na verlaten opvang	MO-organisaties, Verslavingszorg organisatie GGZ Jeugdzorg Algemeen Maatschappelijk Werk, GGD

Overzicht beleidsaspecten: uitdagingen en veranderingen

nr	Beleidsmatige uitdagingen	Verandering sinds 2015 in Oggz dossier
1	Deze werksoort op de kaart te houden als een eigenstandige methodiek en deskundigheid en werkwijze, en daarvoor voldoende middelen beschikbaar houden. Los van de marktwerking, inkoop- en afrekensystematiek (prestaties)	Geen grote verschuivingen
2	Samenhangende aanpak tussen verschillende afdelingen en stakeholders. Zelfredzaamheid ook bij mensen waarvan we verwachten bij wie dit niet vanzelfsprekend is.	Er was onduidelijkheid over bijvoorbeeld verwarde personen. Nu wordt extra GGZ ingezet voor de doelgroep vanuit het gemeentebudget (3 jaar) en er wordt geprobeerd om hierover afspraken te maken met het zorgkantoor.
3	De afstemming met de diverse andere voorzieningen en ontwikkelingen realiseren, o.a. afstemming met traject rondom 'verwarde personen', afstemming beleid/uitvoering Oggz, GGZ-keten, Maatschappelijke Opvang	Er zijn signalen dat de Oggz/MO voorzieningen meer met zwaardere psychiatrische problematiek te maken krijgen.
4	Ook al hebben die mensen zoals gezegd lang niet allemaal een plek in de daklozenopvang nodig, het lijkt er toch sterk op dat er ook in deze regio steeds meer mensen opduiken die zich aan de marge van de samenleving bevinden. Met vaak voorkomende kenmerken als schulden, psychische problemen en het vaak ontbreken van een eigen huisvestingsplek, is het de vraag of we al deze mensen als gemeenten adequaat kunnen bedienen.	Stijging van het aantal mensen in de Oggz-doelgroep
5	De Oggz is in onze ogen een heel 'vaag' begrip. Taken zijn niet afzonderlijk te zien van andere activiteiten binnen MO, BW, VO en Verslavingszorg. Daarnaast is Oggz een wezenlijk onderdeel van de brede WMO-taken van individuele regiogemeenten.	Afgelopen jaren weinig veranderd. Nu in ontwikkeling.
6	Een sluitende aanpak van maatschappelijke opvang tot meer zelfstandig wonen	MO en BW gaan meer in elkaar over. Vooral in BW zijn stappen gezet in de ambulantisering.
7	Niet ingevuld	Niet ingevuld
8	Herijken en goed laten aansluiten bij het lokale sociale domein. Daarnaast voorzien in een soepele samenwerking met het veiligheidsdomein plus meer multidisciplinaire samenwerking tussen zorgpartijen bij complexe/multidisciplinaire casuïstiek.	Complexiteit en multidisciplinariteit van de groep neemt toe. Daarnaast de komst lokaal van sociale teams/gebiedsteams die een deel van het vroegere werk afvangen. Daardoor meer tijd/ruimte voor de moeilijke groepen.
9	Zie successen/problemen	Geen verandering
10	Gericht op preventie, meedoen in de maatschappij door bevorderen door en uitstroom.	Er is geen sprake van verschuiving van doelgroepen. Wel is het regionaal kompas, afgeleide van landelijk kompas, langzaam uitgedoofd. Daardoor ligt er nu minder accent op Oggz als integraal geheel, maar zijn het meer deelgebieden geworden.

