UITGANGSPUNTEN DOORDECENTRALISATIE VAN BW EN MO WESTFRIESLAND

A Inleiding

Veranderingen beschermd wonen en maatschappelijke opvang per 2021

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

In de 'oude' Wmo was MO nog belegd bij centrumgemeenten die overigens wel verplicht waren op dit terrein samen te werken met de gemeenten in de regio[1] (regiogemeenten). Met de Wmo 2015 is BW daarbij gekomen. Onder de Wmo 2015 is nog sprake van een overgangssituatie waarin centrumgemeenten en regiogemeenten weliswaar op voet van gelijkwaardigheid samenwerken op het gebied van MO/BW, maar de centrumgemeenten de middelen ontvangen. Het is de bedoeling dat per 2021 er een doordecentralisatie plaatsvindt, waarbij de middelen worden verdeeld over alle Nederlandse gemeenten. Dit op basis van een herverdeelmodel. Op korte termijn worden de te ontvangen bedragen per gemeente bekend gemaakt. De herverdeling van middelen kan ertoe leiden dat de optelsom van de bedragen van alle gemeenten binnen een regio hoger dan wel lager uitvallen dan de middelen die een centrumgemeente nu ontvangt[2].

Toekomstvisie Westfriesland

Een van de 43 regio's voor MO/BW is Westfriesland, bestaande uit zeven gemeenten: Drechterland, Enkhuizen, Hoorn (nu nog centrumgemeente) Koggenland, Medemblik, Opmeer en Stede Broec. De inkoop en uitvoering van het beleid MO/BW is door de overige Westfriese gemeenten gemandateerd aan de centrumgemeente Hoorn. De Westfriese gemeenten hebben in 2017 hun toekomstig beleid MO/BW vastgelegd in het beleidskader 'Herstel en participatie: toekomstvisie kwetsbare inwoners regio West-Friesland[3] 2018-2023. In de toekomstvisie is een visie uitgewerkt op herstel en participatie van kwetsbare inwoners en is een keuze gemaakt voor de regionale samenwerking tussen de zeven Westfriese gemeenten. De onderhavige uitgangspuntennotitie is een eerste uitwerking van de toekomstige samenwerking tussen de Westfriese gemeenten en de opmaat voor een herzien regionaal samenwerkingsconvenant.

Uitgangspunten voor de uitwerking van de Toekomstvisie

De uitgangspunten in deze notitie voor het portefeuillehoudersoverleg Madivosa zijn gebaseerd op de Toekomstvisie, literatuuronderzoek[4] en gesprekken[5] met betrokken portefeuillehouders binnen de zeven gemeenten en ambtenaren van de ambtelijke stuurgroep kwetsbare inwoners en met maatschappelijke organisaties.

De opbouw van deze notitie is als volgt. We starten met een weergave van de beoogde gemeentelijke samenwerking zoals vastgesteld in de Toekomstvisie (B). Daarna schetsen we de uitgangspunten voor de inhoudelijke hoofdthema's (C) die relevant zijn voor de samenwerking:

[1] Nederland is voor MO/BW opgedeeld in 43 regio's.

[2] Per 2021 krijgen mensen met ernstige ggz problematiek en blijvende behoefte aan 24–uurs zorg, toegang tot de de Wet langdurige zorg (Wlz). Gemeenten en het rijk gaan uit dat ongeveer 10.000 mensen toegang tot beschermd wonen vanuit de Wlz zullen krijgen. In 2021 wordt daarom 495 miljoen euro van de Wmo overgeheveld naar de Wlz.

[3] Inmiddels hebben de gemeenten gekozen voor de schrijfwijze 'Westfriesland'.

[4] Onder andere: Quick scan Voorzieningenaanbod in de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen in de regio West-Friesland (februari 2018), Convenant 'Samenwerken aan beschermd wonen, opvang en zorg', beschikkingen.

[5] Deze gesprekken zijn in februari 2019 gehouden.

1. Het cliëntperspectief centraal
2. Toegang
3. Spreiding van voorzieningen
4. Monitoren van cliënten
5. Organisatie van de back office
6. Samenwerkingsvorm
7. Financiering van voorzieningen

B Regionale samenwerking in de Toekomstvisie

Wettelijke basis regionale samenwerking

De regionale samenwerking vloeit mede voort uit artikel 2.6.1 van de Wmo 2015: 'De colleges werken met elkaar samen, indien dat voor een doeltreffende en doelmatige uitvoering van deze wet aangewezen is'. In ieder geval maken gemeenten afspraken over de spreiding van voorzieningen en de financiering daarvan.

