

Transformatie

Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

in de Kop van Noord-Holland

*Proces en uitgangspunten voor de concrete uitvoeringsafspraken i.v.m.
decentralisatie en transformatie BW/MO*

Versie: 30 januari 2020

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	2
2.	De inhoudelijke beweging: waar we naar toe willen.....	3
3.	Afspraken en doorontwikkeling om deze inhoudelijke beweging te concretiseren	4
3.1	Visie op samenwerking	6
A.	Toegang	6
	Uitgangspunten over de toegang blijven dat tot 2022:	7
B.	Backoffice	7
	Uitgangspunten over de backoffice:	7
C.	Spreiding van voorzieningen	8
	Maatschappelijke opvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg.....	8
	Regionaal aanbod BW	9
	Uitgangspunten voor toekomstige spreiding van voorzieningen:	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
D.	Financiering	10
	Uitgangspunten om deze wijze van financiering BW/MO te realiseren:	12
E.	Inkoop	12
	Uitgangspunten om deze wijze van inkoop BW/MO te realiseren:.....	12
F.	Evaluatie en herzieningsmomenten	12
	Bijlage 1. Het proces om te komen tot concrete uitvoeringsafspraken	13
	Bijlage 2. Opdracht van het Rijk.....	15
	Bijlage 3. Actieplan 2018-2019 BW/MO Regio Kop van Noord-Holland, tussenstand januari 2020.....	17

1. Inleiding

Op grond van de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) 2015 zijn alle gemeenten verantwoordelijk voor beschermd wonen (BW), maatschappelijke opvang (MO, waaronder openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) en verslavingsbeleid. Kortheidshalve spreken we in deze notitie over BW/MO.

Op dit moment werken gemeenten in de Kop . op voet van gelijkheid samen . op het gebied van BW/MO, maar ontvangt de centrumgemeenten de middelen.

In juli 2019 zijn minister Ollongren (BZK), staatssecretaris Blokhuis (VWS) en de VNG het erover eens geworden dat over tien jaar BW daadwerkelijk een taak van alle gemeenten wordt en gaan de middelen naar de individuele gemeenten. Hiertoe komt er een nieuwe verdeling van het beschikbare geld. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over de manier waarop de transitie van BW de komende jaren tot stand moet komen. De regionale samenwerking van gemeenten is daarbij belangrijk.

Al in 2015 kwam de commissie Toekomst Beschermd Wonen met het advies om mensen die beschermd wonen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving te begeleiden en te ondersteunen. Een belangrijk onderdeel van het advies vormde de ontwikkeling van een nieuw verdeelmodel van de financiële middelen. Hierin worden de middelen verdeeld over alle gemeenten in plaats van alleen de centrumgemeenten. Daarbij zal worden verdeeld op basis van objectieve criteria in plaats van op de historisch gegroeide verdeling (vraag- i.p.v. aanbod-gestuurd). De voorlopige uitkomsten van een mogelijke verdeling zullen in de meicirculaire 2020 van het Rijk bekend worden gemaakt.

Mede naar aanleiding van deze uitkomsten heeft de VNG een Expertiseteam opgericht, met de opdracht te bekijken op welke manier dit proces zo zorgvuldig mogelijk uitgevoerd kan worden. Continuïteit van hulp en ondersteuning aan cliënten stond hierbij voorop. Op advies van het Expertiseteam hebben Rijk en gemeenten afgesproken in tien jaar tijd tot een gefaseerde invoering van het objectief verdeelmodel voor BW te komen en ook de verdere decentralisatie in die tijd voor elkaar te krijgen. Dat betekent dat gemeenten in die periode geleidelijk overstappen van de huidige historische verdeling over centrumgemeenten naar een volledig objectieve verdeling over alle gemeenten.

Vanaf 2021 vallen mensen van wie wordt verwacht dat zij hun leven lang intensieve zorg nodig hebben, niet meer onder de Wmo maar onder de verantwoordelijkheid van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het gaat hierbij naar verwachting landelijk om 10.000 cliënten die permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Deze groep cliënten krijgt nu nog zorg en ondersteuning vanuit de Wmo of de Zorgverzekeringswet (zie verder H3.1C).

Vanaf 2022 wordt een deel van de middelen voor het eerst objectief verdeeld. De centrumgemeenten blijven verantwoordelijk voor bestaande cliënten Beschermd Wonen. De nieuwe cliënten vallen vanaf 1 januari 2022 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente waar de aanvrager op dat moment staat ingeschreven.

Over de eventuele verdere decentralisatie van de middelen voor *maatschappelijke opvang (MO)* naar alle gemeenten zal op basis van een evaluatie pas over vier jaar een beslissing worden genomen.

Gemeenten blijven zich ondertussen inzetten voor het tot stand brengen van de beweging mensen meer in de wijk te huisvesten en te begeleiden in plaats van in een instelling. Afsproken is hierover in regioverband afspraken te maken.

Deze concrete afspraken liggen nu voor in dit plan dat de uitgangspunten voor samenwerking en een procesplan bevat dat er in moet resulteren dat de individuele gemeentes in het voorjaar van 2021:

- de concrete uitvoeringsafspraken vaststellen;
- de financiële consequenties in hun voorjaars- of perspectiefnota kunnen meenemen en;
- de verdere decentralisatie van BW per 1 januari 2022 vlekkeloos zal verlopen.

In bijlage 1 is hiervoor een overzicht opgenomen, waarin de processtappen in beeld gebracht zijn die de komende jaren met elkaar genomen worden. Deze processtappen zijn nodig om er voor te zorgen dat alle gemeenten op 1 januari 2022 klaar zijn voor de verdere decentralisatie BW. Dat wil zeggen dat de gemeenten met elkaar afspraken hebben gemaakt om de verantwoordelijkheid op zich te nemen voor de cliënten BW waarvoor zij vanaf 2022 verantwoordelijk zijn.

Dit procesplan is niet statisch maar dynamisch en zal in de loop van het proces waar nodig worden bijgesteld en aangevuld, waarbij de einddatum van 1 januari 2022 blijft staan. In het procesplan is meegenomen dat de Adviesraden Sociaal Domein / Wmo-raden van de verschillende gemeenten over dit plan (Proces om te komen tot uitvoeringsafspraken) in maart 2020 worden geïnformeerd. Op dat moment worden er met deze raden eveneens afspraken gemaakt op welke wijze zij input gaan geven voor de uitvoeringsafspraken.

Het Expertiseteam adviseert het Rijk om gemeenten te verplichten om regionaal samen te werken om cliënten op een goede manier te kunnen blijven ondersteunen. In de komende periode worden voorstellen voor de mogelijke vormen van regionale samenwerking door de VNG uitgewerkt.

De vast te stellen uitvoeringsafspraken omvatten de inhoudelijke bewegingen de financiering en inkoop BW/MO. Dit is conform de afspraken tussen het Rijk en de VNG). In bijlage 2 staat de opdracht van het Rijk uitgebreid beschreven. Het bevat de volgende onderdelen:

1. Optimale regio-indeling
2. Verplicht ingroeiplan met specifieke aandacht voor maatschappelijke opvang en de evaluatiemomenten
3. De beschreven onderdelen van de uitvoeringsafspraken.

De voorliggende notitie “*Transformatie Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang in de Kop van Noord-Holland. Proces en uitgangspunten voor de concrete uitvoeringsafspraken*” beschrijft de uitgangspunten en de processtappen om te komen tot deze concrete uitvoeringsafspraken, met contouren voor een toekomstige samenwerking tussen de gemeenten in de Kop van Noord-Holland.

2. De inhoudelijke beweging: waar we naar toe willen

De inhoudelijke beweging is gericht op die cliënten waarvan we denken dat zij voor enige tijd BW/MO nodig hebben of die cliënten waarvan we denken dat ze BW/MO nodig gaan hebben als we nu niet iets doen. Gemeenten zijn vanaf 2021 namelijk alleen nog verantwoordelijk voor die cliënten waarvan de verwachting is dat zij ooit kunnen uitstromen. Hulpvragers met een levenslange intensieve zorgvraag vallen vanaf 2021 onder de verantwoordelijkheid van de Wlz (zie H1).

Op dit moment is de uitvoering van het beleid BW/MO door de regiogemeenten in de Kop van Noord-Holland (Den Helder, Schagen, Hollands Kroon en Texel) gemandateerd aan de centrumgemeente Den Helder. De inkoop BW wordt gezamenlijk uitgevoerd. Daarnaast hebben de vier gemeenten in 2018 de hoofdlijnen van hun toekomstig beleid BW/MO vastgelegd in de visienota “Thuis in de buurt”, waar het advies van de commissie Dannenberg op sociale inclusie het uitgangspunt vormt. Naast een schets van de huidige situatie op de beleidsterreinen BW/MO en de toekomstige ontwikkelingen, is in deze nota een visie uitgewerkt die is gericht op herstel en participatie van kwetsbare inwoners.

De gemeenten in de Kop van Noord-Holland kiezen ervoor om cliënten zoveel als mogelijk te laten herstellen in hun eigen omgeving. Kwetsbare inwoners hebben ondersteuning nodig bij het inrichten van hun leven. Dat leven wordt vooral geleefd in de wijk, in de buurt of het dorp. De cliënt staat hierbij centraal. Die wil immers een stabiel, veilig en regelmatig leven leiden, gewoon als mens gezien worden en zonder stigma's door het leven gaan. De gemeenten willen met adequate ondersteuning bereiken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Is toch BW/MO nodig, dan is dat tijdelijk en gericht op herstel, op stabilisatie en uitstroom. Die ondersteuning richt zich op alle leefgebieden.

Om deze ambitie te realiseren zijn in de visienota een zestal prioriteiten benoemd:

1. Vroegsignalering en preventie

Door problemen eerder te signaleren en aan te pakken willen we instroom in BW/MO voorkomen.

