

Plan van aanpak taakuitvoering Centrale toegang Maatschappelijke Opvang

1. Inleiding

1.1 Verzoek

Centrumgemeente Nijmegen heeft GGD Gelderland-Zuid, afdeling Bijzondere Zorg, de vraag gesteld om per 1 mei 2021 een Centrale Toegang voor de Maatschappelijke Opvang (CTMO) te organiseren en realiseren voor de regio Gelderland-Zuid. Dit betreft de gemeenten in Gelderland-Zuid, inclusief Mook en Middelaar en Gennep en exclusief Maasdriel en Zaltbommel. Tot op heden zijn de zorgaanbieders Iriszorg en RIBW aangewezen en gemandateerd als organisaties voor het uitvoeren van werkzaamheden betreffende de toeleiding tot Maatschappelijke Opvang.

Met de realisatie van een centrale toegang bij de GGD streven de gemeenten de volgende doelen na:

- Door middel van brede vraagverheldering komen tot een advies over passende opvang en begeleiding, die de hoogst haalbare vorm van herstel, participatie en zelfredzaamheid bieden.
- Eenduidige en onafhankelijke beoordeling van de aanmelding, aanvraag en plaatsing.
- Het kunnen sturen op betere/snellere door- en uitstroom in de Maatschappelijke Opvang door zicht te hebben op cliënttrajecten.
- Het verbeteren van de kwaliteit van de managementinformatie, door centrale registratie van het aantal aanmeldingen en de omvang en samenstelling van de doelgroep.
- Het systematisch volgen, beoordelen van de ontwikkelingen en tijdig signaleren en adviseren.
- Het voeren van regie op mensen die niet worden toegelaten tot de maatschappelijke opvang.

De randvoorwaarden die de Centrumgemeente Nijmegen in de vraagstelling heeft meegegeven zijn dat de centrale toegang zo min mogelijk mag leiden tot een bureaucratische procesgang en dat de eerste opvang ten allen tijde 24/7 laagdrempelig toegankelijk moet blijven.

1.2 Landelijke en regionale ontwikkelingen

Er is een aantal landelijke en regionale ontwikkelingen te noemen, waarbij deze opdracht aansluit:

De taak Beschermd Wonen wordt in de komende jaren door gedecentraliseerd van de centrumgemeenten naar alle gemeenten. Gemeenten zijn verplicht om met ingang van 2022 regionaal samen te werken. In eerste instantie zou ook de Maatschappelijke Opvang in dezelfde planning meegaan. Later is besloten om daarmee te wachten. Het uitgangspunt is dat vier jaar na de inwerkingtreding van de doordecentralisatie Beschermd Wonen (per 2022) wordt besloten of ook MO wordt door gedecentraliseerd. In de aanloop naar deze ontwikkeling hebben de gemeenten in de regio Gelderland-Zuid in 2017 een gezamenlijk een beleidsplan opgesteld: 'Samen Dichtbij, Regionaal beleidsplan GGZ, Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang 2018-2020'. Daarin is de ambitie opgenomen om één centraal coördinatiepunt voor de toegang tot Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang in te richten.

In 2020 heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een aanpak van dak- en thuisloosheid gepresenteerd: 'Een (t)huis, een toekomst'. De ambitie is om dak- en thuisloosheid zoveel mogelijk te voorkomen en ervoor te zorgen dat niemand op straat hoeft te slapen. Alleen als er echt geen andere mogelijkheid is, verblijven mensen in de maatschappelijke opvang. Het kabinet faciliteert (centrum)gemeenten om de gezamenlijke landelijke doelstellingen binnen drie thema's te realiseren:

1. Preventie
2. Vernieuwing van de opvang
3. Wonen met begeleiding.

Het realiseren van een centrale toegang voor de Maatschappelijke Opvang past binnen het thema vernieuwing van de opvang. Door een brede vraagverheldering, een plan van aanpak op maat en de

koppeling met de toegang tot Beschermd Wonen kan de door- en uitstroom in de Maatschappelijke opvang worden bevorderd.

Sinds de zomer van 2019 werd er een toename van overlast, met name in het centrum van Nijmegen ervaren, die werd toegeschreven aan dak- en thuislozen. Dat was aanleiding voor de gemeente Nijmegen om aan bureau Radar advies te vragen. In het eindrapport van Radar wordt verband gelegd met de door- en uitstroom in de Maatschappelijke Opvang. Het aantal aanmeldingen voor de nachtopvang neemt toe en een grote groep verblijft langdurig in de opvang, waardoor de opvang vaak vol zit. Eén van de conclusies van Radar is dan ook om het gemeentelijke beleid te herijken door in te zetten op de drie thema's uit de brede aanpak 'Een (t)huis, een toekomst' van staatssecretaris Blokhuis: preventie dak- en thuisloosheid, vernieuwing van de opvang en wonen met begeleiding (zie hierboven).

1.3 Leeswijzer

In dit plan van aanpak wordt beschreven hoe de GGD de CTMO wil gaan vormgeven, mits er bestuurlijke goedkeuring voor wordt gegeven: Hoe ziet de taakinvulling eruit en hoe verhoudt deze zich tot de taken van zorgaanbieders en gemeente Nijmegen bij de toegang tot de Maatschappelijke Opvang? Daarbij gaan we ook in op hoe we de afstemming en samenwerking met deze en andere betrokken partijen willen vormgeven.

In overleg met de gemeente Nijmegen is ervoor gekozen om op korte termijn te starten met de basis voor een centrale toegang. Al werkende weg wordt de uitvoering verder vormgegeven en doorontwikkeld. In paragraaf 2 worden de taakinvulling, de doorontwikkeling en fasering beschreven. De daarbij geldende randvoorwaarden worden in paragraaf 3 uiteengezet. De focus van het plan van aanpak loopt van 1 mei 2021 tot en met december 2022. Dit is de periode waarin het ontwikkelproces moet worden afgerond en de CTMO volledig is geïmplementeerd. Voor 2021 en 2022 zijn afzonderlijke begrotingen opgesteld. Deze worden toegelicht in paragraaf 4. In paragraaf 5 worden de risico's en bijbehorende beheersplannen beschreven. Tot slot is in paragraaf 6 een activiteitenplanning opgenomen voor de voorbereidingsperiode tot aan 1 mei 2021.

