

From: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Sent: Wed, 31 May 2023 14:19:52 +0200
To: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Cc: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Subject: plan van aanpak wonen na detentie

Hallo 5.1.2E en 5.1.2E,

Ik heb jullie zojuist de laatste versie gestuurd van het plan van aanpak 'wonen na detentie'. Graag willen we dit plan van aanpak met daarin ook het voorstel rond de 10 contingentwoningen, voorleggen in het volgende opdrachtgeversberaad. Zouden jullie er voor die tijd nog naar kunnen kijken en reageren/aanvullen voor eind volgende week (9 juni). Bedankt alvast.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E Wonen

2e

5.1.2E

5.1.2E@utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht

Ontwikkelorganisatie Ruimte

Wonen, werken en Verblijven (1)

Stadsplateau 1

maandag t/m donderdag

Postbus 16200

3500 CE Utrecht



From: "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>
Sent: Wed, 21 Jun 2023 15:17:56 +0200
To: "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>
Cc: "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E"
<5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E"
5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>; "5.1,2E" <5.1,2E@utrecht.nl>
Subject: RE: wonen na detentie

Dat is goed bericht!

Vanaf volgende week is 5.1,2E weer aanwezig. Zij zal bij jou op de lijn komen om een en ander verder af te stemmen en in te zetten.

Gr, 5.1,2E

Van: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>
Verzonden: woensdag 21 juni 2023 14:46
Aan: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>; 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>
CC: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>; 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>; 5.1,2E
5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>; 5.1,2E 5.1,2E@utrecht.nl>; 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>
Onderwerp: wonen na detentie

Hallo 5.1,2E en 5.1,2E

Wij hebben de notitie 'wonen na detentie' intern besproken en akkoord gekregen om het voorgestelde traject 'huisvesting na detentie' voor in eerste instantie 10 (ex)gedetineerden per jaar, verder in te gaan richten samen met Het Vierde Huis. Daarbij is het wel van belang dat het proces voor huisvesting van de doelgroep ex-gedetineerden zoveel mogelijk aansluit bij dat van de andere aandachtsgroepen. Hiervoor maken we een afspraak met onze collega 5.1,2E en met Het 5.1,2E als de notitie ook in jullie MT is afgetikt.

Met vriendelijke groet,

5.1,2E
5.1,2E Wonen
2e
5.1,2E
5.1,2E@utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht
Ontwikkelorganisatie Ruimte
Wonen, werken en Verblijven (1)
Stadsplateau 1
maandag t/m donderdag
Postbus 16200
3500 CE Utrecht



From: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Sent: Mon, 3 Jul 2023 17:32:54 +0200
To: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Cc: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Subject: RE: notitie aanpak huisvesting na detentie

Hoi 5.1.2E

Dank voor reactie.

Ik heb woensdag vervolgspraak met Tvl, dan bespreek ik o.a. de vervolgroute. Ik zal dat verwerken voor het MT.
Met politie heb ik medio aug de BIJ-afpraak staan (reclassering staat nog uit). Ik mik ook op eind aug / begin sept MT.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E
5.1.2E Adviseur Veiligheid (Detentie & Terugkeer)

5.1.2E
5.1.2E
5.1.2E@utrecht.nl
www.utrecht.nl
Gemeente Utrecht
Veiligheid
Stadsplateau 1
maandag, dinsdag, woensdag, donderdag

Postbus 16200
3500 CE Utrecht



Van: 5.1.2E <5.1.2E@utrecht.nl>
Verzonden: maandag 3 juli 2023 11:48
Aan: 5.1.2E <5.1.2E@utrecht.nl>
CC: 5.1.2E <5.1.2E@utrecht.nl>
Onderwerp: Re: notitie aanpak huisvesting na detentie

Hoi 5.1.2E

Wat een mooi voorstel en fijn dat er nu ook een optie van 10 contingent woningen is opgenomen!
Een volgende stap in het huisvestingsverhaal voor DenT.

Zou je deze aanpak willen agenderen voor het MT OOV met een korte oplegnotitie op inhoud, gevraagde besluiten en voorstel bestuurlijk proces? Als het je lukt zou het eerste MT na reces mooi zijn! 5.1.2E is, omdat 5.1.2E ziek is, de secretaris van het MT OOV. Met haar kun je het inplannen. Zou je de oplegnotitie tegen die tijd om even met 5.1.2E en mij willen afstemmen?