Regionale samenwerking in Westfriesland

In de Toekomstvisie wordt de regionale verantwoordelijkheid voor de BW/ MO doelgroep benadrukt waarbij ook samenwerking met andere partijen is geboden:

'Het realiseren van de ambities op het gebied van MO en BW vereist afstemming en samenwerking tussen de domeinen wonen, welzijn, inkomen, werk en zorg. Het vraagt om samenwerking tussen alle ketenpartners: gemeenten, zorgaanbieders, lokale wijk- en gebiedsteams, verzekeraar, wooncorporaties en GGD'.
Samenwerking is niet alleen om inhoudelijke overwegingen aan de orde, maar ook omwille van doelmatigheid: *'Zo zijn fysieke voorzieningen voor MO en BW niet doelmatig te realiseren per gemeente afzonderlijk. Ook inkoop, contractbeheer, kwaliteitsbeleid e.d. kunnen efficiënter georganiseerd worden door de zeven Westfriese gemeenten samen'.*

Intensieve samenwerking

In de toekomstvisie zijn drie scenario's voor gemeentelijke samenwerking opgenomen:

1. een lichte samenwerkingsvorm
2. een intensieve samenwerking
3. en een regionale uitvoeringsorganisatie.

Uiteindelijk hebben de gemeenten in 2017 gekozen voor het scenario van intensieve samenwerking. Bij deze keuze hebben de volgende criteria een belangrijke rol gespeeld:

1. Autonomie en zeggenschap van lokale colleges en gemeenteraden
2. De financiële consequenties
3. De mate van efficiency
4. De vraag hoe expertise op efficiënte manier georganiseerd kan worden
5. In welke mate gemeenten bereid zijn bevoegdheden in de toegangsbepaling tot MO en BW over te dragen
6. De manier waarop de gemeenten regionale taken (inkoop/ beleid/ toezicht) willen organiseren
7. Het draagvlak maatschappelijke organisaties

Beargumentatie in de Toekomstvisie voor scenario intensieve samenwerking

'Voor scenario 2 bestaat zowel onder gemeenten als de maatschappelijk partners het grootste draagvlak. De Westfriese gemeenten spreken daarom de intentie uit om na 2020 te kiezen voor scenario 2: Intensieve samenwerking met behoud van lokale autonomie op grote delen van de uitvoering.
Beleid, inkoop, contractbeheer en toezicht worden regionaal opgepakt, zoals dat ook voor Wmo en Jeugdwet gebeurt. Voor toegangsbepaling blijven gemeenten zelf verantwoordelijk, maar regionale coördinatie en afstemming is vereist. Hiervoor komt er een regionaal kader. De expertise op het gebied van BW en MO wordt op regionaal niveau versterkt, gebundeld en beter georganiseerd. De vorm van samenwerking (organisatie en positionering) wordt nader onderzocht en uitgewerkt in de implementatiefase.'

Regionale verantwoordelijkheid

Intensieve samenwerking tussen gemeenten en met maatschappelijke partners benadrukt de regionale verantwoordelijkheid voor een goede uitvoering van BW en MO. Deze samenwerking heeft betrekking op:

- Het ontwikkelen en vaststellen van de algemene beleidskaders en financiële kaders.
- De organisatie en uitvoering van de inkoop en contractbeheer, kwaliteitsbeleid en toezicht, PGB-beleid, cliëntenparticipatie, beleid voor gegevensdeling.
- Gemeenten behouden eigen beslissings- en budgetbevoegdheid voor de toegangsbepaling MO en BW. Gemeenten stellen regionale samenwerkingsafspraken en een toetsingskader vast voor de toegangsbepaling MO en BW.
- Een gezamenlijk agenda voor realisatie en spreiding van voorzieningen.
- Het versterken en doorontwikkelen van een Regionaal Expertise Team voor kwetsbare inwoners (door ontwikkelen huidige Brede Centrale Toegang MO (BCT)).
- Monitoring vanaf toegang tot uitstroom (taak Regionaal Expertise Team).
- Het realiseren van een regionaal 'loket' voor dak- en thuislozen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor preventie en voorkomen van huisuitzettingen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor uitstroom vanuit intramurale voorzieningen naar zelfstandig wonen.
- Het maken van regionale afsprakenkaders voor integraal werken.