nr	Beleidsmatige uitdagingen	Verandering sinds 2015 in Oggz dossier
11	Gemeente zoekt beduidend meer dan voorheen de samenwerking met instellingen voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang, maar ook met instellingen voor psychiatrie en verslavingszorg teneinde de samenhang te bereiken.	Wijkgericht werken met WMO-gefinancierde buurtteams als centrale spil heeft geleid tot een veranderde visie van de GGZ over het bereiken van herstel. Hier is aansluiting bij de wijk centraler komen te staan. Voor de thuiswonende Oggz-ers, en het herstel van voormalig daklozen is dit een gunstige ontwikkeling.
12	Toegroeien naar meer integraliteit MO-BW, maar ook Zvw. Meer geschikte woonruimte realiseren	Er komen nieuwe kwetsbare mensen die niet in de GGZ worden opgenomen
13	De verbinding met het lokale beleid (SWT/Wmo teams) en de aansluiting met FACT. Hoe zorgen we voor een zo geruismogelijke overgang van regionaal naar lokaal beleid en voor overgang en van Wmo naar ZVW en vice versa, zodat dat de zorgmijder te allen tijde het juiste zorgaanbod kan krijgen?	Sinds 2015 vooralsnog geen verschuivingen ten aanzien van doelgroepen plaatsgevonden. Wel speelt meer de vraag waar de verantwoordelijkheid van de SWT's/Wmo-teams ophouden en die van het Oggz team begint. Er is veel ingezet op kennisoverdracht van Oggz team naar SWT/Wmo teams. De verwachting dat hierdoor het aantal cases dat door het Oggz team moet worden opgepakt zou dalen, is vooralsnog nog niet uitgekomen.
14	Daadwerkelijk kunnen opnemen van psychische kwetsbaren in de samenleving: zo normaal mogelijk/inclusieve samenleving. Transformatie van aanbodgerichte voorzieningen en afspraken met afzonderlijke zorgaanbieders naar een integrale aanpak waarbij die zorgaanbieders gezamenlijk - op basis van de vraag in de gemeenten - organiseren wat nodig is.	Verschuiving doelgroepen: van MO naar BW, maar ook weer nieuwe psychisch kwetsbaren, dak- en thuislozen, verslaafde jongeren Doelgroepen in andere financieringsstromen: Steeds meer psychisch kwetsbaren vallen onder financiële verantwoordelijkheid van gemeenten Andere partijen: Samenwerking met RIBW, zorg- en verpleeghuisinstellingen, dagbesteding en woningcorporaties

Overzicht beleidsaspecten: toekomstplannen en kansen/mogelijkheden

nr	Toekomstplannen Oggz, MO en BW	Kansen/mogelijkheden
1	Oggz (en verslavingspreventie) staan nog onvoldoende in de regionale plannen, omdat er in de wmo 2015 met geen woord over gerept wordt. Gemeenten leggen 'ondersteuning bieden' uit als het formuleren van -voorheen AWBZ- producten en kopen deze in. Er is geen ruimte voor echt maatwerk, alles wordt opnieuw gestandaardiseerd.	Er zijn pas mogelijkheden als Oggz benoemd wordt en de middelen worden geoormerkt, nog mooier als het samen met de maatschappelijke opvang gewoon een taak blijft voor centrumgemeenten. Bemoeizorg is toch voornamelijk grote-stads-problematiek
2	Tussen regionaal en lokaal zijn wat verschuivingen, maar nog niet concreet	Met name door aanpak personen met verward gedrag zijn er veel knelpunten duidelijk geworden waar we mee aan de slag kunnen. De regie van gemeenten op veel terreinen maakt het makkelijker om samenhang te creëren. Dit is ook een uitdaging: de gemeente heeft op veel terreinen regie heeft en ruimte.
3	We zijn bezig om een gezamenlijke visie en uitvoeringsplan te ontwikkelen omdat er een grote overlapping is in de doelgroepen.	Zie successen/knelpunten