Lukt het ook om voor het MT en staf na het reces, eind aug/begin sept het proces BIJ te agenderen en bespreken. Heb ik al aangekondigd bij BM, wil zij graag omdat ze ook vragen had nav het dodelijke steekincident in Den Haag waarbij verdachte een TBS-er betreft.

Indien nodig kunnen we dat nog even voorbespreken.

5.1,2E

Verzonden vanaf [Outlook voor Android](#)

From: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>

Sent: Wednesday, May 31, 2023 3:01:22 PM

To: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>

Cc: 5.1,2E <5.1,2E@utrecht.nl>

Subject: notitie aanpak huisvesting na detentie

Hoi 5.1,2E

Samen met Thuis voor Iedereen (Tvl) en Bouwen aan Sociaal (BaS) heb ik bijgaande notitie inclusief werkwijze geschreven over 'huisvesting na detentie'. 5.1,2E heeft ook meegelezen.

Eind vorig jaar hebben we tbv Thuis voor Iedereen reeds een indicatie gegeven van het aantal gedetineerden dat zonder adequate huisvesting en met lichte zorgvraag uitstroomt (75). Vervolgens zijn we in gesprek gegaan hoe we aan deze vraag kunnen voldoen bij een enorm krappe woningmarkt, waarbij er grote 'concurrentie' is tussen de verschillende doelgroepen. Daar is dit voorstel uitgekomen. Ik ben blij met het resultaat, wat volgens mij in de huidige krappe woningmarkt het maximaal haalbare is.

Tvl / BaS legt de notitie nu voor aan de strategisch adviseurs en ik leg het voor aan jou. De uitkomsten bespreken we in onze werkgroep (Tvl/BaS/OOV)

Vervolgens volgt de route naar de MT's Wonen /MO en MT OOV. Tvl neemt daarin de vraag mee of de notitie ook richting bestuur moet, het betreft namelijk een uitwerkingsnotitie. Dit volgt nog.

5.1,2E benieuwd naar je reactie.

Met vriendelijke groet,

5.1,2E

5.1,2E Adviseur Veiligheid (Detentie & Terugkeer)

5.1,2E

5.1,2E

5.1,2E@utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht

Veiligheid

Stadsplateau 1

maandag, dinsdag, woensdag, donderdag

Postbus 16200

3500 CE Utrecht





Gemeente Utrecht

DETENTIE EN TERUGKEER – OVERZICHT BETROKKEN PARTNERS WONEN EN (FORENSISCHE) ZORG

Juni 2022

ORGANISATIE	NAAM	MAILADRES
Amerpoort	5.1.2E	5.1.2E @amerpoort.nl
	5.1.2E	5.1.2E @amerpoort.nl
Buurtteams	5.1.2E (Jeugd & Gezin)	5.1.2E @buurtteamsutrecht.nl
	5.1.2E	5.1.2E @sociaal.buurtteamsutrecht.nl
	5.1.2E (Sociaal)	5.1.2E @sociaal.buurtteamsutrecht.nl
De Waag	5.1.2E	5.1.2E @dewaagnederland.nl
	5.1.2E	5.1.2E @dewaagnederland.nl
DSP	5.1.2E	5.1.2E @dsp-groep.nl
Exodus	5.1.2E	5.1.2E @exodus.nl
	5.1.2E	5.1.2E @exodus.nl
Fivoor	5.1.2E	5.1.2E @fivoor.nl
Gemeente, frontoffice D&T	5.1.2E	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E	5.1.2E @utrecht.nl
Gemeente	5.1.2E (Meedoen naar Vermogen)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (Wonen)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E 5.1.2E (OOV)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (Meedoen naar vermogen)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (OOV)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (OOV, o.a. forensische zorg)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (inkoop)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (OOV, D&T)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (jongvolwassenen)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (OOV, PGA)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E (Volksgezondheid)	5.1.2E @utrecht.nl
	5.1.2E 5.1.2E (OOV, credible messengers)	5.1.2E @utrecht.nl
Humanitas DMH	5.1.2E	5.1.2E @humanitas-dmh.nl
	5.1.2E	5.1.2E @humanitas-dmh.nl
Jellinek	5.1.2E	5.1.2E @jellinek.nl