2. Eigen kracht versterken

We willen de eigen kracht en zelfredzaamheid van kwetsbare mensen versterken. Ook ervaringsdeskundigen kunnen daar een belangrijke rol bij spelen.

3. Steun en zorg op maat

We zetten in op passende ondersteuning in de buurt als dat nodig is: vanuit het netwerk of de naaste omgeving, vrijwilligers of maatjes, het wijkteam of de zorgaanbieder.

4. Passende woonruimte in buurt of wijk

Een belangrijk voorwaarde is dat er voldoende passende en betaalbare woningen zijn, verspreid in de regio. En voldoende woonvariatie die aansluit bij de vragen en behoeften.

5. Werk en participatie

Daarnaast is het van groot belang dat cliënten meedoen, participeren, bij voorkeur met betaald werk of vrijwilligerswerk, (arbeidsmatige) dagbesteding en ontmoetingsactiviteiten. De individuele wensen en keuzen van cliënten zijn daarbij het uitgangspunt.

6. Bevorderen inclusieve samenleving

Door voorlichting op buurtniveau willen we stigma's die kleven aan mensen met psychiatrische stoornissen beperken. Deze staan inbedding in de lokale gemeenschap in de weg waardoor sociaal isolement en eenzaamheid op de loer liggen. Op buurtniveau moet ook gezocht worden naar aanspreekpunten voor cliënten in situaties waar terugval dreigt of sprake is van overlast.

In de visienota wordt de intentie uitgesproken om de bestaande samenwerking tussen de vier gemeenten op de beleidsterreinen BW/MO ook in de toekomst te continueren, met als uitgangspunt: lokaal wat kan, regionaal wat moet. Naar aanleiding van de visienota is een actieplan 2018 - 2019 opgesteld. Hierin worden de doelen vertaald in concrete activiteiten en afspraken over uitvoering en monitoring. In januari 2019, juli 2019 en januari 2020 is de voortgang van het actieplan gemonitord. Het actieplan inclusief stand van zaken 2020 is te vinden in bijlage 3.

3. Afspraken en doorontwikkeling om deze inhoudelijke beweging te concretiseren

De gemeenten in de regio Kop van Noord Holland hebben de volgende afspraken gemaakt om de inhoudelijke beweging te concretiseren:

- De periode tot 2022 gaan we gebruiken om de verbinding tussen de vier gemeenten nog verder te versterken, de onderlinge communicatie en werkafspraken te verbeteren, de beweging van 'beschermd wonen' naar 'beschermd thuis' te versterken en de kracht van de lokale gemeenschap beter te benutten. We schakelen hierbij desgewenst ook de Buurtcirkels in.
- We gaan het gesprek tussen gemeenten en zorgaanbieders de komende jaren vervolgen, met als inzet de beweging te bewerkstelligen van 'opvang in instellingen' naar 'opvang met voldoende begeleiding in wijk/woningen'.

Waar mogelijk wordt de indicatie 'beschermd wonen' geboden binnen de eigen woonomgeving, waarbij de cliënt én zijn of haar omgeving intensief worden begeleid. Zo nodig ontvangt de cliënt hierbij ook behandeling. We voeren deze vorm van ondersteuning uit in de vorm van de pilot 'beschermd thuis'. Daarmee wordt vanuit de BW-middelen ~~het BW-budget~~ een adequaat budget ingezet om de cliënt intensieve zorg in de thuissituatie te bieden, waarbij de wooncomponent, door de cliënt zelf bekostigd wordt. Het budget is flexibel inzetbaar, afhankelijk van de meer- of minderbehoefte aan ondersteuning op dat moment.

- De centrumgemeente Den Helder betreft sinds december 2019 de regiogemeente nog meer bij de indicatiestelling van inwoners die in aanmerking willen komen voor BW, wanneer het een cliënt betreft die in de regiogemeente ingeschreven staat.
Op deze wijze wordt de kennis, expertise en ervaring van de consultants van de centrumgemeente overgebracht naar de consultants van de regiogemeente.
- We blijven de backofficetaken tot 2022 regionaal organiseren, maar gaan tegelijk bezien of het wenselijk en mogelijk is backofficetaken vanaf 2022 decentraal te organiseren.
- We gaan de monitoring versterken, zodat er een goed inzicht ontstaat over aantal aanvragen, afgegeven beschikkingen, doorverwijzingen, wachtlijsten en op de herkomst en achterliggende problematiek van de gebruikers/cliënten.
- We gaan werken aan voldoende draagvlak en hebben oog voor draagkracht in wijken en buurten.
Dit geldt vooral voor wijken met een hoge concentratie van sociale huurwoningen waar van een cumulatie van problemen sprake kan zijn. Dit kan bijvoorbeeld middels een buurtgerichte aanpak of de training Mental Health First Aid (MHFA).
- We werken aan een betere samenwerking op cliëntniveau tussen diverse partijen die zich rondom de cliënt begeven. Het betreft hier onder andere de diverse hulpverleners, woningcorporaties, zorgaanbieders, sociaal team / gemeente.
- Om zorg flexibel in te kunnen zetten in wijken en buurten is het nodig dat er voldoende passende ggz-zorg beschikbaar is. We onderzoeken of op de verschillende plekken in de regio KvNH voldoende stut en steun beschikbaar is om de noodzakelijk groei te kunnen realiseren. We maken daartoe waar nodig (aanvullende) afspraken met woningbouwcorporaties over passende woningen voor de doelgroep en afspraken met zorgverzekeraars over voldoende juiste zorg in de wijk.
- We brengen de gewenste beleidsinzet van de samenwerkende gemeenten in beeld, inclusief de wijze waarop we dat gaan vormgeven.
- We bewaken het voorzieningenaanbod BW in de regio, dragen zo nodig bij aan samenwerkingsafspraken tussen aanbieders of gewenst nieuw regionaal aanbod of maken gebruik van specialistisch aanbod van buiten de regio.

- We maken afspraken over het realiseren van het versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg alsmede over de wijze waarop vertegenwoordigers van de doelgroep van BW/MO en hun naasten betrokken worden bij de totstandkoming van de regionale plannen.

Zie ook bijlage 3 met het actieplan dat een overzicht van lopende activiteiten en innovatieprojecten bevat.

3.1 Visie op samenwerking

Het proces van visievorming en innovatie, als ook het toewerken naar een sluitende aanpak voor personen met verward gedrag is van meet af aan door de gemeenten in de Kop gezamenlijk opgepakt (zie H2). De regio onderschrijft het belang van het zo veel mogelijk lokaal ondersteunen van kwetsbare inwoners. Maar ook van de noodzaak regionaal samen te werken op de beleidsterreinen BW / MO. De organisatie, de kwaliteit en de contractering van BW-plekken vereisen een duurzame samenwerking tussen gemeenten op regionaal niveau.

Ook door zorgaanbieders en partijen die actief zijn in de Veiligheidsregio wordt samenwerking tussen gemeenten volop ondersteund. Ook zij werken veelal op regionaal of bovenregionaal niveau. Zij vrezen versnippering en bureaucratisering bij een te ver doorgevoerde decentralisatie. Daar komt nog bij dat op veel terreinen al intensief wordt samengewerkt door de vier gemeenten. Ook van veel van de huidige voorzieningen BW/MO wordt gebruik gemaakt door bewoners vanuit alle gemeenten.

Over de samenwerking tussen de gemeenten in de Kop is in de visienota “Thuis in de buurt” het volgende vastgesteld: “Op dit moment werken de 4 gemeenten in de Kop van Noord-Holland nauw samen m.b.t. Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang. Er is een gemeenschappelijke toegang, gemeenten trekken nauw samen op bij de contractering en de beleidsontwikkeling. Ook veel voorzieningen zijn regionaal. De gemeenten willen tot 2020 nauw blijven samenwerken, maar wel de onderlinge afstemming versterken. Ook na 2020 wordt uitgegaan van een vorm van samenwerking met behoud van lokale autonomie op grote delen van de uitvoering. Bij de nadere uitwerking hiervan is steeds het uitgangspunt: lokaal wat kan, regionaal wat moet. Dit zal in de komende periode nader worden uitgewerkt.”

Onderstaand een uitwerking daarvan op de door ons onderscheiden onderdelen: toegang, backoffice, spreiding van voorzieningen, financiering en inkoop.

A. Toegang

In de huidige situatie is de toegang tot BW/MO regionaal belegd bij de centrumgemeente Den Helder. De gemeente Den Helder organiseert de toegang voor cliënten voor BW voor de hele regio. Voor MO geldt dat het nemen van toegangsbesluiten (beschikkingen) is gemandateerd aan de maatschappelijke opvang organisatie DnoDoen. Het is niet altijd duidelijk wat de herkomstgemeente van een aanvrager is, deze gegevens worden achterhaald bij o.a. de BW-zorgaanbieders (zie bijlage 1). Er zijn ook aanvragers die van buiten de regio komen.

Het besluit van van Rijk en VNG van juli 2019 behelst dat vanaf 2022 een deel van de middelen BW voor het eerst objectief wordt verdeeld. Als aangegeven blijven de centrumgemeenten vanaf 2022 verantwoordelijk voor bestaande cliënten, zolang hun indicatie loopt. De nieuwe cliënten vallen vanaf dat moment onder de verantwoordelijkheid van de gemeente waarin zij staan ingeschreven.

Dit betekent dat tot 2022 de huidige situatie, waarbij de toegang BW is belegd bij de centrumgemeente Den Helder, wordt gecontinueerd. Anticiperend op 2022 betrekken sinds december 2019 de consultants van gemeente Den Helder de consultants van de woongemeente van herkomst van de cliënt bij de intake en het

onderzoek. Daarmee wordt naar een situatie toegewerkt dat alle gemeenten in 2022 over de kennis en expertise beschikken om deze taak eventueel zelfstandig uit te voeren.