nr	Toekomstplannen Oggz, MO en BW	Kansen/mogelijkheden
4	Wat de lokaal geboden en ook gefinancierde inzet betreft zal er niets veranderen. Wat de regionale voorzieningen zoals MO en outreachende verslavingszorg/GGZ betreft: het is denkbaar dat we zowel in verschillende plaatsen aparte voorzieningen gaan treffen die aansluiten bij de eigen lokale wijkteams.	Het in één gemeentelijk hand brengen van MO en BW biedt mogelijkheden om een gedifferentieerd aanbod van huisvestingsvormen voor de doelgroep Oggz te ontwikkelen.
5	Er is een sterke relatie tussen de beleidsterreinen. Het hele scala aan voorzieningen en verantwoordelijkheden wordt gezien in het kader van de op te stellen regiovisie.	Zie beleidsmatige uitdagingen
6	Dit wordt meegenomen in het overleg met de regiogemeenten. Regiogemeenten hebben aangegeven zelf de MO en BW te willen uitvoeren.	Verschuiving; MO en BW gaan meer in elkaar over. Bij BW zijn stappen gezet in ambulantisering.
7	Niet ingevuld	De uitvoering van de WMO (dichter bij de burger, gebiedsgericht, integraal) kan tot een betere preventieve aanpak leiden. Tegelijk: ambulantisering, afbouw van bedden bij GGZ en Justitie en concentratie op eigen kracht in samenhang met grote systeemwijzigingen en bezuinigingen kunnen ook leiden tot meer mensen die uit balans raken. Het gaat er om dat de Oggz als vangnet blijft bestaan, aanvullend op alles wat er op grond van uitvoering van de WMO gebeurt. En dat de Oggz een logische plaats heeft in het zorgstelsel.
8	Bij MO speelt vooral dat de grootste problematiek of het grootste aantal de grootste gemeente opzoekt. Ook bij BW zit een concentratie van voorzieningen in de twee grotere gemeenten. De regiogemeenten hebben niet voldoende capaciteit en expertise om dit uit te voeren. We kiezen bewust voor een regiovisie tot 2022 waarin we ook commitment uitspreken op samenwerking vanaf 2020. Tegelijk willen de regiogemeenten maar samenwerkingsafspraken maken voor de periode tot 2020, ook vanwege de veranderingen in financiering. We hopen/trachten door het intensiveren van de samenwerking inhoudelijk en op basis van meerwaarde af te dwingen dat de gemeenten vanaf 2020 willen blijven samenwerken.	Realisatie van multidisciplinaire samenwerking en partnerschap tussen zorgaanbieders. Goede en flexibele aansluiting tussen de regionale infrastructuur en lokaal. Flexibel op- en afschalen van zorg.
9	Daarover zijn we nog in gesprek met de lokale gemeenten.	De mogelijkheid om de lokale gemeenschap verantwoordelijk te laten worden voor de aanpak van (zorgwekkende) zorgmijders. Daarnaast het borgen van een aanpak door iemand te verbinden met zijn/haar eigen woonomgeving.
10	Nog in ontwikkeling	Niet ingevuld
11	Daarin zal het accent komen te liggen op preventie en herstel in de wijk.	Wij denken dat tijdige en voldoende ondersteuning in de wijk de Oggz - problematiek kan verminderen.

nr	Toekomstplannen Oggz, MO en BW	Kansen/mogelijkheden
12	Kennis van de wijkteams vergroten. En bemoeizorg regionaal als integraal team laten werken	Niet ingevuld
13	Hierover zullen wij de komende periode met onze regiogemeenten in gesprek treden. De intentie van gemeenten in deze regio is om ook na 2020 samen te blijven werken ten aanzien van mo/bw en derhalve ook ten aanzien van Oggz. Zowel inhoudelijk als financieel dienen hier nog nadere afspraken te worden gemaakt.	De vrijheid die binnen de huidige vorm van de decentrale doeluitkering voor MO wordt geboden, geeft ons de ruimte om de middelen zou in te zetten dat optimaal invulling kan worden gegeven aan de ambities van onze regionale veranderagenda.
14	Hetzelfde op inhoud: de regiogemeenten delen onze visie. Hooguit willen ze dan zelf invloed hebben op het maken van de afspraken met zorgaanbieders. Dat zal e.e.a. compliceren en daar moeten we het dus over gaan hebben als centrum- en regiogemeenten.	De mogelijkheid tot daadwerkelijke transformatie en komen tot een integrale aanpak en meer preventie.