Jou (Jongerenwerk Utrecht)	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@jou-utrecht.nl
	5.1.2E [REDACTED] 5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@jou-utrecht.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@jou-utrecht.nl
Leger des Heils	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@legerdesheils.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@legerdesheils.nl
Lister	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@lister.nl
PI Nieuwegein	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@dji.minjus.nl
Reclassering	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@svg.reclassering.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@svg.reclassering.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@svg.reclassering.nl
Singelzicht	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@singelzicht.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@singelzicht.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@maaszicht.nl
Stadsteam Back Up	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@stadsteambackup.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@stadsteambackup.nl
Tussenvoorziening	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@tussenvoorziening.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@tussenvoorziening.nl
	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@tussenvoorziening.nl
We All	5.1.2E [REDACTED]	5.1.2E [REDACTED]@legerdesheils.nl

Thematisch verslag verdiepingssessies werkgroep wonen en forensische zorg programma Detentie en Terugkeer Utrecht

Commented [5,1,2E]: Goedwerkende voorbeelden elders in het land?

Deelnemers: //hier of in apart bestand

Toelichting

Op 30 mei en 9 juni hebben twee verdiepingssessies plaats gevonden in het kader van de werkgroep wonen en forensische zorg van het programma Detentie en Terugkeer Utrecht.

In de sessies is voortgebouwd op de thema's die in het najaar 2021 waren genoemd in een eerste bijeenkomst van de werkgroep.

De verdiepingssessie op 30 mei ging over **personen met een licht verstandelijke beperking (lvb) en detentie**. Het doel van de sessie was om aan de hand van de situatie van [5,1,2E] te verdiepen op het organiseren en inzetten van passende, effectieve zorg en ondersteuning van inwoners met LVB die uit detentie komen.

De verdiepingssessie op 9 juni ging over **jongvolwassenen en detentie**. Het doel van die sessie was om aan de hand van de casussen van Jamal en Joep te verdiepen op het organiseren en inzetten van passende, effectieve zorg en ondersteuning voor jongvolwassenen die uit detentie komen.

De volgende vragen stonden in beide sessies centraal:

- Wat goed staat/goed in hoe we de begeleiding en zorg nu georganiseerd hebben. Hoe kunnen we deze kracht benutten in situaties waarin nu knelpunten worden ervaren? Wat kunnen hiervoor aan elkaar toevoegen en wat vraagt dit van onze samenwerking?
- Wat ontbreekt binnen ons zorglandschap en hoe zouden we dit kunnen organiseren?
- Welke gespecialiseerde kennis van detentie, detentieschade en criminogene factoren is belangrijk en hoe betrek je deze bij de hulpverlening?
- Wat zouden prioriteiten moeten zijn bij de inzet op verbetering?

Omdat er deels overlap is tussen de doelgroepen die in beide sessies centraal stonden en in beide sessies vergelijkbare thema's aan bod kwamen hebben we de verslagen van beide sessies tot een verslag geïntegreerd. We bespreken eerst de thema's die voor beide doelgroepen van toepassing zijn en gaan vervolgens nog in op een aantal specifieke thema's met betrekking tot personen met een lvb. We bespreken de thema's vanuit de vraag:

Wat is nodig voor het succesvol terugkeren in de maatschappij van de jongvolwassene (met of zonder lvb)?