2. Taakuitvoering en fasering

2.1 Maatschappelijke Opvang

De kerntaak van de Maatschappelijke Opvang is het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Het betreft mensen die al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Personen die gebruik maken van de opvangvoorzieningen kampen meestal met meerdere, elkaar beïnvloedende problemen. Zo is er vaak sprake van een combinatie van dak- en thuisloosheid, geweldsproblematiek, schulden, opvoedingsproblemen, psychiatrische, somatische en/of verslavingsproblemen, werkloosheid of het ontbreken van een zinvolle dagbesteding. Dit maakt de hulpvraag vaak complex en veelomvattend.

Het bieden van verblijf biedt rust, waardoor de persoon of het gezin zich met ondersteuning kan gaan richten op herstel en re-integratie in de samenleving. Hiervoor is een breed aanbod van producten en voorzieningen nodig: van lichte vormen van begeleiding tot zware vormen van opvang en Beschermd Wonen.

De doelgroepen van de Maatschappelijke Opvang zijn:

- Dak- en thuisloze jongeren 16-23 jaar
- Volwassenen 23+
- Gezinnen

2.2 Voorzieningen Maatschappelijke Opvang in Gelderland-zuid

Bij de Maatschappelijke Opvang kunnen we een onderscheid maken tussen twee soorten voorzieningen:

- a. Algemene voorzieningen in de vorm van dag- en nachtopvang.
- b. Maatwerkvoorzieningen voor opvang en begeleiding gericht op herstel en re-integratie in de samenleving, ook wel tijdelijke opvang en crisisopvang genoemd.

Bij alle opvangvoorzieningen kan begeleiding bij opvang worden ingezet.

Het verzoek van Centrumgemeente Nijmegen is dat vanaf 1 mei 2021 de CTMO van GGD Gelderland-Zuid de toegang tot deze voorzieningen uitvoert.

Dag- en nachtopvang

Daklozen kunnen maximaal 3 maanden gebruik maken van de nachtopvang. Naast bed, bad en brood, biedt de opvanginstelling begeleiding om de dakloze te motiveren in traject te gaan gericht op terugkeer in de maatschappij, liefst naar zelfstandig (begeleid) wonen. Dagopvang bestaat uit een inloop met de mogelijkheid om deel te nemen aan activiteiten en begeleiding om de dakloze te motiveren in traject te gaan naar terugkeer in de maatschappij en/of zorg te accepteren.

Iriszorg heeft de ambitie om, op termijn en met de realisatie van nieuwbouw de Hulsen, alle voorzieningen om te vormen naar zogenaamde 24-uursvoorzieningen: een combinatie van dag- en nachtopvang. Deze ontwikkeling is in een stroomversnelling gekomen door de coronapandemie. Gemeenten en zorgaanbieders maken in de komende periode afspraken over de doorontwikkeling van deze 24-uursvoorzieningen. Daarbij is de vraag aan de orde of er verschil moet blijven bestaan tussen 24-uursvoorzieningen en tijdelijke opvang. En of de indeling in algemene en maatwerkvoorzieningen in de toekomstige situatie nog van toepassing is.

Momenteel bieden de volgende voorzieningen in Nijmegen 24-uursopvang:

- MFC (Iriszorg)
- Hulsen (Iriszorg)
- Vince (23-, Iriszorg)
- Schependomlaan (Iriszorg)
- NuNN (RIBW).

MFC, de Hulsen, Vince en NuNN zijn het meest laagdrempelig: daar zijn aanmeldingen aan de voordeur mogelijk. De opvangvoorziening aan de Schependomlaan heeft geen vrije inloop. Dit is een doorstroomlokatie vanuit de Hulsen.

In Nijmegen heeft Iriszorg daarnaast ook een aparte dagopvang in het Kasteel. Veel van de activiteiten van het Kasteel zijn tijdens de coronaperiode verplaatst naar de Hulsen.

In subregio Rivierenland zijn de dag- en nachtopvang op aparte locaties georganiseerd: De nachtopvang vindt plaats in de Kwelkade van RIBW in Tiel. Daarnaast is er een aparte voorziening voor de dagopvang van Iriszorg in Tiel.

Tijdelijke opvang

Tijdelijke opvang, ook wel trainingshuis genoemd, is 24-uursopvang voor dak- en thuislozen, die wachten op een indicatie of passende vervolgplek en waarbij actief wordt gewerkt aan herstel. De duur van de trajecten is maximaal 3 maanden. In Gelderland-Zuid zijn er de volgende voorzieningen voor tijdelijke opvang:

- Hulsen Nijmegen (Iriszorg)
- Vince Nijmegen (23-, Iriszorg)
- Kwelkade Tiel (RIBW).

Crisisopvang

De crisisopvang is 24-uursopvang voor personen of gezinnen met acute problematiek op meerdere leefgebieden. Een traject crisisopvang duurt maximaal 3 maanden. In deze periode krijgt de persoon of het gezin rust, veiligheid en begeleiding om basiszaken (zoals wonen, werken, financiën, gezondheid) weer op de rit te krijgen. In Gelderland-Zuid zijn er de volgende voorzieningen voor crisisopvang:

- Uranusstraat Nijmegen (Iriszorg)
- Tussenvoorziening Culemborg (RIBW)
- Het Tweede Huis Nederasselt (stichting)
- Vince (23-, Iriszorg).