Lokale verantwoordelijkheid

Tot de lokale verantwoordelijkheid blijft behoren:

- De organisatie en uitvoering van de toegang MO en BW en tot lokale ondersteuningsvormen, zoals ambulante begeleiding, inkomensondersteuning, schulddienstverlening.
- Voeren van 'keukentafelgesprekken' met, en het opstellen van het perspectief plan (i.s.m. zorgaanbieder en Regionaal expertise team) voor kwetsbare inwoners van wie een vermoeden bestaat dat ze opvang nodig hebben of die weer zelfstandig (gaan) wonen.
- Inbedding in lokale infrastructuur.
- Uitvoering van preventietaken, vroegsignalering en vroegtijdige interventies.
- Lokaal flankerend beleid, zoals realisatie ontmoetingsplekken, voorlichtingscampagnes, maatjesprojecten, inzet ervaringsdeskundigheid etc.
- Uitvoeren van preventie en voorkomen van huisuitzettingen.
- Mogelijk maken van uitstroom uit intramurale voorzieningen naar zelfstandig wonen.
- Uitvoering integraal werken.

Doorontwikkeling BCT tot RET

In de Toekomstvisie wordt uitgegaan van de doorontwikkeling van Brede Centrale Toegang tot een Regionaal Expertise Team (RET), dat zowel een rol vervult bij de toegang tot MO als bij BW. In de Toekomstvisie worden de volgende functies van het RET benoemd:

- *Verplichte advies en consultatie aan lokale toegangspoorten* van de zeven gemeenten bij de toegangsbepaling. Vervullen van een coördinatiefunctie bij de toegang om de schaarse plekken goed te verdelen.
- *Registratie en monitoring van intake tot uitstroom op één plek* waardoor beter beeld van de voortgang en beleidsinformatie gegenereerd kan worden. Hierdoor ontstaat een beter beeld in de aard en omvang van de problematiek en de benodigde capaciteit en kwaliteit van de opvang (met name MO).
- *Consultatie en advies aan lokale wijk- en gebiedsteams zowel preventief als bij uitstroom*. Onder meer gericht op totstandkoming perspectief plan en de inzet van ambulante begeleiding.
- *Advies aan lokale gemeenten (wijk- en gebiedsteams) bij de inzet van ambulante begeleiding* voor personen die vanuit MO en BW zelfstandig gaan wonen.
- *Expertise van Vangnet en Advies inzetten* bij toeleiding van zorgmijdende inwoners.
- *(Casus)regie voor kwetsbare inwoners in bijzondere gevallen* (alleen indien zorgaanbieders of lokale wijk- en gebiedsteams dit (nog) niet kunnen oppakken).

Toekomstige lokale en regionale taken in vergelijking met de huidige situatie

De overeenkomsten en verschillen tussen de huidige en de toekomstige situatie zijn weergegeven in onderstaande tabel, welke ontleend is aan de Toekomstvisie.

Taak	**Huidige situatie**	**Scenario 2 (Intensieve samenwerking)**
Inkoop, contractbeheer	Regionaal	Regionaal
Beleidskaders / afsprakenkaders	Regionaal	Regionaal
Toezicht	Deel lokaal, deel regionaal	Regionaal
Keukentafelgesprekken	Regionaal	Lokaal[6]
Opstellen perspectiefplan	Niet	Lokaal[7]
Toegangsbesluiten	Regionaal	Verschillende vormen mogelijk (nader uit te werken)
Uitvoering preventietaken	Lokaal	Lokaal
Aansluiting lokale infrastructuur	Lokaal	Lokaal
Flankerend beleid	Lokaal	Lokaal
Regiobudget	Wel	Deels (nader uit te werken)
Administratie / back office	Regionaal	Afhankelijk van keuze waar bevoegdheden gelegd worden

[6] Over het algemeen worden volgens de Toekomstvisie de keukentafelgesprekken met kwetsbare inwoners lokaal gevoerd Indien een beroep gedaan moet worden op 24-uurs opvangvoorzieningen wordt het Regionaal Expertise Team hierbij ingeschakeld om mee te denken.

[7] Indien een inwoner in een 24-uursvoorziening verblijft is het volgens de Toekomstvisie de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om een perspectiefplan op te stellen. Als iemand zelfstandig woont ligt die taak bij de lokale wijk- en gebiedsteams. Zij kunnen hierbij gebruiken maken van de expertise van het regionale team.

Toegangsbesluiten, regiobudget en administratie / back office zijn de onderwerpen die nog het meest openliggen, maar ook voor andere onderwerpen geldt dat een verdere uitwerking nog nodig is. Dat geldt met name voor beleidskaders / afsprakenkaders en de uitvoering van preventietaken.

C. Voorstel uitgangspunten

De uitgangspunten die hieronder worden beschreven, vormen de uitwerking van de kaders van scenario 2 van de Toekomstvisie. Als er nog geen uitgangspunten geformuleerd kunnen worden, dan worden overwegingen dan wel uitwerkingspunten gegeven. Bij elk thema wordt kort de huidige situatie omschreven, gevolgd door een voorstel voor de uitgangspunten.