Commented [5,1,2E]: 18 – 27 jaar? Dit ivm verschillende wetgeving en partijen

In detentie beginnen

- ③ Goed functionerende front-office (PRIORITEIT):
 - Duidelijke rol van frontoffice gemeente en duidelijk bij de partners wat die rol is (inzichtelijk maken hoe de front-office werkt)
 - Heeft de front-office een duidelijk beeld van welke partijen betrokken moeten worden?
 - Een duidelijk overzicht welke verschillende aanbieders betrokken zijn bij een gedetineerde. Is dat nu duidelijk?
 - Terugkoppeling van de acties van front-office.
 - Voor welke gedetineerde doe je een integrale intake? Is het realistisch om dit voor elke gedetineerde te doen?
 - Forensische mailinglist: partijen die bezig zijn met forensische zorg kunnen elkaar direct op de hoogte stellen van aanmeldingen
- ③ Het is nodig dat binnen detentie de leefgebieden in kaart worden gebracht. Zet in waar nodig. Verwijs goed naar elkaar, kijk welke begeleiding echt passend is. Werk waar nodig samen met meerdere partijen in de begeleiding. Start met begeleiding in detentie en als dat niet kan regel begeleiding voor na detentie.
- ③ Reeds tijdens detentie de nodige aanvragen worden gedaan. De jongvolwassenen hebben hierbij ondersteuning nodig. Ze kunnen dit niet zelf
 - Aanvraag indicaties (IFZO en WLZ of WMO indien geen IFZO)
 - Aanvraag uitkering/bankpas/ etc.
 - Aanvraag VOG
 - Doorpakken bij aanvraag VOG. Er kan meer dan je denkt. Men gaat er vanuit dat met geen VOG krijgt. Dat is niet zo. Afhankelijk van de functie. En ook als geen VOG krijgt moet je binnen 14 dagen reageren en onderbouwen waarom wel. Dat moet wel binnen bepaalde termijn gebeuren. Daarvoor hebben cliënten ondersteuning nodig. Is niet bij iedereen bekend.
 - Afspraak met gemeente regelen
- ③ Samenwerking met Werk en Inkomen: in detentie contact en plan maken:
 - Momenteel zijn hier afspraken over en kan ook maatwerk worden geboden. Belangrijk dat alle partners die mogelijkheden kennen (in detentie, front office en bij werk en inkomen) en de routes kennen
 - Aandachtspunt: kostendelers norm en de consequenties daarvan. Dit gaat veranderen.
- ③ Begeleiding tijdens detentie met betrekking tot het behouden van woning of zorgplek (afhankelijk van duur detentie)
 - Bij start detentie jongvolwassene al op wachtlijst zetten voor woning

- 🕒 Kennismaken met vervolgplek als gedetineerde niet naar eigen woning gaat (forensische zorg, beschermd wonen):
 - professionals op bezoek in PI
 - Mogelijkheid voor de gedetineerde jongvolwassenen op bezoek te gaan bij de vervolgplek in het kader van verwachtingsmanagement en beeldvorming
 - Goede samenwerking tussen de PI en de zorgpartners (bijvoorbeeld Homerun, Stadsteam Back-up, Tussenvoorziening)
- 🕒 Goede overdracht van detentie naar vervolgplek
- 🕒 Delen en overdragen van informatie tussen en partners (detentie, gemeente, reclassering, zorgpartners)
 - Welke informatie kan worden gedeeld als gedetineerde geen toestemming geeft
- 🕒 Inloopsprekuren van verschillende zorgpartners en gemeente in PI
 - Bereik je daar alle gedetineerden mee?
- 🕒 Knelpunten:
 - Consequenties van de wet straffen en beschermen: Pas laatste 2 jaar van detentie is extramurale plaatsing mogelijk.
 - Focus binnen detentie ligt nog teveel op verlopen en nog te weinig op wat je moet regelen voor na detentie.
 - Capaciteitstekort bij casemanagers PI
 - Onvoldoende mogelijkheden om jongvolwassenen goed te begeleiden met alle aanvragen
 - warme overdracht alleen bij cases die door senior casemanagers worden begeleid?
 - Hoe maakt de casemanager een goede afweging over welke partijen te betrekken?
 - Casemanagers hebben niet altijd alle informatie.
- Mogelijke oplossing*
 - Kunnen casemanagers ontlast worden door partijen die reeds in de PI aanwezig zijn (reclassering, gemeente en sommige zorgpartners) aanmeldingen te laten oppakken en naar elkaar doorschuiven.
 - Rol van nazorgcoördinator gemeente is niet bij alle partners duidelijk
 - Op dit moment komen sommige zorgpartners (bijvoorbeeld Homerun, team Backup in PI Nieuwegein). Niet alle Utrechtse gedetineerden zitten in Nieuwegein
 - Bij werk en inkomen is een informatie achterstand met betrekking tot extramurale plaatsingen PI
 - Er is iemand nodig die overkoepelend kan kijken wat nodig is zodat hulp klaar staat bij verlaten detentie of werken met een team waar je met heel veel partijen inzit.
 - Aanwezigheid van reclassering en gemeente in PI (Nieuwegein) komt nog onvoldoende van de grond.