Overzicht successen en knelpunten

nr	Successen	Knelpunten
1	Bij de overheveling van de middelen voor inloop GGZ intensief traject met alle regiogemeenten om activiteit vorm te geven. Afspraken met regiogemeenten dat zij zelf bijdragen als bemoeizorg nodig is voor hun inwoners (mensen met huisvesting).	Bemoeizorgwerkers krijgen te weinig ruimte van hun organisatie om praktische hulp te bieden. Bemoeizorgwerk past niet in de financieringssystematiek van de zorgverzekeraars, terwijl zij evengoed GGZ hulp verlenen. Daarnaast worden Oggz werkzaamheden niet expliciet genoemd in de Wmo en er wordt ook vanuit de VNG geen aandacht aan is gegeven. Teveel wordt gedacht dat de 'er-op-af' aanpak van de wijkteams of sociale teams als vanzelf een vervanging is van Oggz/bemoeizorg.
2	Inzet bemoeizorg. Aanpak personen met verward gedrag.	Reguliere huisvesting voor doorstroom. Vroeg signalering. Geen convenanten met woningcorporatie. Bureaucratisering blijft lastig, bv bij uitkeringen, schulden. Voorbeeld: handtekening zetten door iemand voor een voorziening (beschikking). Lastig bij deze doelgroep.
3	Interventieteams waarin de verschillende disciplines betrokken zijn bij de toeleiding naar passende zorg van de doelgroep. Verschillende voorzieningen waarbij de doelgroep in beeld komt en "verleid" kan worden om in zorg te komen (zoals inloopvoorzieningen).	De specialistische tweedelijns GGZ-expertise outreachend betrekken bij deze doelgroep. Uitdaging is nu de diverse ontwikkelingen samen te brengen inhoudelijk en financieel.
4	Lokale zorgnetwerken en inzet op het gebied van ontruimingspreventie weten jaarlijks een substantieel aantal mensen vooruit te helpen. Vanuit de daklozenopvang stromen jaarlijks mensen uit die weer een zekere mate van stabiliteit hebben hervonden.	Er lijkt sprake van een tekort aan ambulante GGZ-capaciteit vanuit de Zw. Tekort aan huisvestingsplaatsen voor mensen die voldoende zijn gestabiliseerd om weer zelfstandiger te kunnen functioneren na een verblijf in een kliniek, daklozenopvang of intramurale BW-voorziening.