Uitgangspunten over de toegang blijven dat:

- wordt uitgegaan van de landelijke toegang zoals vastgelegd in de Wmo 2015 en landelijke bestuurlijke afspraken, regelgeving en beleidsregels ter nadere uitwerking van de landelijke toegang;
- de toegang en plaatsingsprocedure zo kort als mogelijk zijn: gestreefd wordt naar zo min mogelijk overdrachtsmomenten tussen gemeenten of aanbieders;
- de regionale toegang beschikt over specialistische kennis van ggz-problematiek, verslavingsproblematiek, problematiek van mensen met een licht verstandelijke beperking, heeft inzicht in wat een burger aan ondersteuning nodig heeft en heeft kennis van de sociale kaart en meer in het bijzonder van de BW-voorzieningen voor BW/MO binnen en buiten de regio.
- aan de voorkant en na afloop van een BW-plaatsing nauw wordt samengewerkt tussen lokaal wijkteam en regionale toegang;
- gezamenlijk gezocht wordt naar een passende plek voor een bewoner met ggz-problematiek die niet met lichte ambulante begeleiding zelfstandig kan (blijven) wonen. Dit gebeurt op basis van een integrale afweging: behoefte op de verschillende levensdomeinen en de mogelijke inzet van eigen kracht, sociaal netwerk enz.;
- de regionale toegang in ieder geval tot 2022 het mandaat heeft voor verlening van de toegangsbeschikking BW;
- meldingen over acute huisvestingsproblematiek bij mensen die toegang willen tot MO, kunnen worden ingediend bij DnoDoen, de maatschappelijke opvang die ook het mandaat heeft voor verlening van de toegangsbeschikking. Zo nodig vindt overleg met de regionale toegang plaats;
- komt een persoon niet in aanmerking voor BW of MO, maar is er wel behoefte aan ambulante begeleiding of andere vormen van ondersteuning of verblijf (bv. i.v.m. een verstandelijke beperking), dan is dit de taak van het wijkteam in de gemeente waar die persoon woonachtig is.

Nauwe samenwerking tussen gemeenten in de Kop van Noord-Holland blijft ook na 2022 belangrijk omdat:

- het, zeker in de regiogemeenten, gaat om kleine aantallen cliënten (zeker als na 2021 deel BW-groep naar Wlz overgaat);
- een zoveel mogelijk uniforme werkwijze wenselijk is;
- het omgaan met de landelijke toegankelijkheid goede regionale afspraken vereist;
- het de gemeenschappelijke expertise kan versterken.

B. Backoffice

In de huidige situatie zijn de backofficetaken te onderscheiden in administratieve taken (administratie, facturering en declareren), aanleveren gegevens aan het CAK en SVB ten behoeve van het innen van de eigen bijdrage en inhoudelijke taken (inkoop (zie E. Inkoop), kwaliteit en toezicht, monitoring). Het gaat om taken waarvoor specialistische kennis nodig is ten behoeve van een relatief kleine doelgroep.

Uitgangspunten over de backoffice:

De uitvoering van de backoffice taken voor BW/MO is momenteel geheel belegd bij de gemeente Den Helder. Knelpunt is dat er nog onvoldoende inzicht bestaat in aantal aanvragen, afgegeven beschikkingen, doorverwijzingen, wachtlijsten. De registratiesystemen zijn nog onvoldoende ingericht om snel eenduidige sturingsinformatie te presenteren. We blijven daarom de backofficetaken tot 2022 wel regionaal organiseren. De monitoring wordt daarbij versterkt.

C. Spreiding van voorzieningen

Maatschappelijke opvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg

In de huidige situatie zijn de MO-voorzieningen geconcentreerd in de gemeente Den Helder. Van nachtopvang en doorstroomhuis wordt gebruik gemaakt door bewoners vanuit alle gemeenten in de regio. Omdat de stad ook een aanzuigende werking heeft voor kwetsbare mensen komen bewoners vanuit de verder liggende regiogemeenten soms ook via een omweg in Den Helder terecht.

De voorzieningen van de verslavingszorg zijn geconcentreerd in Den Helder en worden bijna uitsluitend bezocht door bewoners van Den Helder. Dit geldt ook voor de taken veldwerk voor overlastgevende bewoners en ambulante woonbegeleiding (maatschappelijk herstel). De taken preventie, outreachende aanpak zorgmijders en advies en consultatie worden wel voor de hele regio uitgevoerd.

Het Oggz-team van de GGD (Meldpunt en outreachende zorg zorgmijders) en de Schakel-GGDer werken voor de hele regio. Dit geldt ook voor de outreachende aanpak vanuit de GGZ-wijkteams. Ook de taken in het kader van de Wet verplichte GGZ die op 1-1-2020 van kracht is geworden zijn regionaal georganiseerd.

De nazorg voor ex-gedetineerden vindt plaats vanuit het Ketenhuis in Den Helder en is opgezet voor de hele regio. Er wordt echter beperkt gebruik van gemaakt door de regiogemeenten.

Anders dan zich aanvankelijk liet aanzien is door het Rijk besloten om over de eventuele verdere decentralisatie van de middelen voor maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en openbare geestelijke gezondheidszorg naar alle gemeenten pas over vier jaar een besluit te nemen, op basis van een evaluatie. Den Helder blijft dus voorlopig centrumgemeente op deze beleidsterreinen. In het kader van de beoogde decentralisatie heeft al wel een nadere oriëntatie plaatsgevonden op de voorzieningen, het gebruik daarvan en de gewenste regionalisering. Dat heeft al het volgende beeld doen ontstaan:

- het is wenselijk dat ook in de toekomst een aantal MO-voorzieningen, m.n. de nachtopvang en het doorstroomhuis, gezamenlijk in stand worden gehouden, omdat:
 - hiervan gebruik wordt gemaakt door inwoners van alle regiogemeenten (en andere personen met regiobinding);
 - voor een beperkte groep ook in de toekomst MO als laatste vangnet nodig zal blijven en het realiseren van opvang in elke gemeente (gezien de kleine aantallen) niet exploitabel is;
 - het Convenant landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang elke gemeente verplicht eerste opvang te bieden aan dak- en thuislozen.
- ambulante woonbegeleiding aan potentieel dak- en thuislozen of als nazorg na een verblijf in de opvang kan door gemeenten lokaal worden ingezet.
- ambulante woonbegeleiding gericht op mensen met chronische verslavingsproblematiek kan lokaal worden georganiseerd;
- het verdient de voorkeur dat we preventie, aanpak zorgmijders en advies/consultatie verslavingszorg regionaal blijven aanpakken.
- de toekomst van de Inloophuis voor chronisch verslaafden (die nu voornamelijk door bewoners van Den Helder wordt bezocht) moet kritisch worden bezien.
- de Oggz-aanpak moet regionaal georganiseerd blijven, waarbij het gaat om de Vangnet- en Adviesfunctie van de GGD en de aanpak zorgmijders vanuit de GGZ-wijkteam.
- van de nazorg ex-gedetineerden door Reclassering wordt nog te weinig door regiogemeenten gebruik gemaakt.

Het gesprek tussen gemeenten en zorgaanbieders wordt hierover vervolgd. Hierbij is de insteek om van opvang in instellingen (intramuraal) zoveel mogelijk te komen tot opvang met voldoende begeleiding in wijk/woningen (extramuraal). Het is ook noodzakelijk meer zicht te krijgen op de herkomst en achterliggende problematiek van de gebruikers/cliënten.

Regionaal aanbod BW

In de huidige situatie zijn de diverse voorzieningen voor BW verdeeld over alle gemeenten.

Er is wel een concentratie voor voorzieningen in Den Helder. Bewoners van alle gemeenten in de Kop (en daarbuiten) maken gebruik van deze voorzieningen. Soms is er geen passend aanbod in de regio aanwezig en wordt gezocht naar oplossingen buiten de regio. Via een zogenaamde maatwerkaanpak wordt getracht de bestaande hiaten en de omvang daarvan nog beter in kaart te krijgen, om van daaruit naar passende oplossingen te zoeken.

In 2021 wordt de Wlz van kracht (zie H2). Een belangrijke ontwikkeling is dat vanaf dan de Wlz ook toegankelijk wordt voor mensen:

- met een psychische stoornis (al dan niet i.c.m. een andere aandoening of beperking) en;
- die een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid behoeven en;
- 18 jaar of ouder zijn.

In 2020 zal een herbeoordeling plaatsvinden van de cliënten BW die hiervoor in aanmerking komen.

Deze verandering betekent dat naar schatting ruim 1/3 van de huidige BW-cliënten zal overgaan naar de Wlz. Voor de Kop van Noord-Holland is de verwachting dat het om zo'n 80 cliënten zal gaan. Dit zullen vooral de cliënten zijn die naast psychiatrische problematiek ook met somatische of lichamelijke problemen kampen of met een verstandelijke beperking. Deze cliënten zijn woonachtig in ouderenwoonvoorzieningen (bv. Omring, Zorggroep Tellus, Vrijwaard en Woonzorggroep Samen) en woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke beperking (zoals 's Heerenloo, de Waerden, de Parelhoenderhoeve/Goedhaven en het Maartenhuis). De verwachting is dat bij deze zorgaanbieders het merendeel van de BW-cliënten naar de Wlz over zal gaan en maar enkele BW-cliënten zullen overblijven. Voor een deel van de cliënten (de groep met een zgn. velocardiofaciaal syndroom) is de Parelhoenderhoeve overigens ook aangewezen als landelijk specialistische instelling. Het betreffende budget zal vanaf 2021 worden onttrokken aan het macrobudget voor Beschermd Wonen.

Belangrijkste BW-zorgaanbieders die resteren in de regio zijn dan GGZ Noord-Holland Noord (met vestigingen in Den Helder en in Schagen), Vast en verder van het Leger des Heils in Den Helder, de Raphaelstichting (op Texel en in Hollands Kroon) en 's Heerenloo (met vestigingen in Den Helder en in Schagen).