1. Het cliëntperspectief centraal

In de uitgangspunten voor de verdere decentralisatie MO/BW staat het cliëntperspectief centraal, in lijn met de Toekomstvisie. Allereerst: het gaat om mensen die vanwege hun problematiek op grond van wet- en regelgeving aanspraak kunnen maken op (intramurale) voorzieningen voor BW/MO. Veranderingen in de organisatie van MO/BW moeten in ieder geval ook leiden tot verbetering van de situatie van deze kwetsbare personen.

2. Toegang

Feitelijke situatie

De huidige toegang tot intramurale voorzieningen voor MO/BW

De huidige toegang tot intramurale voorzieningen voor MO/BW kan als volgt worden geschetst:

- De toegang tot BW en MO is regionaal belegd bij de centrumgemeente Hoorn.
- Voor MO is ondermandaat verleend aan de Brede Centrale Toegang (BCT, onderdeel van GGD HN) voor bevoegdheid om toegangsbesluiten (beschikkingen) te nemen.
- Niet altijd is duidelijk wat de herkomstgemeente van een aanvrager is (geldt vooral bij MO). Bovendien zijn er aanvragers die van buiten de regio Westfriesland komen.
- De Westfriese gemeenten – uitgezonderd Hoorn - hebben in de regel niet meer dan 10-15 aanvragers per jaar voor MO/BW.

Voorstel uitgangspunten toekomstige toegang tot MO/BW

- Uitgegaan wordt van de landelijke toegang zoals vastgelegd in de Wmo 2015 en landelijke bestuurlijke afspraken, regelgeving en beleidsregels ter nadere uitwerking van de landelijke toegang.
- Toegang en plaatsingsprocedure zijn zo kort al mogelijk: gestreefd wordt naar zo min mogelijk overdrachtsmomenten tussen gemeenten of organisaties. Bij overdracht is steeds sprake van een warme overdracht.
- Mensen die toegang tot MO/BW wensen dan wel verwijzers (zoals huisartsen, maatschappelijk werk) kunnen zich melden bij de toegang van de zeven gemeenten, het RET en aanbieders van MO/BW

Regionaal Expertise Team (RET)

- Het RET beschikt over specialistische kennis van ggz-problematiek, verslavingsproblematiek, LVB-problematiek, heeft inzicht in wat een burger aan ondersteuning nodig heeft en heeft kennis van de sociale kaart en meer in het bijzonder van de voorzieningen voor BW/ MO binnen en buiten de regio.
- Indien de toegangsprocedure start bij een wijkteam en bij deze een vermoeden of de overtuiging bestaat dat de burger thuis hoort in BW/MO wordt het – onafhankelijke - RET bij de casus betrokken.
- Het RET geeft een zwaarwegend advies aan de gemeente (wijkteam) over een passende begeleiding (indicatie) en zo nodig over een passende plek voor een bewoner met ggz-problematiek die niet met lichte

ambulante begeleiding zelfstandig kan (blijven) wonen. Dat gebeurt op basis van een integrale afweging: behoefte op de verschillende levensdomeinen en de mogelijke inzet van eigen kracht, sociaal netwerk, etc.

- Vanwege de acute huisvestingsproblematiek bij mensen die toegang willen tot MO, gaat de casus rechtstreeks naar het RET. Het RET vraagt bij wijkteams na of de betrokken persoon daar bekend is zodat informatie over deze persoon direct kan worden benut.
- Indien een persoon niet bekend is bij een wijkteam komt de casus terecht bij het RET. Als bij het RET duidelijk wordt dat de persoon niet in aanmerking komt voor BW of MO, maar wel behoefte heeft aan ambulante begeleiding en andere vormen van ondersteuning draagt het RET de casus over aan een wijkteam in de een gemeente waar de burger is gevestigd.
- Het RET heeft het mandaat voor verlening van toegangsbeschikking tot BW en MO. Bij deze bevoegdheid maakt het RET gebruik van een regionaal vastgesteld toegangstoetsingskader. De kwaliteit van de werkzaamheden van het RET wordt gemonitord aan de hand van de regionaal vastgestelde formele / procedurele, inhoudelijke en financiële toetsingskaders.

3. Spreiding van voorzieningen

Feitelijke situatie spreiding van voorzieningen

Spreiding

- De voorzieningen voor BW zijn redelijk proportioneel verdeeld over de zeven Westfriese gemeenten, als gekeken wordt naar de verhouding tot het aantal inwoners per gemeente. Maar er is wel een concentratie van voorzieningen in Hoorn, Enkhuizen en Medemblik.
- De voorzieningen voor MO zijn geconcentreerd in de huidige centrumgemeente Hoorn.