Overige voorzieningen Maatschappelijke Opvang waarbij CTMO geen rol heeft

In Gelderland-Zuid zijn er naast bovengenoemde lokaties, nog twee opvangvoorzieningen:

- Tijdelijke noodopvang van Iriszorg bij de Jan Massinkhal in Nijmegen in verband met de coronapandemie.
- Crisisopvang van Moviera voor vrouwen (en hun kinderen) die slachtoffer zijn van huiselijk geweld.

Deze voorzieningen worden voor de volledigheid genoemd, maar behoren niet tot de opdracht voor de CTMO.

Naast opvangplaatsen worden er door centrumgemeente Nijmegen ook andere voorzieningen bekostigd vanuit de Maatschappelijke Opvang: Bemoeizorg voor volwassenen en jongeren (jeugdFACT), ambulante (woon)begeleiding na uitstroom uit de opvang of verslavingszorg, dagbesteding, budgetbeheer voor dak- en thuislozen, justitieel casemanagement, avondopvang voor prostituees, gebruiksruidten, verslavingspreventie en medische heroïnebehandeling. De toegang tot deze voorzieningen valt niet onder de opdracht van CTMO. Het inzetten van deze voorzieningen blijft ook na 1 mei 2021 een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieders.

Eigen bijdrage

Voor zowel de algemene voorzieningen als de maatwerkvoorzieningen geldt een eigen bijdrage voor de cliënt. De eigen bijdrage wordt door de zorgaanbieder bepaald en geïnd. Het gaat bijvoorbeeld om een bijdrage voor maaltijden, beddengoed, douchen en het gebruik van de wasmachine. De bijdrage mag niet hoger zijn dan de kostprijs.

2.3 Taken Centrale toegang Maatschappelijke Opvang

GGD Gelderland-Zuid wordt per 1 mei 2021 verantwoordelijk voor de CTMO (mits het bestuur hiermee instemt). Bij de uitvoering maken we onderscheid in vier onderdelen:

1. Consultatie en advies
2. Screening, onderzoek en advies
3. Evaluatie van cliënttrajecten
4. Monitoring.

Hieronder worden de vier onderdelen inhoudelijk beschreven. Per onderdeel wordt aangegeven hoe wij de taak van de GGD zien en hoe die zich verhoudt tot de rol van andere organisaties. Ook wordt beschreven welke taakuitvoering hoort bij de basis, de werkzaamheden die starten per 1 mei 2021, en wat nog wordt doorontwikkeld in de periode tussen 1 mei 2021 en december 2022.

2.3.1 Consultatie en advies

Voor de functie Consultatie en advies organiseert de GGD een telefonische bereikbaarheid op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur. Hiervoor wordt een apart telefoonnummer beschikbaar gesteld. Er is dagelijks één adviseur beschikbaar voor het aannemen en beantwoorden van de vragen. Op het moment dat de adviseur telefonisch in gesprek is functioneert het secretariaat Bijzondere Zorg als achterwacht om een terugbelverzoek te noteren. Consultatie en advies is bereikbaar voor alle vragen rondom de toegang tot de maatschappelijke opvang, zowel voor nieuwe vragen, als voor vragen over lopende trajecten.

Als de vraag gaat over een cliënt, wordt een cliëntdossier geopend of aangevuld. Als consultatie en advies afdoende is wordt het dossier direct weer afgesloten. Bij vragen over de mogelijkheden van tijdelijke of crisisopvang voert CTMO direct telefonisch een check op kansrijkheid (screening) uit, zodat de cliënt zo veel mogelijk in de eigen regio wordt opgevangen. Als onderzoek nodig is wordt een gesprek met de cliënt gepland.

Wij zien het centraal ontsluiten van informatie over het aanbod, de bezettingsgegevens en wachttijden van de maatschappelijke opvang in de hele regio als taak van Consultatie en Advies. Wij onderzoeken of het mogelijk en haalbaar is om hiervoor een app te ontwikkelen. De registratie is op basis van aantallen en beschikbaarheid van plekken, dus privacy-technisch is deze app laagdrempelig te realiseren.

De uitvoering van de functie Consultatie en Advies behoort tot de basis taakuitvoering per 1 mei 2021. Het is wenselijk als de adviseurs CTMO voor 1 mei 2021 een dagdeel kunnen meelopen met het team Triage (regie Zuid) van Iriszorg, dat deze taak momenteel uitvoert. De vraag is of dit kan worden georganiseerd in verband met de coronapandemie. De doorontwikkeling van deze functie gaat enerzijds over het opbouwen van kennis en ervaring bij het team CTMO en het leren kennen van het veld. Anderzijds kost de ontwikkeling van de app voor het centraal ontsluiten van informatie over het

aanbod meer voorbereidingstijd. Voor het aanleveren en actueel houden van deze gegevens zijn wij afhankelijk van de opvangvoorzieningen. Het is daarom noodzakelijk om over het gebruik van de app goede samenwerkingsafspraken te maken.

2.3.2 Screening, onderzoek en advies

Er zijn twee routes die kunnen leiden tot het uitvoeren van screening en onderzoek. De eerste is hierboven beschreven, namelijk via Consultatie en advies (telefonisch of digitaal). De tweede route is dat de cliënt zich meldt bij een nachtopvanglokatie in de regio. Deze mogelijkheid blijft bestaan zodat de nachtopvang laagdrempelig toegankelijk blijft. De zorgaanbieder voert de eerste toelatingscheck uit:

- Behoort de persoon tot de doelgroep?
- Veiligheidscheck
- Kan de persoon de eigen bijdrage betalen?
- Is er sprake van middelengebruik?
- Heeft de persoon een verblijfsstatus?
- Is er plek in de opvang?