Een deel van de bewoners van deze organisaties zal overigens waarschijnlijk ook voor een Wlz-indicatie in aanmerking komen. Van de Raphaelstichting naar het zich laat aanzien zelfs een fors deel. De aanbieders ervaren de huidige doelgroep in toenemende mate als zeer complex. Ook consultants zien de problematiek in zwaarte en complexiteit toenemen. Voor deze complexe doelgroep wordt het steeds moeilijker een passende BW-plek te vinden, wat overigens een landelijk probleem is.

Voor een deel van de doelgroep BW, met een combinatie van psychische en verstandelijke problematiek, die niet in aanmerking komt voor een Wlz-indicatie, zal een plek bij een VG-zorgaanbieder, intra- of extramuraal, het best passend blijven.

Voor de personen met de meest complexe problematiek wordt, al dan niet i.s.m. de Veiligheidsregio, gezocht naar passend maatwerk.

Uitgangspunten voor toekomstige spreiding van voorzieningen:

1. Ondersteuning wordt zo dicht mogelijk in de buurt van kwetsbare inwoners georganiseerd.
2. Als ambulante begeleiding, ook in zwaardere vorm, het meest wenselijk is voor de betreffende persoon wordt voor deze optie gekozen. Als dit niet wenselijk/mogelijk is, dan wordt tijdelijk naar een passende intramurale voorziening BW/MO gezocht.
3. Het aanbod van BW en MO voorzieningen wordt zo doelmatig mogelijk georganiseerd. Er moet organisatorisch en financieel draagvlak zijn voor intramurale voorzieningen, waardoor deze op een beperkt aantal plekken zijn gevestigd. Daardoor zijn er inwoners die gebruik moeten maken van intramurale voorzieningen buiten hun woonplaats.
4. Waar mogelijk worden voorzieningen meer over de regio gespreid.

5. Als voor specifieke voorzieningen de regio te klein blijkt qua schaal om het aanbod in de regio te organiseren, wordt een oplossing gevonden in plaatsing in een voorziening buiten de regio.
6. Als het voor een persoon beter is om niet in de eigen maar juist in een andere gemeente geplaatst te worden in een voorziening voor BW en MO dan wordt hieraan zoveel mogelijk gevolg gegeven (conform convenant landelijke toegankelijkheid).

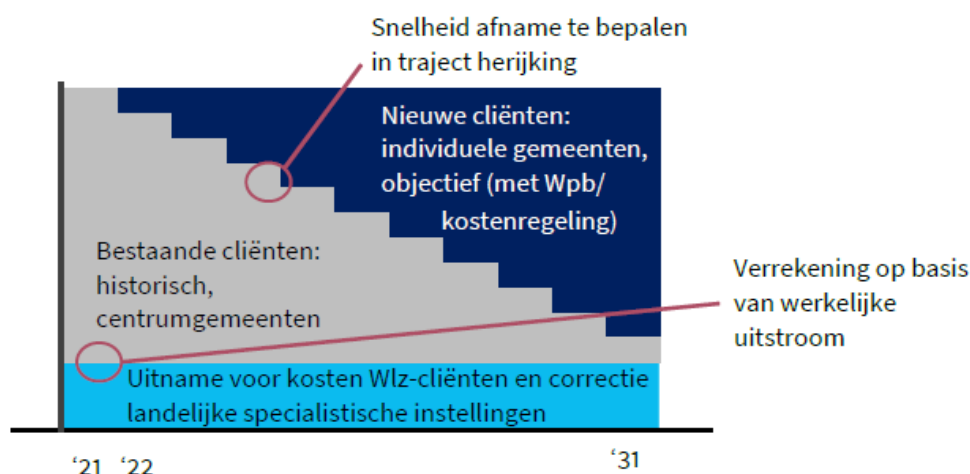
D. Financiering

Het Rijk heeft gekozen voor door-decentraliseren naar alle gemeenten, omdat het voordeel daarvan is dat alle gemeenten verantwoordelijk worden voor een inclusieve samenleving van de doelgroep. Daarbij is het van belang dat regiogemeenten (ook in de huidige situatie) verantwoordelijkheid nemen en financiële afspraken maken met de centrumgemeenten voor preventie en beschikbaarheid van bepaalde voorzieningen in regiogemeenten.

Op dit moment ligt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van BW bij de centrumgemeenten. Zij worden voor deze taak gefinancierd via een historisch verdeelmodel. Dat betekent dat de middelen voor BW die gemeenten via het gemeentefonds ontvangen, zijn gebaseerd op historische gegevens.

Onderdeel van het advies van het Expertiseteam is om deze twee aspecten (centrumgemeente en historisch verdeelmodel) in de toekomst aan te passen. In de nieuwe situatie wordt (geleidelijk aan) toegewerkt naar een objectief verdeelmodel waarbij de middelen over alle gemeenten verdeeld worden. Dat betekent dat budgetten zijn gebaseerd op objectieve, niet-beïnvloedbare factoren binnen een gemeente, zoals bevolkingssamenstelling en -kenmerken.

Naast dit advies over het eindbeeld adviseert het Expertiseteam om een ingroeipad van tien jaar te hanteren en om de correctie op het budget in verband met toegang tot de Wlz voor psychische grondslag te bepalen via een nacalculatie op basis van de feitelijke uitstroom per gemeente. In onderstaande afbeelding is de betekenis daarvan voor de verdeling van budgetten over gemeenten schematisch samengevat.



Voorstel is dat centrumgemeenten middelen blijven ontvangen volgens het bestaande historische verdeelmodel (ongeacht of zij in centrum- of regiogemeente wonen). In de loop van de tijd wordt een steeds groter deel van het budget verdeeld a.d.h.v. het nieuwe objectieve verdeelmodel voor alle gemeenten.

Met ingang van 2021 zal een uitname uit het gemeentefonds gedaan worden voor de cliënten die in de Wlz zullen stromen. Daar is een budget van voorlopig € 495 mln. voor bepaald. De verdeling over de centrumgemeenten is onderdeel van het herijkingsonderzoek naar de verdeelmodellen in het gemeentefonds

onderdeel Sociaal Domein. Het Expertiseteam adviseert dat de uiteindelijke uitname per gemeente bepaald wordt met een nacalculatie op basis van de daadwerkelijk gerealiseerde aantallen.

Het besluit in het bestuurlijk overleg van 2 juli 2019 over het advies van het Expertiseteam betekent dat er voor de nieuw instromende cliënten een objectieve verdeling moet komen op het niveau van alle 355 gemeenten.

Het onderzoeksbureau dat werkt aan een objectief verdelingsmodel kiest ervoor de verdeling te baseren op de herkomst van cliënten. Er wordt vanuit gegaan dat de vraag naar beschermd wonen (of vervangende ambulante voorzieningen) op een vergelijkbare manier verdeeld zal zijn over gemeenten als in de huidige situatie. De beleidsvoornemens veranderen immers niet de problematiek van de cliënten, dus voor deze cliëntgroep moet nog steeds een oplossing gevonden worden.

Om de instroom van cliënten per gemeente van herkomst te bepalen, wordt (via CBS-gegevens) van zoveel mogelijk cliënten die de afgelopen jaren in BW zijn ingestroomd achterhaald wat hun gemeente van herkomst is. Zo kunnen deze cliënten ‘toebedeeld’ worden aan de betreffende gemeente. Het resultaat is dat voor iedere gemeente bekend is hoeveel cliënten beschermd wonen oorspronkelijk uit deze gemeente afkomstig zijn. De bedoeling is op basis van deze historische gegevens te komen tot een objectieve verdeling die de gevonden patronen in de herkomst van cliënten zo goed mogelijk verklaart. De resultaten van het nieuwe verdeelmodel BW zullen in de meicirculaire 2020 bekend gemaakt worden.

Volgens het advies van het Expertiseteam blijven de centrumgemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van BW voor bestaande cliënten en worden alle gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van BW voor de nieuwe cliënten. Uiteraard moeten de beschikbare middelen goed aansluiten bij deze overgang van verantwoordelijkheden, zodat gemeenten kunnen voorzien in de kosten voor de uitvoering waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Dit komt tot uiting in een ingroeipad van 10 jaar, dat uitgewerkt moet worden in het herijkingsonderzoek.

Voor landelijk specialistische instellingen wordt de financiering apart geregeld, buiten het historisch of objectieve budget om.

Het Expertteam heeft ook “kostenverrekening of woonplaatsbeginsel” als bouwsteen van het nieuwe stelsel opgenomen. Vanwege landelijke toegankelijkheid ontstaat mobiliteit onder hulpvragers naar de “beste plek” of een beschikbare plek (wachtlijsten verschillen sterk per regio). Voorgesteld wordt dat de gemeente van herkomst financieel aanspreekbaar is gedurende een bepaalde periode voor het gebruik van voorzieningen, ook als deze in een andere gemeente staat. En dat deze verantwoordelijkheid na een bepaalde periode wordt verschoven naar de gemeente waar de cliënt in het BRP is ingeschreven. Kostenverrekening of woonplaatsbeginsel worden overwogen als mogelijke opties. Voor de groep hulpvragers waarbij het onduidelijk is wat herkomstgemeente is, dient er een landelijk vangnet te zijn. In februari 2020 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd en volgt een draagvlakmeting onder gemeenten. In mei 2020 wordt een besluit genomen over het type kostenverrekening/woonplaatsbeginsel, waarna dit op 1-1-2022 wettelijk zal worden ingevoerd.