nr	Successen	Knelpunten
5	Bereik, afstemming met wijk/gebiedsteams, afstemming met FACT-teams, het oppakken van signalen door lokale WMO-loketten	Er is een granieten bestand laag-sociaal zwakkeren en draaideurcliënten. In beleid is de Oggz een 'vaag' begrip.
6	Vier wijkteams (proeftuinen) doen mee in de EPA aanpak. De GGD is bezig met een aanvraag voor een sluitende aanpak personen met verward gedrag	Financiering.
7	Het genereren van informatie over nieuwe klantengroepen en nemen van beleidsmaatregelen op basis van die informatie: voorzieningen en inrichting van ketens en activiteiten die daarbij horen (signalering, meldpunt, informatieverzameling, coördinatie).	Nieuwe klantengroepen: lvb, dakloze gezinnen, niet Oggz, Oost-Europees. Toenemend aantal dakloze gezinnen en economisch daklozen.
8	Vooruitlopend op alle transities hadden wij dit al sterk in de keten georganiseerd. Rondom verwarde personen wordt gepleit voor een dergelijke aanpak landelijk. Ons voordeel is dat we dit dus voor een belangrijk deel al hebben.	De meest complexe groep is lastig toe te leiden naar passende zorg omdat de zorg toch nog veelal monodisciplinair is. Juist bij complexe casuïstiek moeten aanbieders nog meer en beter samenwerken. Privacywetgeving is voor veel zorgaanbieder hier ook echt een obstakel in. Marktwerking in de zorg maakt dat partijen meer neigen te concurreren dan samen te werken. Ook met zorgverzekeraars/-kantoren moet meer afstemming komen omdat gemeenten niet alles binnen de Wmo kunnen oplossen.
9	De Escalatiepool/ inzet van escalatiewerkers is een succes te noemen. Los van de uitdagingen t.a.v. de beheersbaarheid leveren de FACT-teams in onze regio goed werk. de GGZ en de verslavingszorg geven aan dat in gemeenten waar sociale teams aanwezig zijn, de problematiek van de Oggz-doelgroep eerder wordt herkend en dat dit leidt tot een snellere en effectievere aanpak als in gemeenten waar geen sociale teams aanwezig zijn.	De GGZ geeft aan dat zij vanuit de Factteams te weinig mogelijkheden hebben om te sturen op de toeleiding. Het onderscheid in taken die vanuit de lokale gemeenten en als regio worden aangepakt is nog niet scherp. De samenwerking tussen Factteams en de wijk- en gebiedsteams komt langzamer op gang dan gewenst. De grens tussen Zvw en gemeentelijke financiering (Oggz) voor professionals die voor beide financieringsstromen werken is diffuus. De huisartsen weten de weg naar Factteams goed te vinden, daarbij is het voor gemeenten de vraag of de taken die de Factteams in dat kader verrichten onder de financiële verantwoordelijkheid van de gemeenten vallen of onder die van de Zvw. De financiering van de Oggz en de MO is bij ons gescheiden. In veel gevallen gaat het echter om dezelfde doelgroep. Deze knip in financiering is lastig en een integrale financiering en aanpak lijkt een betere optie.
10	Goede samenwerking in het veld. Partijen weten elkaar goed te vinden en zoeken continu naar verbinding EN verbetering. Groot succes is de koersnota MO; die is geschreven in samenspraak met het veld (wijkteams, politie, woningcorporaties, schuldhulpverlening, GGZ, etc.)	Kinderen in de Maatschappelijke Opvang Door- en uitstroom vanuit de MO en druk op de crisisopvang. Door- en uitstroom belemmeringen in huisvesting. Daarnaast belemmeringen bij geormerkte budgetten jeugd, Wmo, beschermd wonen etc.