Bij een verblijf in de nachtopvang meldt de cliënt zich samen met de zorgaanbieder altijd aan bij de CTMO. Dit wordt onderdeel van de eerste intake door de zorgaanbieder. Hiervoor wordt een digitaal aanmeldformulier ontwikkeld. CTMO voert naar aanleiding van deze aanmelding screening en onderzoek uit conform de uitgangspunten van de 'landelijke toegankelijkheid' (zie: 'Werkinstructie landelijke toegankelijkheid MO', VNG, november 2019). Eerst wordt een screening uitgevoerd naar de plaats waar de randvoorwaarden voor het meest kansrijke traject aanwezig zijn, het zogenaamde kansrijkheidsonderzoek. CTMO stelt vast wat de gemeente van herkomst is, of de persoon bekend is met opvanginstellingen aldaar en in welke gemeente betrokkene wil wonen. Na een eerste screening wordt verdergaand onderzoek uitgevoerd naar dezelfde factoren om te bepalen in welke regio een traject de grootste kans van slagen heeft. De uiterlijke termijn voor het afronden van het onderzoek is twee weken.

Gedurende de periode van onderzoek biedt de regio van melding aan de betrokkene eerste opvang tot de warme overdracht is gerealiseerd. Een warme overdracht houdt in dat er concrete afspraken zijn gemaakt over de datum van overdracht, hoe laat iemand zich kan melden, waar iemand zich kan melden en de overdracht van cliëntgegevens.

Indien er verschil van mening is ten aanzien van de vraag welke regio opvang dient te bieden kan de casus worden voorgelegd aan de Adviescommissie geschillen landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang en beschermd wonen van de VNG. Voorwaarde voor het voorleggen van een casus aan deze adviescommissie is dat gemeenten aantoonbaar alles hebben gedaan om er samen uit te komen en het advies van de commissie volgen.

Van elke cliënt wordt een cliëntdossier geopend. Voor het voeren van gesprekken met de cliënten zal CTMO op vaste dagdelen aanwezig zijn op de opvanglokaties. De dagdelen worden in overleg met de zorgaanbieders bepaald. De medewerkers van de opvanglokaties kunnen de agenda voor het betreffende dagdeel vullen. Daarnaast is het mogelijk om gesprekken te plannen op de GGD-lokaties in Nijmegen en Tiel. De gesprekken met cliënten, die reeds in de nachtopvang verblijven, vinden plaats binnen maximaal 3 werkdagen, zodat het kansrijkheidsonderzoek snel wordt uitgevoerd. Er zijn ook cliënten in de nachtopvang die geen gesprek wensen met CTMO en de nachtopvang na een kort verblijf weer verlaten. Deze personen worden wel bij CTMO geregistreerd, omdat ze bij de eerste overnachting reeds door de zorgaanbieder bij CTMO zijn aangemeld. De gesprekken met cliënten, die in aanmerking willen komen voor tijdelijke of crisisopvang, vinden zo snel mogelijk en maximaal binnen 10 werkdagen plaats. Als er sprake is van een spoedsituatie kan CTMO hierin flexibel zijn. De screening en onderzoek leiden tot een advies van CTMO aan de gemeente Nijmegen. Bij de cliënten die reeds in de maatschappelijke opvang verblijven zal hierbij ook het advies van de betrokken zorgaanbieder worden meegewogen. Er zijn verschillende uitkomsten mogelijk:

a. Een positief advies voor Maatschappelijke Opvang.

Gezien de doorontwikkeling van de 24-uursvoorzieningen is op dit moment nog niet helder of er per 1 mei onderscheid bestaat tussen algemene en maatwerkvoorzieningen. En als er geen algemene voorzieningen meer zijn moet worden vastgesteld hoe lang iemand zonder indicatie in de nachtopvang kan blijven. Gemeenten en zorgaanbieders maken in de komende periode afspraken hierover en geven CTMO zo spoedig mogelijk duidelijkheid. De uitkomst is namelijk bepalend voor de inrichting van het werkproces van CTMO. Bij een algemene voorziening (nu: dag- en nachtopvang) wordt het advies gedeeld met de cliënt en betrokken zorgaanbieder. Met toestemming van de cliënt kan ook het onderzoeksverslag worden gedeeld met de zorgaanbieder. Bij een maatwerkvoorziening (nu: tijdelijke en crisisopvang) wordt een indicatie afgegeven voor een voorziening en het toewijzen van een zorgaanbieder. De gemeente Nijmegen stuurt op basis van het advies van CTMO een beschikking met indicatie aan de cliënt. De zorgaanbieder is

vervolgens zelf verantwoordelijk voor het plaatsen van de cliënt op een locatie en/of groep en de invulling van de begeleiding daarbij.

- b. Start proces Toegang Beschermd Wonen.
Door de combinatie van de expertise van TBW en CTMO in één team kan Beschermd Wonen vroegtijdig worden overwogen. Ook kan het proces TBW kan gelijktijdig met een positief advies voor Maatschappelijke Opvang worden opgestart.
- c. Een afwijzing voor Maatschappelijke Opvang.
De gemeente Nijmegen stuurt op basis van het negatieve advies van CTMO met motivatie een afwijzingsbesluit (beschikking) aan de client. Deze procedure geldt voor zowel de algemene als de maatwerkvoorzieningen voor Maatschappelijke Opvang. Eén van de afwijzingsgronden kan zijn dat de randvoorwaarden voor het meest kansrijke traject in een andere regio aanwezig zijn. CTMO is dan verantwoordelijk voor een warme overdracht naar de andere regio (zie hierboven). Een andere afwijzingsgrond kan zijn dat een andere ondersteuning passender is, bijvoorbeeld door het Interventieteam of het sociaal (wijk)team. Ook dan zal CTMO zorgen voor een warme overdracht.

Als het advies van CTMO afwijkt van het advies van de betrokken zorgaanbieder en de partijen komen er samen niet uit, wordt de casus besproken in het in te richten ketenoverleg Maatschappelijke Opvang (zie paragraaf 3.3). Hierin zijn de gemeente Nijmegen, Iriszorg, RIBW en GGD Gelderland-Zuid vertegenwoordigd. De gemeente neemt op basis van het advies van CTMO het besluit.