De belangrijkste opdracht die voor de gemeenten rest is het maken van aanvullende financiële afspraken op regionaal om frictieproblemen die zich zullen voordoen tussen de aan gemeenten toebedeelde middelen en de werkelijke kosten, op te lossen.¹

¹ Zie voor Uitwerking verdeling BW op basis van de bestuurlijke afspraken n.a.v. het Expertiseteam de volgende link: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2019/09/17/memo---onderzoek-herijking-gemeentefonds-onderdeel-sociaal-domein>

Uitgangspunten om deze wijze van financiering BW/MO te realiseren:

- We anticiperen op de transformatie doordat de vier gemeenten samen afspraken maken over de in te zetten ontwikkeling en deze al in eerste stappen vertaald naar om- en afbouwafspraken en gedeelde verantwoordelijkheid in de regio.
- We brengen met elkaar de begroting van BW/MO in beeld, nadat duidelijkheid is over de financiële consequenties van de overgang van cliënten naar de Wlz (naar verwachting voorjaar 2021)
- ná 2021 gaan we de kosten toerekenen naar de vier gemeenten in de Kop
- We maken regionaal aanvullende financiële afspraken om frictieproblemen die zich kunnen voordoen tussen de aan gemeenten toebedeelde middelen en de werkelijke kosten, op te lossen.

E. Inkoop

Bij verdere decentralisatie ontstaat de vraag hoe de regio's omgaan met noodzakelijk schaalniveau voor de beschikbaarheid van bepaalde specialistische voorzieningen en de maatschappelijke opvang. Vaak zijn juist deze voorzieningen gevestigd in grote(re) steden vanwege de samenhang met daar voorkomende problematiek. Niet iedere kleine stad of dorp kan een maatschappelijke opvang openen of een specialistische BW-voorziening opzetten.

De gemeenten in de Kop werken ook in de huidige situatie al samen bij de Inkoop van BW en bij contractbeheer. Het MO-budget blijft de komende vier jaar bij de centrumgemeente die subsidies aan verschillende organisaties verleent. Hierover vindt afstemming plaats met de regiogemeenten.

Uitgangspunten om deze wijze van inkoop BW/MO te realiseren:

- We blijven de inkoop van BW/MO regionaal aanpakken, zoals door de vier gemeenten vastgesteld in de regionale visienota.
- We verbeteren de inkoop(aanpassing producten).
- We bedden de inkooptaak in het regionale inkoopteam in.
- We gaan als gemeenten goede regionale afspraken maken over de inhoud en ontwikkeling van voorzieningen.
- We maken waar nodig afspraken maken met de zorgverzekeraar en de zorgaanbieders. Deze afspraken moeten bewerkstelligen dat de ggz-zorg meer gericht is op herstel en participatie van alle leefdomeneinen van een inwoner (community-based care) als waarborg om terugval te voorkomen. De afspraken moeten eveneens waarborgen dat de ggz professionals voldoende tijd hebben voor het overleg dat nodig is voor de nieuwe manier van werken.

F. Evaluatie en herzieningsmomenten

Ter voorbereiding van de transitie en de ontwikkeling in de periode erna maakt iedere regio een verplicht ingroeiplan, waarin gedurende de (voorbereiding van) de ingroeiperiode (10 jaar) afspraken worden gemaakt (zie bijlage 2). Het ingroeiplan bevat enkele evaluatie- en herzieningsmomenten (iedere 4 jaar) gedurende de ingroeiperiode om bijsturing regionaal mogelijk te maken. Aan het einde van de ingroeiperiode (2de evaluatiemoment) maken regio's met het resultaat van de ingroeiperiode afspraken over samenwerking. Ook dan blijft samenwerking noodzakelijk waarbij periodieke herijking nodig zal blijven.

Bijlage 1. Het proces om te komen tot concrete uitvoeringsafspraken

In onderstaand overzicht brengen we de processtappen in beeld. Deze processtappen zijn nodig om er voor te zorgen dat alle gemeenten op 1 januari 2022 klaar zijn voor de verdere transformatie BW. Dat wil zeggen dat de gemeenten met elkaar de juiste afspraken hebben gemaakt om de verantwoordelijkheid op zich nemen voor de cliënten BW waarvoor zij vanaf 2022 verantwoordelijk zijn.

Tot nu toe zijn de volgende acties genomen:

- Kennis delen: Vanaf 1-12-2019 betrekken consulenten DH de consulenten van woonplaats van herkomst cliënt (samen intake doen, zodat kennis gedeeld wordt)
- Versterken monitoring: Vanaf 1-12-2019 registreert centrumgemeente Den Helder herkomst (woonplaats op het moment van aanvraag) van alle cliënten.
- Evaluatie actieplan bijlage 2: stand van zaken januari 2020 is toegevoegd.
- In het brede consulentenoverleg op 30 januari 2020 zijn de consulenten geïnformeerd over deze notitie.

Onderstaand procesplan is niet statisch maar dynamisch en zal in de loop van het proces waar nodig worden bijgesteld en aangevuld, waarbij de einddatum van 1 januari 2022 blijft staan.

2020	
Februari 2020	- Proces en uitgangspunten voor de concrete uitvoeringsafspraken vaststellen in MO en PHO. - Overzicht maken van benodigde (cijfermatig) input voor financieel model en (cijfer) input verzamelen. O.a. via de 5 BW-zorgaanbieders (Raphaelstichting, GGZ, Vast & Verder, 's-Heerenloo en Parenhoenderhoeve) gegevens over herkomst cliënten krijgen. - Overzicht en planning maken voor zaken waarover (boven)regionaal afspraken gemaakt moeten worden (zoals over de meer specialistische voorzieningen, over continuïteit van zorg en ondersteuning en over uitstroom). - Planning maken voor het volgende inkoopproces. - We blijven de backofficetaken in elk geval tot 2022 regionaal organiseren. We maken hierover afspraken, o.m. over de (tijds)investering die dit kost. - Ontvangen nadere uitwerking over kostenverdeling/woonplaatsbeginsel van het Rijk.
Maart 2020	- Proces en uitgangspunten voor de concrete uitvoeringsafspraken ter informatie voorleggen aan colleges en RIB naar de raden - Financiële adviseurs gemeenten maken verschillende concept modellen voor opties financiële samenwerking o.a. o.b.v. herkomst cliënten, input Rijk, etc. en vanuit de uitgangspunten zoals verwoord in paragraaf 4.1. - Mocht er (cijfermatige) input ontbreken voor modellen, dan wordt dit in kaart gebracht en verzameld. - Vervolgen afspraken met woningbouwcorporaties over passende woningen voor de doelgroep - Continueren gesprek met zorgverzekeraars over voldoende juiste zorg in de wijk. - Informeren van de Adviesraden Sociaal Domein / Wmo-raden over het proces en de uitgangspunten voor de concrete uitvoeringsafspraken en afspraken maken over hoe de Adviesorganen hun input kunnen geven voor de regionale uitvoeringsafspraken BW.
April 2020	- Beleidsmedewerkers gemeenten onderzoeken of op de verschillende plekken in de regio KvNH voldoende stut en steun beschikbaar is om de noodzakelijk groei naar beschermd thuis te kunnen realiseren. - Gemeenten en aanbieders maken afspraken over de operationalisering van het geschetste toekomstbeeld in de regio;

	- Beleidsmedewerkers gemeenten maken voorstel over inkoop inclusief uitwerkingsplan afgestemd met regionaal inkoopteam
Mei 2020	- Besluit over type kostenverrekeningen/woonplaatsbeginsel (wettelijke invoer 1-1-2022) - Mei circulaire duidelijkheid over budgetten o.b.v. verdeelsleutel, matchen aan solidariteitsmodellen - Er worden door de samenwerkende gemeenten afspraken gemaakt over de wijze waarop zij met elkaar voorkomen dat mensen die (net) niet in aanmerking komen voor BW tussen wal en schip vallen. Het gaat dan om mensen die tijdelijk intensieve begeleiding nodig hebben (minimaal gemiddeld 6 uur per week). We starten hiervoor zo nodig een pilot, waarbij we zo veel als mogelijk aansluiten bij het bestaande aanbod in de regio
Juni 2020	- 70% versie voorstel gereed over regionale uitvoeringsafspraken visievorming, inkoop, toegang, backoffice, samenwerkingsvorm en financiering, inclusief ingroeiplan (zie bijlage 3).
Juli 2020	-
Augustus 2020	-
September 2020	- 90% versie voorstel gereed over regionale uitvoeringsafspraken visievorming, inkoop, toegang, backoffice, samenwerkingsvorm en financiering
Oktober 2020	-
November 2020	Er worden ambtelijk afspraken gemaakt over eenduidig indiceren
December 2020	- Uiterlijk definitief 100% versie voorstel gereed over regionale uitvoeringsafspraken visievorming, inkoop, toegang, backoffice, samenwerkingsvorm en financiering. Specifieke aandacht wordt besteed aan de maatschappelijke opvang zodat een goede aansluiting op andere voorzieningen (begeleiding beschermd thuis/wonen) mogelijk is en uitstroom wordt bevorderd.
2021	
Januari 2021	Marktconsultatie
Februari 2021	Begin februari: regionale uitvoeringsafspraken worden aan het MO voorgelegd Halverwege februari: regionale uitvoeringsafspraken worden aan het regionale PHO voorgelegd
Maart 2021	Begin maart individuele colleges nemen besluit over regionale uitvoeringsafspraken
April 2021	-
Mei 2021	Raad neemt besluit over middelen die in de voorjaarsnota/kadernota worden opgenomen.
2022	
Januari 2022	De nieuwe cliënten BW vallen vanaf 1 januari 2022 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente waar de aanvrager op dat moment staat ingeschreven. De centrumgemeente blijft verantwoordelijk voor bestaande cliënten BW.

Bijlage 2. Opdracht van het Rijk

Het Rijk heeft de opdracht voor gemeenten in het kader van BW / MO als volgt geformuleerd:

Alle regio's hebben eind 2019 concrete uitvoeringsafspraken gemaakt, met een planning voor de realisatie van deze afspraken per 1 januari 2022. De uitvoeringsafspraken betreffen:

1. de inhoudelijke beweging;
2. de financiering van BW/MO en;
3. de inkoop van BW/MO.