③ Positief:

- Gemeente Utrecht is qua samenwerkingsafspraken toegankelijk en neemt verantwoordelijkheid voor gedetineerden
- Goede ervaringen met maatwerk met betrekking tot kostendelersnorm door Stadsteam Back-up
- Voorbereidend trajectgesprek: daar wordt nu meteen gekeken via welk kader iets moet gebeuren en word opgezet. Dit zou ook zo moeten worden georganiseerd voor het vrijwillig kader.

Systeemgericht kijken

③ Kijk niet alleen naar de jongvolwassenen maar ook naar de rest van het gezin:

- Broertje of zusjes?
- Wat is rol van jongvolwassen in gezin? Herken en erken die rol
- Welke problemen heeft moeder/vader?
- Zijn alle bronnen voor financiële ondersteuning gezin gebruikt? Als jongvolwassenen moet bijdrage aan gezinsbudget is bij financiële problemen stap naar criminaliteit gemakkelijk gezet.

③ Stabiliteit thuis is voorwaarde om jongvolwassenen in beweging te krijgen.

③ Belangrijk is hoe kom je het gezin binnen. Er is veel angst voor Raad voor de Kinderbescherming en het kwijt raken van kinderen.

③ Wat kan buurtteam betekenen voor zo'n gezin? Buurtteam is momenteel bezig met bekijken hoe aanpak voor jongvolwassenen anders kan/moet. Voor begeleiding van broertjes en zusjes kan jeugdteam rol spelen. In elk buurtteam iemand zetten die expertise heeft op jongvolwassenen.

③ Bij verantwoording is er momenteel geen ruimte voor gezinsaanpak.

- Je moet al snel meerdere dossiers openen: voor vader, voor moeder, voor zoon en voor broertjes en zusjes. Het wordt dan snel ingewikkeld.

Commented [5126]: Welke partij aan zet? Uitvraag door casemanager, maar uitvoering door externe partij

Informatiedeling en dossiervorming

③ Informatie gaat verloren tijdens levensloop zowel bij WMO als justitie)

Sleutelpersonen

③ Contact met een sleutelpersoon, iemand met wie hij verbinding, die hij bij voorkeur zelf uitkiest en kijkt wat zijn behoeftes zijn. Eerst kijken naar wat de minst ingrijpende hulpmiddelen. Als hij een gevaar is voor de samenleving moet je kunnen opschalen en steeds perspectief bieden. Kunst van het niet loslaten.

- Je moet iets geven om wat te kunnen verliezen. Jongvolwassene heeft vaak niets te verliezen met uit criminaliteit stappen
- Soms is het ook een kwestie van geduld hebben, lange adem, op je handen zitten. geen quick win verwachten. Hij staat er nu niet voor open.
- Bij betrekken iemand uit netwerk rekening houden met culturele achtergrond.

5.1.2E

- Je moet jongvolwassene iets bieden, maar niet gelijk want dan wil iedereen.
 - Je hebt iemand nodig die vinger aan de pols houdt, steeds dezelfde persoon
 - Moet een persoon zijn die naast jongvolwassene staat. Iemand die hij zelf kiest, kan bijvoorbeeld professional zijn, trainer, ervaringsdeskundige. Iemand die hem ondersteunt, naast hem staat. Nadrukkelijk niet rol van hulpverlener heeft
 - Een buddy kan ook gevaarlijk zijn. Bijvoorbeeld uit eigen cultuur: schaamte, niet de vuile was buiten gangen. Bij buddy en maatjesprojecten is een belangrijke vraag Hoe match je iemand.
- 🕒 Persoonlijke klik met begeleider is belangrijk.

Wonen is basis

- 🕒 Er is een woningtekort, maar van belang om aandacht te blijven vragen ook voor jongeren onder de 23 jaar.
- 🕒 Verwachtingsmanagement over wat er mogelijk is
- 🕒 Wachtlijsten voor woongroepen. Lange wachttijden.
- 🕒 Strenge aanmeldcriteria en contra-indicaties voor woongroepen.
- 🕒 Behoeft aan kleinschalige woongroepen, waar cliënten elkaar minder triggeren.
- 🕒 Forensische woonplekken worden landelijk ingekocht. Er is dus soms plek maar niet waar je wilt.