Als de cliënt het niet eens is met de indicatie kan deze bezwaar en beroep aantekenen bij de gemeente Nijmegen.

De uitvoering van de functie Screening, onderzoek en advies behoort tot de basis taakuitvoering per 1 mei 2021. Het is wenselijk als de adviseurs CTMO de verschillende opvanglokaties kunnen bezoeken om zich een goed beeld te kunnen vormen. De vraag is of dit voor 1 mei kan worden georganiseerd in verband met de coronapandemie. Eventueel worden deze bezoeken later in 2021 gepland. Bij deze functie gaat de doorontwikkeling voornamelijk over het aanscherpen van de samenwerkingsafspraken met de zorgaanbieders. Zoals hierboven beschreven haken het werkproces van de zorgaanbieder en het werkproces van CTMO bij meerdere processtappen op elkaar in. Al werkende weg gaan we ontdekken wat werkt en wat kan worden verbeterd, ook vanuit cliëntperspectief geredeneerd. Eén van de vragen is bijvoorbeeld of het wenselijk is om de cliëntgesprekken voor screening en onderzoek gezamenlijk met de zorgaanbieder uit te voeren.

2.3.3 Evaluatie van cliënttrajecten

Met het beleggen van de CTMO bij de GGD wil de gemeente beter zicht krijgen op cliënttrajecten om te kunnen sturen op betere/snellere door- en uitstroom in de Maatschappelijke Opvang. Om dit te bereiken is het nodig dat CTMO betrokken wordt bij de evaluatie van cliënttrajecten.

Voor de basis taakuitvoering per 1 mei 2021 wordt deze taak minimaal ingevuld. We starten met het evalueren van de trajecten voor tijdelijke en crisisopvang, waarvoor een indicatie is afgegeven via de gemeente Nijmegen. Aan het einde van de indicatieduur neemt CTMO telefonisch contact op met de betrokken zorgaanbieder om de volgende evaluatiepunten door te nemen:

- Stand van zaken
- Resultaat van het traject dat is ingezet
- Vervolg: Hoe ziet de cliënt het vervolg? Wat zijn passende door- of uitstroommogelijkheden? Eventueel verlenging van de indicatie.

Samen met zorgaanbieder wordt bepaald of een evaluatiegesprek met de cliënt nodig is.

In het kader van de doorontwikkeling van deze functie wordt onderzocht of het wenselijk en haalbaar is dat CTMO ook een rol te speelt bij de evaluatie van de trajecten dag- en nachtopvang. Dit is afhankelijk van de uitkomst van de doorontwikkeling van de 24-uursvoorzieningen. Daarnaast wordt op basis van ervaring beoordeeld of een telefonische evaluatie, in eerste instantie met de betrokken zorgaanbieder, afdoende is of dat het meerwaarde heeft om altijd een persoonlijk evaluatiegesprek met de cliënt te voeren.

2.3.4 Monitoring

Tot op heden heeft elke zorgaanbieder zijn eigen cliëntregistratie ingericht en is er geen monitor voor de totale doelgroep. Door de CTMO bij de GGD te beleggen worden alle aanmeldingen en trajecten voor de Maatschappelijke Opvang eenduidig en centraal geregistreerd. Op basis van de centrale registratie richt GGD een monitor Maatschappelijke Opvang in, zodat de GGD een signalerings- en adviesfunctie naar gemeente(n) kan vervullen.

Om de monitoring goed te kunnen vormgeven is de GGD afhankelijk van de cliëntinformatie die door de zorgaanbieders wordt aangeleverd. Wij maken hierover afspraken met de zorgaanbieders. Het BSN-

nummer van een cliënt is bijvoorbeeld een voorwaarde om het aantal unieke cliënten te kunnen monitoren.

Voor de basis taakuitvoering per 1 mei 2021 heeft de GGD het eigen registratiesysteem uitgebreid en ingericht om te voldoen als centraal registratiesysteem voor de Maatschappelijke Opvang. Hierin worden cliënten geregistreerd die vanaf 1 mei 2021 worden aangemeld bij CTMO. De informatie wordt gekoppeld aan de monitor Maatschappelijke Opvang. De monitor wordt in stappen opgebouwd. Per stap wordt er informatie aan toegevoegd:

Stap 1: Aantal aanmeldingen, unieke personen en aantal aanmeldingen per voorziening.

Stap 2: Informatie over de problematiek.

Stap 3: Doorlooptijden, informatie over evaluatie cliënttrajecten en cliëntreis en aantal personen dat niet wordt toegelaten tot de opvang.

Stap 4: Aanhaken monitor Maatschappelijke Opvang bij OGGZ-monitor t.b.v. het volgen van cliënten bij meerdere organisaties.

De informatie uit de monitor wordt elk kwartaal bij de gemeente Nijmegen aangeleverd ter voorbereiding op het beleidsoverleg TMO (zie paragraaf 3.3).

3. Randvoorwaarden

Voor de invulling van de taakuitvoering, zoals in paragraaf 2 beschreven, gelden een aantal randvoorwaarden.

3.1 Personeel en organisatie

De taak CTMO wordt toegevoegd aan het team Toegang Beschermd Wonen van de afdeling Bijzondere Zorg, mits bestuurlijke goedkeuring wordt gegeven. Ten behoeve van de brede vraagverheldering, de flexibiliteit en het organiseren van de telefonische bereikbaarheid voeren alle teamleden beide taken uit. Dagelijks is één adviseur beschikbaar voor Consultatie en advies. Het secretariaat fungeert daarbij als achterwacht. Daarnaast is er dagelijks formatie nodig voor het uitvoeren van de functie Screening, onderzoek en advies om meerdere keren per week op alle opvanglocaties met cliënten gesprekken te kunnen voeren. Het secretariaat voert de administratieve werkzaamheden voor deze functie uit. CTMO betreft een nieuwe taak die tot en met 2022 wordt doorontwikkeld. Daarvoor is tijdelijk een projectleider nodig die het team inhoudelijk aanstuurt, de werkprocessen en de samenwerkingsafspraken ontwikkelt en optimaliseert en als aanspreekpunt fungeert voor de gemeenten en zorgaanbieders. Na 2022 zijn de taken TBW en CTMO samengevoegd in één team. Voor de benodigde uitbreiding van het team wordt verwezen naar de toelichting op de begroting in paragraaf 4.