Optimale regio-indeling

Aandachtspunt bij deze opdracht is een optimale regio-indeling, zodat in elke regio alle benodigde (reguliere en meer specialistische) voorzieningen kunnen worden geboden. Indien dit laatste niet haalbaar is, zijn duidelijke afspraken met andere regio's nodig, zodat cliënten continuïteit van zorg en ondersteuning kan worden geboden.

Verplicht ingroeiplan

Ter voorbereiding van de transitie en de ontwikkeling in de periode erna maakt iedere regio een verplicht ingroeiplan, waarin gedurende de (voorbereiding van) de ingroeiperiode (10 jaar) afspraken worden gemaakt:

- met gemeenten en aanbieders over de operationalisering van het geschetste toekomstbeeld in de regio;
- op- en afbouw van voorzieningen;
- de gezamenlijke en individuele opgaven van gemeenten hierin;
- organisatie van de toegang tot voorzieningen;
- gezamenlijke administratieve voorwaarden en inkoop van (intramurale) voorzieningen;
- omgang met te verwachten frictie;
- het hierbij passende financieel kader;
- omgang met de financiële risico's;
- afspraken met woningbouwcorporaties over passende woningen voor de doelgroep en
- afspraken met zorgverzekeraars over voldoende juiste zorg in de wijk.

Onderkend wordt dat er regionaal verschillen bestaan in de mate waarin al voorbereidingen zijn getroffen in het licht van de overgang. De ene regio is al verder met het concretiseren van haar visie en het maken van samenwerkingsafspraken dan de andere regio.

De overgang moet zodanig zijn ingericht dat deze bijdraagt aan het geschetste toekomstbeeld en een pad schetst voor de weg er naar toe, maar ook voldoende ruimte biedt om bij te sturen indien de werkelijkheid afwijkt van dit geschetste pad.

Specifieke aandacht voor maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang maakt als specifieke voorziening onderdeel uit van het ingroeiplan. De regionale planvorming dient specifieke aandacht te besteden aan de maatschappelijke opvang zodat een goede aansluiting op andere voorzieningen (begeleiding beschermd thuis/wonen) mogelijk is en uitstroom wordt bevorderd.

Evaluatie en herzieningsmomenten

Het ingroeiplan bevat tot slot enkele evaluatie- en herzieningsmomenten (iedere 4 jaar) gedurende de ingroeiperiode om bijsturing regionaal mogelijk te maken. Aan het einde van de ingroeiperiode (2^{de} evaluatiemoment) maken regio's met het resultaat van de ingroeiperiode permanente afspraken over samenwerking. Ook dan blijft samenwerking noodzakelijk waarbij periodieke herijking nodig zal blijven.

Onderdelen van de uitvoeringsafspraken

Afgesproken is dat de uitvoeringsafspraken in ieder geval dezelfde onderdelen bevatten zoals in 2016 tussen Rijk en gemeenten is afgesproken voor het maken van regionale plannen. Het betreft:

- Inhoudelijke visie op hoe de ondersteuning aan de doelgroep van BW en MO in de regio vormgegeven zal worden met de uitwerking van de acht condities voor sociale inclusie uit het advies van de commissie Dannenberg:
 - Versterken van zelf management, ervaringsdeskundigheid en informele zorg;
 - Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit;
 - ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie;
 - een breed arsenaal van woonvarianten;
 - beschikbare en betaalbare wooneenheden;
 - laagdrempelige toegang tot zorgfuncties;
 - duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars;
 - borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning.
- Verdeling van verantwoordelijkheden tussen gemeenten in de regio.
- Verdeling van het beschikbare budget en financiële risico's.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden tussen gemeenten binnen de regio.
- Wijze waarop samengewerkt gaat worden met andere betrokken partners binnen de regio (onder andere aanbieders, cliënten en hun naasten, verzekeraars, corporaties). Daaraan is vanuit de Meerjarenagenda toegevoegd: bij de totstandkoming van regionale plannen worden op zijn minst vertegenwoordigers van de doelgroep van beschermd wonen en maatschappelijke opvang en hun naasten betrokken.
- De wijze waarop de overgangsfase tussen de nieuwe en oude verdeling van financiële middelen vormgegeven worden en hoe hierbij geborgd wordt dat bestaande en nieuwe cliënten weten waar ze aan toe zijn.

Bijlage 3. Actieplan 2018-2019 BW/MO Regio Kop van Noord-Holland, tussenstand januari 2020

In februari/maart 2018 is het Plan van aanpak Beschermd wonen en maatschappelijke opvang 2018-2020 “Thuis in de buurt” vastgesteld in de gemeenteraden van Den Helder, Schagen, Hollands Kroon en Texel.

De gemeenten in de Kop hebben hierin de volgende doelstellingen vastgesteld:

1. Inwoners met ernstige psychische en psychiatrische problematiek zo zelfstandig mogelijk laten wonen, met passende begeleiding en dagbesteding.
2. Beschermd wonen met 24-uurs zorg en toezicht in omvang terugbrengen, maar beschikbaar houden voor de groep waar dat tijdelijk voor nodig is.
3. Beschermd wonen verbinden met de bredere keten van samenhangende voorzieningen, waaronder maatschappelijke opvang en OGGZ-aanpak, begeleiding en dagbesteding, jeugdzorg (overgang 18-/18+), wonen, inkomensondersteuning, inloop, sociale verslavingszorg en welzijnswerk/maatschappelijke dienstverlening.
4. Vroegsignalering en preventie en een optimale afstemming met de wijkteams.
5. Integrale trajecten op maat incl. participatie en cliëntsturing.

In het plan wordt de bestaande situatie met betrekking tot Beschermd wonen en Maatschappelijke Opvang in de Kop van Noord-Holland weergegeven. Landelijke ontwikkelingen en de regionale visie en uitgangspunten worden geschetst. Vervolgens wordt aangegeven welke maatregelen op een aantal deelterreinen nodig zijn om de ambities te realiseren.

We beginnen niet op nul. En ook in 2017 zijn al de nodige veranderingen in gang gezet.

- Er is een OGGZ-visie en –aanpak met duidelijke afspraken tussen de belangrijkste ketenpartners op dit terrein. De GGD werkt aan het verbeteren van het proces van meldingen en triage.
- In het kader van het project “Naar de voorkant” is in 2017 gestart met diverse innovatieve activiteiten, waaronder focusgroepen, multidisciplinaire overleggen, cliëntgesprekken, inbreng ervaringsdeskundigheid en voorlichting in de wijk. Er is een Plan sluitende aanpak personen met verward gedrag gemaakt. Voor de uitvoering van de daarin benoemde speerpunten is subsidie ontvangen van ZonMW.
- In het kader van de inkoop Wmo en jeugd (K3) worden de mogelijkheden voor verruiming van het aanbod van woonmogelijkheden voor 18-/18+ verkend. Hollands Kroon werkt aan de voorbereiding van een project Kamers met kansen 18+.

Ook het reguliere lokale beleid heeft diverse raakvlakken met de in de nota benoemde succesfactoren:

- Alle gemeenten werken aan Armoedebelief en/of Schulddienstverlening met het accent op preventie van schulden.
- Gemeenten en zorgaanbieders werken aan versterken van eigen kracht en netwerk, soms vanuit de insteek positieve gezondheid.
- Gemeenten en zorgaanbieders maken steeds meer gebruik van ervaringsdeskundigheid.
- De meeste gemeenten hebben prestatieafspraken gemaakt met woningcorporaties, waar preventie uithuiszetting, huisvesting “bijzondere doelgroepen”, preventief optreden bij leefbaarheidsproblematiek e.d. deel van uitmaken.

- In alle gemeenten zijn laagdrempelige inloop- en ontmoetingsmogelijkheden, leer-werktrajecten en vormen van dagbesteding voor kwetsbare mensen.
- Alle gemeenten vergoeden een deel van de eigen bijdrage uit de collectieve zorgverzekering. Schagen heeft de eigen bijdrage voor begeleiding en dagbesteding afgeschaft.

In dit actieplan een schets van de belangrijkste aanvullende opgaven voor de periode 2018-20 en de concrete acties voor 2018 en 2019, aangevuld met een kolom met de stand van zaken per januari 2020.

In januari 2019, juli 2019 en januari 2020 is de voortgang gemonitord.

Activiteiten jaarplan 2018-2019

Onderwerp en ambities 2018-2020	Activiteiten 2018 en toelichting	Uitvoering en monitoring	Stand van zaken 2020
Hoofdoel: Versterken samenwerking en verbetering vroegsignalering en versterken ondersteuningssysteem			
Subdoel: verbeterafspraken over de samenwerking tussen gemeenten en relevante ketenpartners (aanbieders zorg en welzijn, politie, corporaties, cliënt(organisaties) als het gaat om signalering en ondersteuning van kwetsbare bewoners zijn in kaart en ingebed in de werkprocessen zowel intern als extern. Ook het zo nodig verbeteren van de samenwerkingsafspraken OGGZ en de samenwerking van OGGZ-team met de lokale wijkteams maakt hier deel van uit.	Continuering Innovatieproject "Naar de voorkant" . Evaluatie samenwerkingsafspraken OGGZ en verbinding met lokale wijkteams en zo nodig bijstellen	Uitvoering: Uitvoering vindt plaats in kader van Plan sluitende aanpak mensen met verward gedrag. Activiteiten: - Voortzetten/vervolg op casusgesprekken over onderlinge samenwerking - verdiepingsgesprekken met ketenpartners om knelpunten in de samenwerking en verbeterpunten te verhelderen - verbeterafspraken tussen gemeenten en ketenpartners en tussen ketenpartners onderling op papier zetten. Deze afspraken betreffen o.a.: betere informatie over wie wat doet, goede terugkoppeling, betere afspraken over wie de regie heeft, persoonsgericht en outreachend werken, beter betrekken en zo nodig versterken netwerk/familie, grensgebied tussen zorg en straf.	Verbetering van samenwerkingsafspraken is een continue proces. Verbeterafspraken zijn besproken in projectgroep, aangevuld en bijgesteld. Met GGZ en corporaties vindt regelmatig overleg plaats gericht op: - verbeteren werkafspraken - onderlinge afstemming - aanpakken knelpunten en innovatieprojecten Texel organiseert verschillende bijeenkomsten om lokale samenwerking te versterken. In het verlengde van de Wet verplichte GGZ zullen in het eerste kwartaal van 2020 de samenwerkingsafspraken OGGZ tussen de 4 gemeenten, GGD en GGZ opnieuw worden besproken en beschreven (o.l.v. projectleiding Wvvgz). Ook afspraken in kader van privacywetgeving worden meegenomen in proces Wvvgz.