Verwachtingsmanagement

- 🕒 Irreële beelden van wat mogelijk is aan wonen en inkomen. Aan verwachtingsmanagement en beeldvorming doen.
- 🕒 Verwachtingsmanagement doen. Maar ook perspectief bieden. Als jij je aan je voorwaarden houdt, ga ik mijn best doen om een woning voor je te zoeken. Wel verwachtingsmanagement dat een eigen woning betekent een kamer in eerste instantie. Of als de jongere zegt ik wel afkicken maar heeft geen dak boven hoofd. Als jij stabiel blijft, regel ik dak.

Financieringsstromen

- Met IFZO financiering is meer intensieve begeleiding nodig dan binnen WMO. Niet bij alle deelnemers bekendheid met IFZO financiering.
- Als IFZO afloopt is overstap naar WLZ of WMO moeilijk.
- Aanvraag WLZ kan pas 6 weken voor IFZO afloopt.
- Voor WLZ vaak geen indicatie (bijvoorbeeld personen bij wie pas op latere leeftijd diagnose lvb wordt gesteld, komen niet aanmerking voor WLZ, lopen vast in VPT pakket)
- Bij overgang van IFZO naar WMO moet persoon zelf de aanvraag doen, daar heeft hij/zij begeleiding bij nodig.
- Gemakkelijker overgang van IFZO naar WMO kan ervoor zorgen dat persoon op dezelfde plek kan blijven wonen. Niet iemand van een plek afhaken als IFZO titel **verloopt**.
- Bij WMO speelt eigen bijdrage.
- Doorstroom van IFZO naar vrijwillige hulp (bijvoorbeeld housing plus) is moeilijk
- Aanbieders kunnen nu door cliënten met IFZO indicatie en WLZ/WMO te combineren, de nodige ondersteuning bieden aan de cliënten WMO)
- Vierkante financiering (dan wordt deel van de organisatiebelangen weggenomen)
- IFZO indicatie : zorg is opgelegd door rechter. Stok achter de deur. Bij WMO is die stok er niet.
 - Bij een voorwaardelijke straf met voorwaarden heb je een stok achter de deur. Als persoon niet meewerkt. Het voorwaardelijk strafdeel moet dan wel groot genoeg zijn. Anders is het geen stok. Dan gaat die persoon wel zitten.

Commented [B12]: Hoe dan? IFZO plek hogere inkomsten!

Aandacht voor druggebruik/verslaving en samenwerking met verslavingszorg

- Bij veel jongvolwassen is er sprake van middelengebruik/verslaving.
- Goede samenwerking met verslavingszorg en verslavingsreclassering nodig.

Commented [B15]: Is vaak contra-indicatie voor wonen

Doorpakken en onconventioneel handelen en regie voeren

- Regie voeren op een casus/cliënt: integraal en niet loslaten. Maar belangrijk is wel dat je iets kunt leveren.
- Als het een goed moment is, moet je kunnen doorpakken, bijvoorbeeld als de persoon gemotiveerd is en dan moet je niet tegen wachtlijsten aanlopen. Als er plek is, kan het moment weer voor voorbij zijn en de persoon niet meer willen. Bijvoorbeeld
 - Detox direct oppakken en geen uitsluitende voorwaarden. Samenwerking ggz en verslavingszorg laagdrempeliger maken.

- Vaste open plekken bij (begeleid) wonen, zodat je kan doorpakken als het snel nodig is. Regelruimte waarbinnen organisaties kunnen werken. Lik op stuk qua zorg en voorwaarden. Als het goed gaat word je beloond.
- ☉ Onconventioneel kunnen handelen met voorwaarden en die onmiddellijk kunnen inzetten op verschillende fronten:
 - Justitiële keten
 - Behandeling
 - Wonen/begeleiding
 - Werk

Je moet kunnen ingrijpen op het moment. Als een jongere aangeeft ik wil begeleid wonen. Dan moet je dat snel kunnen regelen. Als het te lang duurt, ben je het moment kwijt en de motivatie.