De berekening van de benodigde formatie-uitbreiding ten behoeve van de uitvoering CTMO is gebaseerd op voortzetting van de huidige taken van TBW. Als de financiering of de basistaak van TBW verandert, heeft dit effect op de begroting CTMO.

Daarnaast wordt in 2021 de expertise gevraagd van het Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA) voor het versneld opzetten van de monitor Maatschappelijke Opvang. Vanuit dat programma wordt de dataspecialist ingezet, die ook betrokken is bij de ontwikkeling van de OGGZ-monitor. Op die manier wordt vanaf de start per 1 mei 2021 een basismonitor ingericht, die vervolgens in de loop van 2021 en 2022 verder kan worden uitgebreid en aangehaakt bij de OGGZ-monitor.

CTMO betreft een nieuwe taak voor het team. In 2021 vragen wij daarom extra ruimte voor scholing, training en intervisie aan. In overleg met het team wordt bekeken wat de opleidings- en trainingswensen zijn. Wij denken onder andere aan een training met trainingsacteur voor het hele team om gespreksvaardigheden met de nieuwe doelgroep te oefenen. Ook kunnen ervaringsdeskundigen vanuit Iriszorg hierbij worden ingezet.

Voor de uitvoering van de nieuwe taken is te zijner tijd aanpassing van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) GGD Gelderland-Zuid nodig: de taak CTMO moet in de GR worden opgenomen.

3.2 ICT

Het registratiesysteem van Toegang Beschermd Wonen (TBW) wordt voor 1 mei uitgebreid en ingericht om de cliëntregistratie en monitoring te kunnen uitvoeren. Het team krijgt uitleg/scholing over het

gebruik. Bij de inrichting van het registratiesysteem behoort ook een juridische check, bijvoorbeeld ten aanzien van de AVG-wetgeving (Algemene Verordening Gegevensbescherming). Denk hierbij aan doelbinding van de registratie van cliëntinformatie, de bewaartermijnen van cliëntdossiers, etc.

Voor het ontwikkelen van een app, die de informatie over het aanbod, de bezettingsgegevens en wachttijden van de Maatschappelijke Opvang in de hele regio centraal ontsluit, is commitment nodig van de zorgaanbieders. Er moeten samenwerkingsafspraken worden gemaakt, bijvoorbeeld over het actueel houden van de informatie in de app. De verwachting is dat de opvanglokaties het belang van de app inzien, omdat deze actuele informatie bevat, ook in het weekend. Dat voorkomt dat de medewerkers moeten rondbellen met de vraag waar plek is. Het voordeel voor de cliënt is dat deze de app kan downloaden en zelf kan zien waar er plek is.

De incidentele en structurele kosten voor ICT zijn opgenomen in de begroting en worden toegelicht in paragraaf 4.

3.3 Samenwerking met zorgaanbieders en centrumgemeente Nijmegen

Aangezien de werkprocessen van de zorgaanbieders en de CTMO op elkaar inhaken is nauwe samenwerking op alle niveaus een belangrijke randvoorwaarde. Ten behoeve van de voorbereiding van de CTMO worden de werkprocessen op elkaar afgestemd en worden samenwerkingsafspraken gemaakt. Om de cliëntregistratie en monitoring goed te kunnen vormgeven is de GGD afhankelijk van de informatie, die door de zorgaanbieders wordt aangeleverd. Vooraf wordt geïnventariseerd welke informatie beschikbaar is bij de zorgaanbieders en welke informatie GGD nodig heeft voor de monitoringsfunctie. Dit leidt tot afspraken over de inhoud en de vereisten van de registratie door zorgaanbieders in de verschillende fasen van het werkproces. Daarbij wordt ook meegenomen wat in het kader van de AVG nodig/mogelijk is om deze informatie onderling te kunnen delen.

Met centrumgemeente Nijmegen als opdrachtgever organiseren wij elk kwartaal een beleidsoverleg CTMO. Dit koppelen we aan het beleidsoverleg TBW. Met name in de ontwikkelfase van deze nieuwe taak is het belangrijk om de uitvoering en de verwachtingen op elkaar af te stemmen. Ter voorbereiding op het beleidsoverleg CTMO ontvangt de gemeente de informatie uit de monitor. Aan de hand van deze informatie worden de ontwikkelingen besproken. Daarnaast wordt in dit overleg gemonitord of de aannames in de begroting CTMO voor 2021 en 2022 in lijn lopen met de realisatie.

De samenwerking tussen CTMO en de zorgaanbieders rondom de cliënttrajecten krijgt al werkende vorm en is onderdeel van de doorontwikkeling. Dit vraagt om maatwerk. Afstemming van complexe casuïstiek vindt plaats in het op te richten ketenoverleg Maatschappelijke Opvang, naar voorbeeld van het ketenoverleg Beschermd Wonen. Deelnemers van het ketenoverleg Maatschappelijke Opvang zijn gemeente Nijmegen (onafhankelijke voorzitter), Iriszorg, RIBW en GGD Gelderland-Zuid. Wij stellen voor om de frequentie van dit overleg te bepalen op één keer per twee weken, omdat er vaak snel een beslissing moet worden genomen over casuïstiek. Het ketenoverleg heeft ook een signalerende functie: Aan de hand van casuïstiekbespreking worden knelpunten in de uitvoering besproken. Op die manier kunnen we in de keten een gezamenlijk beleid en visie bepalen en kan de gemeente vanuit haar rol als opdrachtgever beslissingen nemen en knopen doorhakken.