Herkomstgemeente

Gemeente	Aandeel Westfriese populatie	Instroom MO	Instroom BW
Drechterland	9,2%	4,2%	2,1%
Enkhuizen	8,8%	7,5%	12,7%
Hoorn	34,5%	44,8%	38,3%
Koggenland	10,7%	5,2%	2,1%
Medemblik	21,0%	7,5%	14,9%
Opmeer	5,4%	3,8%	8,5%
Stede Broec	10,3%	6,1%	21,3%
Buiten de regio		20,7%	

In 2018 werden 212 cliënten toegelaten tot MO. Daarvan kwamen de meeste cliënten komen uit Hoorn[8]. Opvallend is dat 20% van buiten de regio komt. Tussen 1 januari 2015 en 14 april 2017 stroomden bij BW 47 inwoners uit Westfriesland in. In deze jaren was er bij BW ook een aanmerkelijke instroom van buiten de regio: 30-40%[9].

[8] Informatie van BCT.

[9] Talenter, Quickscan Voorzieningenaanbod in de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen in de regio West-Friesland (augustus2018).

BCT, Vangnet & Advies, dagbesteding OGGz-groep, verslavingsbeleid (preventie, informatie, advies)
Van de voorzieningen die bekostigd worden uit specifieke regionale subsidies[10] wordt van de aanbieders van deze voorzieningen vooral gebruik gemaakt door inwoners uit Hoorn. Dat geldt met name voor de subsidies voor Brijder en Reakt[11]. Deze subsidies zijn niet geoormerkt. Het is derhalve denkbaar dat individuele gemeenten vanaf 2021 deze subsidies niet continueren. Een nog door gemeenten te beantwoorden vraag is of ze een aantal van met deze subsidies verbonden voorzieningen regionaal willen houden. Met name als het gaat om BCT (waarvan in de Toekomstvisie is gesteld dat deze wordt doorontwikkeld tot RET) en Vangnet & Advies.

Gebrek aan aanbod
In de Quick Scan Voorzieningenaanbod in de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen in de regio West-Friesland'' (augustus 2018) wordt geconstateerd dat bepaalde voorzieningen ontbreken.
Binnen het huidige aanbod MO zijn geen geschikte plekken voor:

- Een kleine groep met zware multi-problematiek met een antisociale persoonlijkheid en verslaving die zich niet begeleidbaar opstelt en voor veel overlast zorgt. Het gaat om een 24-uurs voorziening voor permanent verblijf (10 plaatsen) en Skaeve Huse (6 plaatsen)
- Complexe jongeren die moeilijk begeleidbaar zijn (15 plaatsen)
- Een toenemend aantal personen dat omvangrijke somatische zorg nodig heeft (geen aantal genoemd)

Bij beschermd wonen zijn er geen geschikte plekken voor (hier worden geen aantallen genoemd):

- Individueel/kleinschalig wonen in een minder kwetsbare en prikkelarme omgeving
- De combinatie van BW met verslaving waarbij men niet bereid is af te kicken
- De combinatie van BW met (ernstige) gedragsproblematiek
- De combinatie van BW met een verstandelijke beperking
- De combinatie van BW met (ouderen)zorg.

Opgemerkt wordt dat de doelgroepen MO en BW deels overlappen. Zo geldt voor het onder BW genoemde missende/onvoldoende aanbod voor de eerste drie punten, dat deze door zorgmijdend gedrag en hulpverleningsmoeheid soms ook of beter passen bij de MO.

Voorstel uitgangspunten voor toekomstige spreiding van voorzieningen
De gemeenten hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het binnen de regio organiseren van een passend aanbod met voldoende differentiatie om het aanbod zo goed mogelijk te doen aansluiten bij de behoeften van uiteenlopende kwetsbare inwoners.

- Centraal uitgangspunt in de Toekomstvisie is dat gemeenten de ondersteuning zo dicht mogelijk in de buurt van kwetsbare inwoners organiseren.
- Indien ambulante begeleiding, ook in zwaardere vorm, het meest wenselijk is voor de betreffende persoon, dan wordt gekozen voor deze optie. Als ambulante begeleiding niet wenselijk of mogelijk is voor de betreffende persoon dan gaat het om een intramurale voorziening BW dan wel MO.
- 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.
- Waar mogelijk worden voorzieningen meer over de regio gespreid. Bijvoorbeeld bij MO kan een voorziening als 'Wonen in de wijk' van dnoDoen in beginsel in elke gemeente worden gevestigd. Bij spreiding van

[10] Brede Centrale Toegang, Vangnet & Advies, verslavingszorg (informatie, advies, preventie), dagbesteding OGGz-doelgroep, eerste opvang met beoordelingslocatie en time out voorzieningen voor personen met verward gedrag.
[11] De deelnemersaantallen van Reakt en Brijder worden nagegaan.

voorzieningen wordt ook gekeken naar mogelijke frictiekosten. Spreiding van voorzieningen vindt in beginsel gefaseerd plaats.