			Conferentie "Naar de voorkant" in november 2019 verbindt een veelheid van organisaties en presenteert tal van innovatieve (preventieve) activiteiten en projecten.
Subdoel: Verruimen beschikbaarheid en bereikbaarheid Vangnet en Advies. Leerdoel: meer zicht krijgen op vorm werkzaamheid en optimale schaalgrootte 24 x 7 inzet. Meer zicht op behoefte vervoer en humane opvang.	Pilot 24 x 7 uur beschikbaarheid en bereikbaarheid Vangnet en advies	Start per 1 maart door GGD, met voorlopig alleen beschikbaarheid voor politie. In combinatie met verbetering triage van meldingen die bij de politie binnenkomen. Gemeente DH monitort wekelijks. In juli eerste evaluatie.	Evaluatie van de Pilot 7 x 24 uur heeft zinnige informatie + aantal verbetervoorstellen opgeleverd. Conclusie was ook dat continuering van de 7 x 24 uur bereikbaarheid op Kop van NH niveau onvoldoende meerwaarde biedt. In 2019 heeft het project een vervolg gekregen in een nieuw pilotproject op NHN niveau, dat ook 24 x 7 bereikbaarheid impliceert en tevens een kader biedt om met de verbetervoorstellen aan de gang te gaan. Ook deze pilot is inmiddels beëindigd omdat er weinig gebruik van is gemaakt door burgers om te melden.
Leerdoel: meer zicht krijgen op mogelijkheden om door samenwerkingsafspraken met VGZ bestaande knelpunten aan te pakken en innovaties te realiseren. Geïnterviewde knelpunten zijn: - lange wachtlijsten - afspraken over financiering - wijkgerichte inzet - crisisinzet - kwaliteit van de geboden zorg.	Gemeenten en zorgverzekeraar gaan werken aan samenwerkingsagenda GGZ. We sluiten hierbij aan op landelijke ontwikkelingen (taskforce VWS).	Taskforces gemeenten/zorgverzekeraars werken met externe ondersteuning aan verbeteren samenwerkingsafspraken. VWS gaat deze opzet over het hele land uitrollen. Uitrol vanaf 2018. Ondertussen wordt gesprek met VGZ gestart gericht op o.a.: - beperken wachtlijsten behandeling - afstemmen wie/wat financiert - wijkgerichte inzet (wijkverpleegkundigen en ervaringsdeskundigen) - crisisinzet - kwaliteit van de geboden zorg.	Op advies van VGZ/GGZ is het niet tot een taskforce in NHN gekomen omdat a. wachttijden in deze regio relatief beperkt zijn en b. aan verkorting doorlooptijden en andere verbeterpunten hard wordt gewerkt. Voorbeelden daarvan zijn bv. de start met een Herstelwerkplaats met inzet van ervaringsdeskundigen waardoor problemen aan de voorkant worden opgelost en voor groep cliënten behandeling kan worden voorkomen. Contacten met VGZ zijn goed, lijnen zijn kort. Begin 2020 wordt toegewerkt naar een regionale samenwerkingsagenda op NHN niveau tussen gemeenten, zorgverzekeraar en Zorgkantoor rond de thema's ouderenzorg, GGZ en preventie. Begin 2020 wordt een concept-regiobeeld 1.0 besproken.
Versterken ondersteuningssysteem zelfstandig wonende cliënten	Onderzoek of pilot buurtcirkel/buurtband wenselijk en mogelijk is.	Gemeenten i.s.m. projectleider. April voorlichting, medio 2018 voorstel gereed. Uitwisselen ervaringen in overleg beleid/consulenten gemeenten.	Project buurtcirkel ontwikkeld (met financiering vanuit regionale reserve tot april 2021). Inmiddels zijn 4 buurtcirkels van start gegaan. Schakel-GGD'er ingezet en na evaluatie voortgezet.

	Vroegsignalering en versterken ondersteuningssysteem inbedden in werkwijze wijkteam en aanbieders.	Gerichte training/cursus op maat waar nodig.	Gemeenten financieren internetmodules voor zelfhulp en ondersteuning mantelzorgers GGZ. Aandachtspunt wijkteams en contractgesprekken zorgaanbieder.
Hoofddoel: Overgang 18-/18+ soepel en naadloos laten verlopen			
Subdoel: inventarisatie van het beschikbaar aanbod, mogelijkheden voor maatwerk en lacunes in huidig aanbod. Subdoel: Passend aanbod realiseren. Leerdoel: zicht krijgen op de lacunes in het aanbod en wat er nodig is om maatwerk te kunnen bieden.	Huidig aanbod en knelpunten inventariseren.	Overzicht aanbod maken. Gereed in 2 ^e kwartaal 2018.	Overzicht gereed, actualisatie nodig gezien recente ontwikkelingen zorgaanbod (Beacura, Klimop e.d.).
	Waar nodig individueel maatwerk realiseren op cliëntniveau.	Uitproberen individueel maatwerk 18-/18+ - woon/zorg in 2018 en bezien welke problemen zich daarbij voordoen. Q4 – evaluatie en tussenstand 2018	Is aandachtspunt in alle gemeenten.
	In kader van marktverkenning uitbreiden van bestaande mogelijkheden.	Marktverkenning in maart 2018, resulterend in nieuw aanbod in 2019.	Bestaande contracten lijken voldoende mogelijkheden te bieden om tot uitbreiding aanbod voor deze doelgroep te komen. Ontbreekt toch passend aanbod dan moet naar maatwerk worden gezocht.
Subdoel: consulenten jeugd/Wmo werken beter samen om in aanloop naar 18 ^{de} levensjaar tot goed (vervolg)traject te komen	Interne processen verbeteren waardoor: - eerder hulp/behandeling wordt ingezet en na 18 ^{de} zo nodig kan worden voortgezet; - noodzakelijke 18+ opvang of zorg eerder in beeld komt en aanvullend kan worden gerealiseerd.	Draagvlak organiseren binnen elke gemeentelijke organisatie. Zo nodig coaching/training organiseren voor teams jeugd om beter bestaande mogelijkheden te benutten. Werkafspraken maken en borgen in de organisatie	In Den Helder is gestart met 18-/18+ tafel. Zorgaanbieders en gemeente gaan, als jeugdzorg ten einde loopt en een vervolg na 18 jaar problematisch is, in vroeg stadium met elkaar om tafel om tot gezamenlijk plan van aanpak te komen. Een werkgroep vanuit de Verbinding heeft verkend hoe crisisdiensten [(jeugd/ggz/verslavingszorg) beter kunnen samenwerken om bestaande knelpunten op te lossen. (bij dubbele of triple diagnose en in overgang 18-/18+). Dit proces wordt vervolgd op NHN-niveau.

Hoofddoel: Ambulante ondersteuning en zorg op maat			
Leerdoel: onderzoeken of en welke tussenvormen tussen zelfstandig wonen met begeleiding en Beschermd wonen of Maatschappelijke opvang nodig zijn.	Onderzoek naar de noodzaak en vorm om flexibele ondersteuning te organiseren voor mensen die tussen wal en schip vallen.	Projectleider aanpak verwarde personen voert onderzoek uit in mei t/m augustus 2018. Individuele en groepsgesprekken met zorgaanbieders en cliënten maken daar deel van uit. Input marktverkenning wordt meegenomen evenals ervaringen andere gemeenten. In september/oktober 2018 is rapportage gereed. Desgewenst pilot starten in 2019 en/of aansluiten bij aanbesteding Wmo.	Onderzoek Tussen wal en schip is in 2019 afgerond, het brengt knelpunten en verbetermogelijkheden in kaart. Als vervolg is gestart met maatwerkproject complexe casuïstiek om tot gerichte oplossingen voor de verschillende doelgroepen te komen. Twee oplossingsrichtingen worden op dit moment uitgewerkt. Pilot beschermd thuis is gestart. Op NHN niveau is aanbod voor de kleine doelgroep van psychiatrische cliënten met een veiligheidsrisico in kaart gebracht en aan verbetervoorstellen wordt gewerkt. Ook wordt voor individuele cliënten een oplossing gezocht (wonen met beveiliging).
Subdoel: of en welke meerwaarde inzet ervaringsdeskundigen en crisiskaart biedt.	Introductie crisiskaart door ervaringsdeskundigen	Er worden minimaal 10 ervaringsdeskundigen tot outreachend werken en crisiskaartconsulent opgeleid. Pilot wordt uitgerold in twee wijken. Er worden voorlichtingsbijeenkomsten gehouden. Plan van aanpak voor uitrol in hele regio wordt geschreven. Planning: looptijd 1 jaar, bereik 30 cliënten door ervaringsdeskundigen. Het streven is dat 20 hiervan een crisiskaart invullen	RCO de Hoofdzaak heeft subsidie (en vervolgsubsidie tot eind 2020) ontvangen voor: - inzetten crisiskaart - voorlichtingsbijeenkomsten. In kader van gebiedsgericht werken ontvangt RCO de Hoofdzaak in Den Helder subsidie voor het opleiden en inzetten van ervaringsdeskundigen. Dit geldt ook voor Texel. In Hollands Kroon en Schagen worden ervaringsdeskundigen actief betrokken door de sociale wijkteams.
Subdoel: Ontwikkelen van een lokaal vroegsignaleringsnetwerk waardoor lokale samenwerking wordt versterkt en signalen/problemen sneller in beeld komen en worden opgepakt. Op niveau van wijk of dorp komen tot heldere samenwerkingsafspraken met gemeenten, politie, wijkteam, wijkverpleegkundigen, zorg-	Start met schakel-GGD'er, die als onderdeel van team Vangnet en Advies, contact legt met cliënt en verbinding maakt tussen dienstverlenende organisaties zorg/welzijn, ervaringsdeskundigen en veiligheid, inwoners en netwerk cliënt om signalen vroegtijdig op te vangen en korte lijnen te gebruiken.	Vorbereiding eerste helft 2018. Start pilot september 2018. Uitvoering door GGD in nauwe samenwerking met adviseurs gemeenten. Eerste kwartaal 2019 is rapportage gereed.	Na positieve evaluatie is (vanuit reserve gemeenten) vervolgsubsidie tot eind 2020 ingezet voor schakel GGD'er, gericht op vroegsignalering en verbeteren hulpnetwerk rondom cliënten.