De adviezen die CTMO afgeeft voor een maatwerkvoorziening en voor een afwijzing worden naar de backoffice van de gemeente Nijmegen gestuurd. De backoffice is verantwoordelijk voor uiteindelijke indicatie en stuurt de beschikking naar de cliënt. In lijn met de afspraken over TBW worden met de backoffice ook afspraken gemaakt over het werkproces CTMO.

Wij merken in de voorbereiding naar de nieuwe taak dat de zorgaanbieders bereid zijn tot samenwerking: Er hebben reeds meerdere overleggen plaatsgevonden, de zorgaanbieders leveren de gevraagde informatie aan en er wordt op een open manier gesproken over de raakvlakken in de werkprocessen. Mocht de samenwerking om wat voor reden dan ook in de toekomst niet goed verlopen, dan is het voor onze taakuitvoering belangrijk dat de gemeente hierop stuurt vanuit de rol als opdrachtgever.

3.4 Communicatie

Mocht bestuurlijke instemming worden verkregen voor deze nieuwe taak voor GGD Gelderland-Zuid, dan moeten regiogemeenten en andere organisaties/professionals worden geïnformeerd dat de GGD vanaf 1 mei 2021 verantwoordelijk is voor de uitvoering van de CTMO. Met centrumgemeente Nijmegen is afgesproken dat de gemeente hiervoor verantwoordelijk is. De GGD informeert vervolgens dezelfde partijen over de taakuitvoering van CTMO: Wat zijn taken? Wat is de werkwijze? Hoe en wanneer is CTMO bereikbaar, etc. Hiervoor willen we een (digitale) folder opstellen. Deze informatie

wordt ook opgenomen op de website van de GGD. Daarnaast wordt ook een folder voor cliënten opgesteld, die op elke opvangvoorzieningen kan worden verspreid.

4. Begroting 2021 en 2022

De focus van het plan van aanpak loopt van 1 mei 2021 tot en met december 2022. Voor 2021 en 2022 zijn afzonderlijke begrotingen opgesteld, deze zijn bijgevoegd. De begroting voor 2021 gaat over 8 maanden. Daarin is een aantal éénmalige posten opgenomen voor de voorbereiding om per 1 mei 2021 te kunnen starten met de uitvoering. Hieronder wordt de berekening van de personele en materiële kosten toegelicht.

Berekening personele kosten

- De personele kosten zijn berekend met het uurtarief 2021 en 2022 voor de facultatieve dienstverlening van GGD Gelderland-Zuid.
- Voor 'Consultatie en advies' is het aantal uren berekend dat nodig is om een telefonische bereikbaarheid tijdens kantoor tijden (40 uur per week gedurende 52 weken) te organiseren. Daarnaast is een beperkt aantal uren (1 uur per dag) opgenomen voor het secretariaat Bijzondere zorg om als achterwacht te fungeren.
- Voor 'Screening, onderzoek en advies' zijn we op advies van de gemeente Nijmegen uitgegaan van 350 cliënten per jaar. Wij schatten in dat CTMO gemiddeld 3 uur per cliënt nodig heeft, van de aanmelding en het voeren van het gesprek tot het afgeven van een advies. Het secretariaat voert hierbij de administratieve handelingen uit, zoals dossiervorming.
- Zoals in paragraaf 2.3.3 beschreven wordt de 'Evaluatie van de cliënttrajecten' vooralsnog minimaal ingezet. Voor de berekening van de personele kosten voor deze taak zijn wij uitgegaan van 80 opvangplekken in de regio en 2 evaluatiecycli per jaar. In totaal dus 160 evaluaties. Door deze taak voornamelijk telefonisch uit te voeren, is de inschatting dat een evaluatie gemiddeld 1,5 uur per cliënt kost. Ook bij deze taak voert het secretariaat de administratieve handelingen uit, zoals dossiervorming.
- De kosten voor de projectleider zijn gebaseerd op een inzet van 12 uur per week.
- De inzet van het Programma Onderzoek, Informatie en Advies (OIA) voor het versneld opzetten van de monitor Maatschappelijke Opvang is geraamd op 2 uur per week. Deze extra inzet is alleen in 2021 nodig.

Op basis van bovenstaande berekening komen we tot de volgende uitbreiding van de formatie van het team op jaarbasis:

- 0,33 fte Secretariaat Bijzondere zorg
- 2,36 fte Adviseur TMO
- 0,33 fte Projectleiding.

Berekening materiële kosten:

- In de begroting voor 2021 zijn éénmalige ICT-kosten opgenomen voor de uitbreiding en inrichting van het registratiesysteem, in totaal € 20.000. Dit is een grove raming, omdat er nog geen offerte is ontvangen. Daarnaast is er ook budget geraamd voor de eventuele ontwikkeling van een app om informatie over het aanbod, de bezettingsgegevens en wachttijden van de maatschappelijke opvang in de hele regio centraal te ontsluiten. Hiervoor is € 10.000 geraamd.
- De jaarlijkse ICT-kosten van € 7.500 zijn voor beheer en onderhoud van het registratiesysteem en de app.
- Vanwege de nieuwe taak is in de begroting voor 2021 extra ruimte voor scholing, training en intervisie opgenomen van € 3.500. Vanaf 2022 zijn de reguliere scholingskosten onderdeel van de overhead.
- Het éénmalige budget voor communicatie in 2021 is o.a. bedoeld voor de ontwikkeling van folders.
- Tot slot is er jaarlijks een budget geraamd voor reis- en onvoorziene kosten.

Vanaf 2023 wordt de begroting voor CTMO opgenomen in de jaarlijkse subsidieaanvraag voor TBW en de facultatieve taken van Bijzondere Zorg.