- Als voor specifieke voorzieningen de regio te klein blijkt qua schaal om het aanbod in de regio te organiseren (zie het eerdergenoemde tekort aan aanbod voor specifieke doelgroepen), wordt een oplossing gevonden in plaatsing in een voorziening buiten de regio. Hiervoor worden samenwerkingsmogelijkheden met nabij gelegen regio's verkend. Het gaat naast voorzieningen voor MO en BW ook om vrouwenopvang (met of zonder kinderen) en personen met verward gedrag.
- 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.
- Gemeenten doen een uitspraak over welke voorzieningen die voor BW en MO nu ontbreken alsnog worden gerealiseerd en hoe deze worden gefinancierd.

4. Monitoren van cliënten

Feitelijke situatie

De BCT heeft als taak de in-, door- en uitstroom binnen de MO te monitoren. Daarin is de BCT afhankelijk van de registratiegegevens van de huidige aanbieders MO. De regionale toegang BW bij de gemeente Hoorn monitort de in-, door- en uitstroom binnen de BW. Dit gebeurt op basis van het gemeentelijk berichtenverkeer tussen zorgaanbieders en de gemeente.

Als gevolg van een combinatie van factoren[12] is geconcludeerd dat er nog veel winst te behalen valt op gebied van eenduidige en zuivere sturingsinformatie. Er is nog onvoldoende (centraal) inzicht in (aantallen) aanvragen, afgegeven beschikkingen, doorverwijzingen en wachtlijsten. De registratiesystemen zijn vooral nog onvoldoende ingericht om snel - of zelf real-time - eenduidige sturingsinformatie te presenteren. Ook is verbetering mogelijk bij het inzichtelijk maken van onderliggende hulpvragen en eerdere hulpverlening (zoals jeugd, forensisch) via betere registratie[13].

Voorstel uitgangspunten voor monitoren van cliënten

Westfriesland heeft in 2015 besloten om de monitoring van cliënten regionaal te beleggen bij BCT (in de toekomst RET). Belangrijkste reden daarvoor was dat bij ontbreken van een centrale monitoring er onvoldoende zicht was op de cliëntenpopulatie en cliëntstromen, een noodzakelijke voorwaarde voor beleidsvorming en –uitvoering. Om goed zicht te houden op de ontwikkeling en behoefte van de totale cliëntpopulatie in de regio in relatie tot het aanbod én op de ontwikkeling en behoefte van de individuele cliënt blijft een uniform monitoringssysteem op regionaal niveau een voorwaarde.
Overigens is de cliëntinformatievoorziening op dit moment nog niet toereikend om de gemeenten van de juiste informatie te voorzien.

[12] Hierbij moet gedacht worden aan versnipperde registratie en wachtlijstbeheer, complexe cliëntstromen (tussen gemeenten, tussen regio's, tussen MO en BW, tussen MO/BW en Zvw) en onzuivere registraties een aanlevering van gegevens door zorgaanbieders.
[13] Talenter (februari 2018) Quickscan 'Voorzieningenaanbod in de maatschappelijke opvang en het beschermd wonen in de regio West-Friesland' en Mensink Onderzoek & Advies (augustus 2018) QuickScan Brede Centrale Toegang West-Friesland.

Monitoren van ingestroomde cliënten

- Het RET monitort de cliënt gedurende de tijd dat deze verblijft in BW of MO. In de toegangsprocedure wordt ook bezien wat het perspectief van de cliënt is: al dan geen uitstroom mogelijk, uitstroom vanuit MO naar BW, uitstroom naar begeleid wonen, uitstroom naar een bepaalde of naar een willekeurige gemeente.

Monitoren van uitgestroomde cliënten

- Als cliënten uitstromen en zelfstandig gaan wonen, zal er in de regel ambulante ondersteuning nodig zijn. De aard, omvang, duur en intensiteit van deze ondersteuning is maatwerk. De ondersteuning behoeft coördinatie en monitoring. Coördinatie wordt belegd bij een casusregisseur, bijvoorbeeld een lid van een wijkteam.
- Met het oog op mogelijke terugval (en in het verlengde daarvan mogelijk weer gebruik gaan maken van voorzieningen voor BW en MO) wordt de situatie centraal gemonitord door het RET op basis van input door de casusregisseur.