nr	Successen	Knelpunten
11	Er is een vergaande samenwerking bereikt tussen de vele partijen die zich vroeger op dit gebied afzonderlijk manifesteerden. Veel inefficiëntie en dubbel werk wordt daarmee voorkomen.	Punt van aandacht en zorg blijven de schotten tussen en afstemming met aanpalende domeinen (Wlz, Zvw, forensische zorg). Dit maakt het lastig écht integraal te denken. Die discussie wordt scherper door de Aanpak verwarde personen. De betrokkenheid van het Rijk bij dit dossier maakt (naar wij hopen) de mogelijkheid groter op termijn betere integraliteit te bereiken. Wij ervaren momenteel bijvoorbeeld beperkingen in de behandeling van personen in de doelgroep Oggz doordat GGZ- behandeling alleen mogelijk is met een behandelovereenkomst en hier door de GGZ (uit kostenoverweging) scherper op wordt gestuurd dan voorheen. Ook zien wij financieringsproblemen bij daklozen die na een ziekenhuisbehandeling thuis moeten herstellen omdat zij geen huis hebben. Dit zijn relatief hoge kosten. Voorts is de gespannen woningmarkt een belemmerend item, zeker nu de focus veel meer op herstel in de wijk is komen te liggen. Doorstroom vanuit MO en BW wordt daardoor beperkt.
12	Partijen zijn goed met elkaar in gesprek binnen de stuurgroep Oggz. We hebben alle partijen aan tafel en voeren casusgesprekken. We vragen daarbij ook feedback van cliënten.	Oggz raakt aan alles, Oggz moet worden veiliggesteld binnen het integraal beleid. Met de ontwikkeling van de wijkteams is er het risico dat cliënten te lang worden vastgehouden zonder er deskundigheid vanuit vangnet Oggz bij te halen. Een zorg is ook het zicht houden op kwaliteit bij de GGD.
13	Er is sprake van een goede samenwerking/afstemming van de (regionale) bemoeizorgteams en de lokale netwerken (SWT's/Wmo teams). Er kan tijdig op- en afgeschaald worden. Zolang cases tijdig worden aangemeld kan ook veel leed in de vorm van huisuitzettingen etc. worden afgewend en kan een zorgtraject worden ingezet, gericht op maatschappelijk herstel. Het bieden van maatwerk op straat heeft aanzienlijke bijgedragen aan terugdringen van overlast door dak- en thuislozen op straat en tevens in (her)start van zorgtrajecten van voormalig overlastgevers.	Het tijdig inzetten van Oggz professionals is van groot belang om verder maatschappelijke teloorgang en/of huisuitzettingen van cliënten te voorkomen. Helaas zien we nog steeds dat in sommige cases de bemoeizorgteams te laat worden ingeschakeld. Betere en vooral meer tijdige afstemming is nodig. Oggz/Bemoeizorg wordt nu vaak in één adem met maatschappelijke opvang, of beschermd wonen genoemd. Hierdoor lijkt het een verantwoordelijkheid van centrumgemeenten. Regiogemeenten hebben echter nadrukkelijk een taak ten aanzien van preventie, ondersteuning van haar inwoners, ook daar waar maatschappelijke uitval dreigt. De kennis over een juiste aanpak voor deze doelgroep is echter niet overal goed geregeld.
14	Overlast is beperkt, is in de afgelopen jaren sterk teruggebracht door integrale aanpak Samenwerking tussen partijen wordt gestimuleerd Verschuiving naar preventie	Cliënten: steeds vaker zwaardere psychische problematiek. Nieuwe en gevaarlijker verslavende middelen. Voorzieningen: zijn vaak ingericht vanuit een zorgaanbieder en niet integraal (bijvoorbeeld inloop) Financiering: Transformatie nodig om financiering van aanbodgericht naar vraaggericht en preventief te krijgen

Overzicht 'personen met verward gedrag'

nr	Wordt een scherpe definitie gehanteerd?	Regionaal beleid?
1	Wij proberen als centrumgemeente weg te blijven van de discussie 'personen met verward gedrag' ook omdat dit in de regio is opgepakt vanuit veiligheid (overlast); er lijkt ook nauwelijks een relatie met b.v. opvang en bemoeizorg, uit de monitor blijkt dat het aantal cliënten dat met de politie in aanraking is geweest klein is.	Ja, bekend bij het veiligheidshuis
2	Definitie: 'het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Dit verlies kan eenmalig of chronisch zijn. Het gaat om mensen met vaak verschillende aandoeningen of beperkingen, veelal in combinatie met verschillende levensproblemen'.	Nee, wel lokaal. Regionaal wel samenwerking.
3	Wij hebben onlangs een plan van aanpak verwarde personen opgesteld samen met onze partners: Aandachtig Aansluiten Netwerkontwikkeling rondom psychisch kwetsbare burgers	Ja, zie hiernaast
4	Wij zijn van mening dat het hier gaat om een nieuw - makkelijk klinkend - etiket op de doelgroep Oggz	Er is nog geen regionaal beleid beschikbaar. Wél wordt er regionaal op meerder fronten overlegd zoals over: de aanpak van de problematiek van onverzekerden, de ontwikkeling van passend vervoer voor de doelgroep (psycholance), de evt. wenselijkheid van een meldpunt vp-en
5	Wij houden de definitie aan zoals die door het Aanjaagteam is geformuleerd.	In ontwikkeling. Subsidie is aangevraagd en gekregen om een regionaal plan van aanpak samen te stellen waarin alle ketenpartners en gemeenten vanuit taakvelden betrokken zijn.
6	Nee	De GGD is bezig met een aanvraag voor een sluitende aanpak personen met verward gedrag
7	Landelijke definitie wordt gevolgd: 'Het gaat om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Het gaat vaak om mensen met verschillende aandoeningen of beperkingen (psychiatrie, verslaving, licht verstandelijke beperkingen, dementie), veelal in combinatie met verschillende levensproblemen (schulden, dakloosheid, werkloosheid, verlies van dierbaren, gebrek aan participatie, onverzekerd zijn, illegaliteit, etc). Door verschillende omstandigheden kan de situatie ontstaan dat zij eenmalig of chronisch in problemen komen, grip op hun leven verliezen en daardoor overlast veroorzaken of zelfs in het strafrechtelijk circuit belanden.'	Nog niet. Een van de opdrachten van de per 1 januari 2017 aangestelde programmadirecteur is te onderzoeken op welke punten een regionale aanpak mogelijk is en zo ja deze in samenwerking met de regiogemeenten te organiseren.