5. Risico's en beheersplannen

Budget

De begroting voor CTMO is gebaseerd op meerdere aannames, die in paragraaf 4 zijn toegelicht. Omdat het gaat om een nieuwe taak voor de GGD is een inschatting gemaakt van de aantallen cliënten

en het aantal uren dat nodig is om de taak te kunnen uitvoeren. Daarnaast is het, gezien de doorontwikkeling van de 24-uursvoorzieningen, op dit moment nog niet helder of er per 1 mei 2021 onderscheid bestaat tussen algemene en maatwerkvoorzieningen. Als de uitkomst is dat alle adviezen van CTMO leiden tot een maatwerkvoorziening, zal CTMO een hoger aantal evaluatiegesprekken met cliënten voeren dan in de begroting is geraamd. Het uitgangspunt is namelijk dat de evaluatiegesprekken worden gevoerd bij de trajecten waarvoor een indicatie is afgegeven via de gemeente Nijmegen. Op basis van evaluatie en monitoring zal blijken of de realisatie afwijkt van de begroting en welke financiële consequenties dat heeft. Wij stellen voor om elk kwartaal een beleidsoverleg tussen de gemeente Nijmegen en de GGD te organiseren om de voortgang in relatie tot de begroting te bespreken.

Kwaliteit

Omdat CTMO een deel van het werkproces van de zorgaanbieders per 1 mei 2021 overneemt en de werkprocessen vervolgens op elkaar inhaken, bestaat het risico dat er verschillen van mening ontstaan over cliënttrajecten, de uitvoering en beleid. Het uitgangspunt is dat de GGD en zorgaanbieders zich inzetten om er samen uit te komen. In sommige situaties kan het helpend zijn om een casus of situatie breder te delen. Dat is mogelijk in het op te richten ketenoverleg Maatschappelijke Opvang. Door knelpunten te bespreken kan centrumgemeente Nijmegen als opdrachtgeven beslissingen nemen en knopen doorhakken.

In paragraaf 2.3.4 is beschreven hoe de opbouw van de monitor Maatschappelijke Opvang eruit ziet. Daarbij is CTMO afhankelijk van de samenwerkingsafspraken met de zorgaanbieders. Daarnaast wordt bij elke stap getoetst of de registratie en monitoring voldoet aan de wettelijke kaders van de AVG. Bij knelpunten stemmen wij af met de gemeente Nijmegen.

Organisatie

De bestuurlijke besluitvorming over dit plan van aanpak wordt naar verwachting in april 2021 afgerond. Het is daarom niet haalbaar om per 1 mei 2021 extra personeel te hebben aangenomen. Een oplossing kan zijn om op tijdelijke basis extra adviseurs TBW in te zetten, zodat de vaste medewerkers van het team kunnen starten met de nieuwe taak CTMO. Daarnaast is een deel van de formatie voor adviseur reeds ingevuld, omdat 0,89 fte vanuit TBW wordt overgeheveld naar CTMO.

De opvangvoorzieningen NuNN in Nijmegen, het Tweede Huis in Nederasselt en de Tussenvoorziening in Culemborg kennen (mogelijk) een andere werkwijze dan de andere opvangvoorzieningen. CTMO onderzoekt nog wat dit betekent voor de taakuitvoering en gaat hierover in overleg met deze voorzieningen. Daar kan uitkomen dat de beschreven uitgangspunten in dit plan van aanpak niet (allemaal) van toepassing zijn en de samenwerkingsafspraken anders moeten worden ingericht. CTMO doet dit in afstemming met de gemeente Nijmegen.

De dak- en thuisloze jeugdigen van 16 en 17 jaar vallen niet onder het wettelijk kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), maar van de Jeugdwet. Gemeente Nijmegen heeft in dat kader geen functie als centrumgemeente. De individuele gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de Maatschappelijke Opvang. Omdat het belangrijk is om deze jeugdigen snel te helpen en niet uit beeld te verliezen, voert de GGD ook voor deze groep de toegangsfunctie uit. Aan de hand van de praktijk wordt de werkwijze verder uitgewerkt. De inschatting is dat het gaat om een kleine aantal jeugdigen per jaar. Met centrumgemeente Nijmegen is afgesproken dat als dit er meer dan 20 per jaar zijn, de gemeente nadere samenwerkingsafspraken gaat maken met alle regiogemeenten.

ICT

Het risico van een gezamenlijke app om de informatie over het aanbod, de bezettingsgegevens en wachttijden van de maatschappelijke opvang in de hele regio centraal te ontsluiten, is het actueel houden van de informatie in de app. Daarom wordt vooraf samen met zorgaanbieders en opvanglokaties geïnventariseerd of de realisatie van een dergelijke app haalbaar is.

CTMO is afhankelijk van leverancier van de applicatie voor de uitbreiding en inrichting van het registratiesysteem. Het beschikbaar hebben van het systeem is een voorwaarde om per 1 mei te kunnen starten. We voorzien op dit moment geen vertraging.

6. Activiteitenplanning

Besluitvormingsproces

Voorliggend plan van aanpak met bijbehorende begroting wordt in maart/april ter besluitvorming voorgelegd aan het bestuur van de GGD met de vraag of het bestuur kan instemmen met het

aannemen van deze nieuwe taak. Vervolgens dient het plan van aanpak als subsidieaanvraag voor de implementatie van de Centrale toegang tot Maatschappelijke Opvang en wordt deze in april 2021 ter besluitvorming voorgelegd aan het College van Burgemeester en Wethouders van de gemeente Nijmegen.

Vorbereidingsperiode maart-april 2021

- Vacatures uitzetten, sollicitatieprocedure
- Scholing en training
- Taakverdeling in het team
- Afstemming werkproces en het maken van samenwerkingsafspraken met zorgaanbieders en centrumgemeente Nijmegen
- Registratiesysteem uitbreiden en inrichten, inclusief juridische check
- Formulieren en onderzoeksverslag opstellen
- Monitor Maatschappelijke Opvang inrichten
- Informatie en ervaring ophalen in andere regio's
- Folder voor cliënten en (digitale) folder voor professionals opstellen