5. Organisatie van de back office

Feitelijke situatie

- De back office taken zijn te onderscheiden in administratieve taken (administratie, facturering en declareren, innen eigen bijdragen SVB te behoeve van persoonsgebonden budgetten, berichtenverkeer, postadressen) en inhoudelijke taken (inkoop, kwaliteit en toezicht, monitoring).
- Het gaat om taken waarvoor specialistische kennis nodig is ten behoeve van een relatief kleine doelgroep.
- De uitvoering van de back office taken is bij MO geheel belegd bij Hoorn. Uitgezonderd administratieve taken op het gebied van PGB is bij BW de uitvoering van de back office taken geheel belegd bij Hoorn.
- Het toezicht is al regionaal belegd. Beleid wordt regionaal tot stand gebracht en de uitvoering van het toezicht is belegd bij ambtenaren van de Westfriese gemeenten (overigens niet in een aparte entiteit).

Voorstel uitgangspunten voor de toekomstige organisatie van de back office

- Vanwege de beperkte omvang van de doelgroep en die van de back office en omdat in de Toekomstvisie is aangegeven dat back office taken vanwege efficiency het best regionaal belegd worden, worden de back office taken regionaal belegd, georganiseerd en uitgevoerd, tenzij er op andere punten (met name toegang en financiering) keuzes worden gemaakt die ertoe leiden dat bepaalde back office taken beter lokaal belegd kunnen worden.
- Back office taken die regionaal worden uitgevoerd, worden gezamenlijk gefinancierd door de zeven Westfriese gemeenten.
- Iedere regionale back office taak is zodanig beschreven dat voor alle gemeenten duidelijk is welke werkzaamheden voor elke gemeenten voortvloeien uit de uitvoering van iedere taak.
- Per regionale taak is de kostenopbouw inzichtelijk.
- De kosten van regionale back office worden toegerekend naar de zeven Westfriese gemeenten op basis van een bijdrage naar inwonertal.
- Voor de van regionale office taken wordt een dienstverleningsovereenkomst gesloten tussen de gemeente Hoorn en de overige Westfriese regiogemeenten.

6. Samenwerkingsvorm

Feitelijke situatie

De Wmo 2015 maakt alle gemeenten verantwoordelijk voor MO en BW. Het Rijk en VNG hebben afgesproken voorlopig met de constructie van centrumgemeente zal worden gewerkt zoals deze in de Wmo 2007 voor MO al gebruikelijk was. De centrumgemeente hebben de regierol en ontvangen de financiële middelen rechtstreeks van het Rijk. Voor Westfriesland ontvangt Hoorn deze middelen. De Westfriese gemeenten hebben de gemeente Hoorn daarom gemandateerd voor het uitvoeren en bekostigen van MO en BW. Begin 2017 zijn de taakverdeling en verantwoordelijkheden tussen regiogemeenten en centrumgemeente nader uitgewerkt in het convenant 'Samenwerken aan Beschermd Wonen, Opvang en zorg in West-Friesland. Deze constructie wordt per 1 januari 2021 losgelaten en ontvangen alle gemeenten de financiële middelen voor deze taken.

Voorstel uitgangspunten toekomstige samenwerkingsvorm

- In de Toekomstvisie is 'een regionaal convenant met goed uitgewerkte afsprakenkaders' benoemd als juridische samenwerkingsvorm.
- De samenwerking krijgt formeel beslag in een publiekrechtelijk convenant met een aantal nog nader te bepalen kaders, waaronder in ieder geval regionaal vastgestelde formele / procedurele en inhoudelijke en financiële toegangstoetsingskaders.
- Bij de samenwerking worden geen wettelijke bevoegdheden van gemeenten overgedragen. De samenwerking heeft vooral betrekking op uitvoeringstaken. Indien gemeenten de beschikkingsbevoegdheid voor de toegang tot voorzieningen mandateert bij het RET is geen sprake van het overdragen van verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Er is immers geen sprake van delegatie.
- De samenwerking heeft betrekking op afstemming van beleid en het vaststellen van inhoudelijke, organisatorische en financiële[14] kaders.
- Bovengenoemde taken worden belegd op het niveau van wethouders / portefeuillehouders (Madivosa).
- Indien en voor zover een gemeente in opdracht van de Westfriese gemeenten back office taken vervult, vindt dat plaats op basis van een dienstverleningsovereenkomst.