nr	Wordt een scherpe definitie gehanteerd?	Regionaal beleid?
8	Plannen zijn in ontwikkeling, maar pas op met het erbij halen van 'personen met verward gedrag'. Het is een soort van nieuwe doelgroep waar alle ouderen onder geschoven kunnen worden. Daardoor een diffuse discussie.	Dat is verschillend. Twee veiligheidsregio's spelen/nemen hier ook een rol in. Landelijk is dit onduidelijk uitgerold. De centrumgemeenten voor mo/bw hebben hier niet primair een rol in. Dat was mogelijk wel logischer/overzichtelijker/makkelijker geweest.
9	Nog niet	Nee, nog niet. Er is op dit moment een voorstel om hierin als met meerdere gemeenten gezamenlijk op te trekken. Het plan is daarbij om als regio een sluitende aanpak te realiseren t.a.v. personen met verward gedrag. Het formuleren van een heldere definitie is daar een onderdeel van.
10	Wij sluiten ons aan bij de definitie zoals vastgesteld in het project 'Verward en dan'	Er wordt voor 40 gemeenten een plan van aanpak ontwikkeld. Een subsidie hiervoor is onlangs toegekend vanuit ZonMW. Regionaal worden zaken als vervoer, triage en opvang opgepakt. Dit plan is medio 2018 geïmplementeerd. Lokaal wordt momenteel onderzocht, samen met het veld, hoe wel de preventieve- en persoonsgerichte aanpak, indien nodig, kunnen versterken.
11	Er is landelijk geen scherpe definitie, maar in de omschrijving van deze doelgroep sluiten wij aan bij de begripsbepaling door het Landelijk Schakelteam.	Ja, het beleid wordt vormgegeven in samenwerking met de regio.
12	Niet benoemd	Niet benoemd
13	Het kan gaan om mensen met een psychiatrische stoornis, maar ook mensen zonder psychiatrische stoornis kunnen verward gedrag vertonen bijvoorbeeld als gevolg van alcohol- of middelengebruik. Ook kunnen verstandelijke beperkingen, of beginnende dementie een rol spelen bij verward gedrag. Het betreft een diverse groep van kwetsbare mensen die niet voortdurend verward gedrag hoeven te vertonen'	Nog niet, er heeft wel ambtelijke verkenning op dit onderdeel plaatsgevonden. Een regionale procesregisseur dient de regionale afstemming en samenwerking een impuls te geven. Hiertoe wordt subsidie aangevraagd.
14	Niet benoemd	Er is een specifiek regionaal (over twee centrumgemeenten) programma gericht op personen met verward gedrag

Bureau HHM
Thermen 1
7500 AG ENSCHEDE
Postbus 262
7500 AG ENSCHEDE
telefoon 053 433 05 48
info@hnm.nl
www.hnm.nl