en welzijnsinstellingen en ervaringsdeskundigen. Leerdoel: Onderzoeken of schakel-GGD'er bijdraagt aan betere samenwerking, waardoor vroegsignalering en hulpnetwerk rondom cliënt verbeteren en welke eventuele vervolgacties nodig zijn.			
Subdoel: passende overbruggingszorg en nazorg na uitstroom uit BW en MO.	Gemeenten zien er strenger op toe dat hetgeen in contracten met zorgaanbieders is opgenomen ook daadwerkelijk wordt nageleefd (bv. bieden passende overbruggingszorg, zorgdragen voor integraal plan bij uitstroom, nazorg of vervolghulp).	Beter in werkproces verankeren dat: - regiogemeenten adequaat worden geïnformeerd (bij start en beëindiging indicatie); - zorgaanbieders aan verplichtingen voldoen. Den Helder past werkbeschrijving aan en overlegt hierover met regiogemeenten. Beschrijving 4^e kwartaal 2018 gereed.	Afspraken zijn goed gecommuniceerd met zorgaanbieders en meegenomen in contractgesprekken. Formatie toegang BW op peil, achterstanden weggewerkt. Aan verbetering en beschrijving werkprocessen wordt nog gewerkt.
Hoofddoel: Passende woonruimte in de wijk			
Leerdoel: Onderzoeken welke behoefte er is in woonruimte per doelgroep en of dit beschikbaar is voor de doelgroepen. Subdoel: realiseren dat het benodigde aanbod beschikbaar is voor verschillende doelgroepen.	Onderzoeken van knelpunten en verbeterpunten en specifieke behoeften in de verschillende gemeenten m.b.t. de huisvesting van bijzondere doelgroepen dan wel de uitstroombehoeften vanuit BW en MO.	Uitvoering: Gemeenten onderzoeken, in afstemming met zorgaanbieders en cliënten(organisaties) welke problemen zich voordoen bij uitstroom, welk woonaanbod wenselijk is (zowel individueel als groepswoonvormen) en in hoeverre dit beschikbaar is in de verschillende gemeenten. Voor de zomer 2018 onderzoeksopzet gereed. Gemeenten brengen de aanwezigheid van en behoefte aan specifieke woonvormen in kaart (gebruikmakend van goede voorbeelden elders). Afhankelijk van de resultaten wordt in samenwerking met corporaties of eventuele particuliere verhuurders gezocht naar oplossingen voor de bestaande knelpunten. Lokale of regionale pilots kunnen daarbij behulpzaam zijn.	In onderzoek Tussen wal en schip zijn knelpunten in beeld gebracht (met input van zorgaanbieders en corporaties). In maatwerkproject wordt, in aanwezigheid van corporatie, gesproken over nieuwe oplossingsrichtingen als Housing First en Wonen met toezicht voor een kleine groep die regelmatig overlast geeft en beperkt leerbaar/motiveerbaar is. Ook regionaal moet het gesprek hierover een vervolg krijgen. In 2019-2020 wordt nieuw zorgaanbod gerealiseerd voor dat deel van de doelgroep die tussen wal en schip terecht kwam en wat hopelijk passend aanbod kan bieden (wonen in zelfstandige unit met intensieve begeleiding).

Hoofddoel: Bevorderen dagbesteding			
Leerdoelen: - Welke vormen van (zinvolle) dagbesteding zijn beschikbaar en geschikt voor onze doelgroepen? - Hoe kan maatwerk (nog meer) worden gerealiseerd op cliëntniveau? -	Gemeenten brengen divers aanbod in kaart alsmede gesignaleerde knelpunten en verbeterpunten. Gemeenten wisselen goede voorbeelden van maatwerk uit. Knelpunten eigen bijdrage worden in kaart gebracht. N.a.v. kabinetsvoorstel eigen bijdrage cliënten Wmo, wordt gezien of bestaande knelpunten kunnen worden aangepakt.	Uitvoering: Netwerkkarta wordt (o.a. met input focusgroepen Innovatieproject) afgerond door MEE/deWering met behulp van regionaal projectleider en gemeenten. Medio 2018 gereed. Actualisering wordt geborgd bij MEE/deWering. Als er voldoende draagvlak bij gemeenten is, in 2019 organiseren van regionale bijeenkomst om elkaar te informeren, goede voorbeelden uit te wisselen, van elkaar te leren inz. het bieden van individueel maatwerk. Afhankelijk van kabinetsvoorstellen, bevindingen gemeenten en door aanbieders aangegeven knelpunten worden zo nodig beleidsregels aangepast of wordt met innovatieve pilotprojecten gestart. Actie: beleidsadviseurs gemeenten. Voorstel eind 2018 gereed.	Netwerkkarta BW/MO/Oggz is gerealiseerd en verspreid. MEE/de Wering zorgt voor periodieke actualisering. Op Texel en in Den Helder zijn kleinschalige activeringsprojecten gerealiseerd voor complexe doelgroep (Biene onder 't lief resp. Go for it). De verbeterpunten worden ingebed in reguliere werkprocessen. Er is gestart met pilot IPS (individual placement and support) voor 10 cliënten met GGZ-problematiek in de 4 gemeenten. Vanaf 2020 is abonnementstarief Wmo van kracht. Deelnemers aan algemene voorzieningen als Inloop GGZ en dagbesteding Reakt worden vrijgesteld van deze bijdrage (die drempelverhogend kan werken).
Bevorderen inclusieve samenleving			
Subdoel: Bevorderen inzicht in psychische problematiek, verminderen stigmatisering.	Uitrol cursusaanbod Mental Health First Aid voor bewoners en vrijwilligers. Voorlichtingsbijeenkomsten in de wijk door ervaringsdeskundigen.	Uitvoering: GGD i.s.m. GGZ en ervaringsdeskundigen rollen aanbod uit. Start eerste helft 2018 in de Visbuurt en op Texel.	GGD ontvangt vervolgsubsidie voor uitrol aanbod Mental Health First Aid. Het doel is 40-50 inwoners uit wijken in de Kop te trainen. Hiervoor worden incompany trainingen georganiseerd door welzijns- en vrijwilligersorganisaties. Subsidie voorlichting RCO wordt in 2019/2020 gecontinueerd.
Subdoel: Verminderen overlast.	Op buurtniveau aanpakken van overlast d.m.v. heldere informatie over waar overlast/problemen kunnen worden gemeld, integrale aanpak van problemen/overlast en andere passende activiteiten.	In Oud Den Helder zijn in 2017/18 afspraken gemaakt.	Als er aanleiding toe is oppakken.

Hoofddoel: Continueren en nader uitwerken samenwerking tussen gemeenten			
	Inkoop 2019 realiseren (met oog voor innovatiemogelijkheden).		Contracten zijn verlengd. Besluit 2021 volgt op korte termijn.
	Contractgesprekken aanbieders		
	Intensivering van samenwerking tussen Den Helder en regiogemeenten. Zo nodig worden aanvullende afspraken over de casusregie gemaakt. Procesafspraken maken/uitschrijven over verantwoordelijkheden regio-/centrumgemeente	Periodiek overleg consultants/beleid. Procesafspraken actualiseren en detailleren. Gemeente Den Helder in overleg met regiogemeenten.	Dit proces wordt vervolgd. Vanaf 2020 zal intake BW-cliënten vanuit regiogemeenten nog meer gezamenlijk proces worden. In 2019 lag accent op wegwerken achterstanden toegang BW. In 2020 wordt impuls aan verbeteren/beschrijven werkproces gegeven.
	Uitwerken scenario's voor samenwerking vanaf 2020 (m.b.t. toegang, juridische samenwerkingsvorm, financiële verdeling, inzet pgb).	Beleidsadviseurs gemeenten. In 2018: informatie verzamelen (toegang Wlz, budgetten, enz.); scenario's uitwerken, bestuurlijke visie aftasten). In 2019: toewerken naar besluitvorming.	Decentralisatie is uitgesteld tot 2022. Rijkskaders zijn bijgesteld. Er wordt naar toegewerkt de resterende samenwerkingsafspraken in 2020 af te ronden.
Verbetering kwaliteit			
Subdoel: meer inzicht in de cijfers (wat en waar) en de kwaliteit van de zorg.	Ontwikkelen monitor BW/MO	Start eerste helft 2018. Gemeente Den Helder i.s.m. beleidsadviseurs gemeenten.	Voorzichtige start gemaakt, moet worden vervolgd.