7. Financiering van voorzieningen

Huidige financiering van voorzieningen

In de huidige situatie worden alle voorzieningen gefinancierd uit het regiobudget dat centrumgemeente Hoorn ontvangt.

Overwegingen bij toekomstige financiering van voorzieningen

Over de financiering van voorzieningen geeft de Toekomstvisie geen uitsluitsel. Waar er in de huidige situatie uitsluitend een regionaal budget bestaat, wordt in de Toekomstvisie aangegeven dat er 'voor een deel een regiobudget en voor een deel een lokaal budget' bestaat.

Een regionaal budget is nodig omdat er situaties zijn waarin een burger niet is toe te wijzen aan een bepaalde Westfriese gemeente dan wel dat dit niet billijk is. Dit in verband met het volgende:

- Het landelijk beeld is dat de huidige centrumgemeenten naar verhouding veel meer cliënten BW/ MO hebben. Dat geldt ook voor Hoorn. Deels wordt dat bepaald door kenmerken van de bevolking, deels door

[14] Hiertoe behoort niet het vaststellen van budgetten. Dat is een bevoegdheid van de raad.

een grotere aantrekkingskracht (anonimiteit, beschikbaarheid van drugs, opvangvoorzieningen. Bij de herverdeling van middelen is de verwachting dat onvoldoende rekening wordt gehouden met de aantrekkingskracht van centrumgemeenten, waardoor hun toekomstige (lokale) budget ontoereikend is om voorzieningen voor MO/BW te financieren. Het lijkt redelijk en billijk dat de Westfriese gemeenten – gelet op hun regionale verantwoordelijkheid – gezamenlijk bezien hoe hier tot een oplossing te komen.

- De groep burgers uit Westfriesland die instromen in BW/MO zonder dat duidelijk is wat de herkomstgemeente is.
- De groep burgers die instromen in BW/MO van buiten de regio Westfriesland komen.
- BCT / RET omdat het gaat om taak die regionaal wordt belegd en deze taak een regionale schaal behoeft om met voldoende kwaliteit en continuïteit te kunnen worden uitgevoerd.

Lokaal budget

De Toekomstvisie gaat ervan uit dat er deels sprake is van een regiobudget en deels van een lokaal budget maar hierbij is niet helder waarvoor deze bestemd zijn. Lokale budgetten kunnen bijvoorbeeld bestemd zijn voor MO/BW voorzieningen die gerelateerd kunnen worden aan een van de Westfriese gemeenten als het regionale budget wordt ingezet voor cliënten die niet afkomstig zijn uit een Westfriese gemeente. Het lokale budget per gemeente is dan het totale budget (de optelsom van de budgetten van de zeven Westfriese gemeenten) minus het regiobudget. Daarbij verdient het opmerking dat een regiobudget een indicatie is van de benodigde middelen.

Bij de lokale budgetten zijn er twee opties;

1. *Uitgaan van lokale verantwoordelijkheid*. Iedere gemeente betaalt uit zijn lokale budget de kosten van intramurale MO/BW voorzieningen voor de eigen inwoners, ongeacht waar deze voorzieningen zijn gevestigd (binnen de eigen gemeente, binnen de regio of buiten de regio). Gemeenten zijn financieel risicodrager: indien het lokale budget niet toereikend is, moet een gemeente andere eigen bronnen aanboren.

2. *Uitgaan van regionale verantwoordelijkheid*. Alle gemeenten dragen hun volledige lokale budget over aan de regio. Vanuit dit regionale budget worden ook de kosten betaald van gebruik van voorzieningen voor MO/BW voor inwoners die te relateren zijn aan een Westfriese gemeente. In deze constructie is er één regionaal budget voor zowel cliënten die niet zijn toe te wijzen aan een specifieke Westfriese gemeenten en voor burgers die wel aan een van deze gemeenten zijn toe te wijzen. Daarnaast wordt het regionaal budget aangewend en om voldoende middelen beschikbaar te stellen voor de naar verhouding grote doelgroep in Hoorn. Deze constructie maakt het mogelijk dat onderbesteding bij de ene gemeente het mogelijk maakt dat bij uitputting van het lokale budget van een andere gemeente, burgers uit die andere gemeente toegang kunnen krijgen tot een voorziening voor MO/BW. Zodat niemand in Westfriesland buiten de boot valt en er zo optimaal invulling wordt gegeven aan de regionale verantwoordelijkheid. Indien de optelsom van de lokale budgetten is uitgeput, worden de meerkosten verdeeld over de regiogemeenten naar rato van hun aandeel in de optelsom van de budgetten die de individuele gemeenten vanuit het gemeentefonds ontvangen.