Er is doorzettingsmacht nodig, dat je op dat moment snel iets kunt regelen als professional. Als er een probleem is moet je met de goede mensen aan tafel en kijken wat mogelijk is (vergelijkbaar met city deal). De regels even los laten.
- ☉ Alternatieve PGA lijst voor lichter gevallen zodat wel iemand signaal krijgt dat er voor persoon hulp moet worden georganiseerd ook als er geen voorwaardelijke straf is. Of PGA voor leerlingen die buiten de boot dreigen te vallen qua leerplicht.
- ☉ Detentie kan ook aangrijpingspunt zijn om persoon in beweging te krijgen, iets te veranderen.
 - Je hebt een groep die alle hulp ontwijkt, nergens ingeschreven staat en alleen criminele contacten heeft. Samenwerking met inrichtingspsycholoog, casemanagers is dan nodig. Detentie is het moment om ze te bereiken.
 - Beter benutten van detentie door reclassering

Dagbesteding

- ☉ Goed ervaring met de beroepentuin: is betaald, na oriëntatie kunnen ze snel starten, begeleiden naar ZZP-schap. Werkgevers aangesloten waarvoor geen VOG nodig is. Goede begeleiding, steun en werken aan zelfvertrouwen. Kijken naar waar talenten liggen.
- ☉ Problemen met instroom in niveau 1. Voor de groep die naar school wil, zijn de drempels hoog.

Samenwerking tussen partners

- ☉ Goede samenwerking tussen alle betrokken partners bij een persoon.
- ☉ Bij sommige zorgpartners vallen cliënten uit. Samenwerking en informatie uitwisselen kan uitval voorkomen.

- ➊ Betrokken partners vormen een soort web, waar in partners van elkaar weten wie wat kan en minder afhankelijk van de financiën
- ➋ Niet nog meer overleggen (er zijn teveel overleggen)

Uitwisselen van kennis op lokaal niveau (netwerk) (prioriteit)

- ➊ Behoeftte aan elkaar kennen
- ➋ Uitwisselen van expertise, gebruik maken van elkaars expertise
- ➌ Zowel gemeente, pi, reclassering als zorgaanbieders
- ➍ Weten te weinig van elkaar, verzuiling.
- ➎ Wat is mogelijk aan informatiedeling?
- ➏ Aansluiten bij Knap? (platform expertise forensische zorg)
- ➐ Rondmailen van adressen deelnemers aan de sessies
- ➑ Sociale kaart aan deelnemers toe sturen. Daar staan alle partijen op
- ➒ Informatiebijeenkomsten (bijvoorbeeld over lfzo) koppelen aan netwerken lokaal.

Monitoring

- ➊ Inzicht in de resultaten van de inspanningen op casusniveau en geaggregeerd

Specifieke thema's voor personen met een lvb

Levensloopbegeleiding/langdurige flexibel inzetbare zorg (PRIORITEIT)

- ➊ Hebben langdurige begeleiding nodig, niet altijd even intensief.
- ➋ Op- en afschalen moet gemakkelijk zijn, als zich iets voordoet even intensievere hulp of van meer gespecialiseerde zorgpartner (bijvoorbeeld als er iets gebeurt in leven persoon) en daarna weer afschalen. Zonder dat er voor elke tijdelijke opschaling een nieuwe indicatie nodig is.
- ➌ Flexibele tweetraps trajecten: bijvoorbeeld als het nog niet helder is waar persoon naartoe moet of er is geen plek: bij exodus beginnen, daar nader onderzoek doen en dan bijvoorbeeld doorstromen naar Amerpoort. Aansluiten op detentie naar Amerpoort vaak niet mogelijk. Lang traject.
- ➍ Forensische ambulante begeleiding (zie o.a. Ontwikkelcentrum (OCU), Amerpoort en Humanitas)
- ➎ Financiering laat flexibel op- en afschalen niet toe. Nu sluit je een intensief traject af. Als het weer mis gaat moet je een nieuwe indicatie aanvragen.

Screening en diagnostiek (PRIORITEIT)

- ➊ Binnen detentie aandacht voor screening op lvb. Zo vroeg mogelijk

- ⦿ Bij front-office aandachtspunt maken: is hierop gescreend? In eerste gesprek met gemeente binnen detentie als aandachtspunt opnemen.
- ⦿ Betrek gedragswetenschapper bij screening
- ⦿ Als nog geen diagnose afname SCIL in detentie. Laat front office gemeente vragen of screening op lvb is uitgevoerd.
- ⦿ Als binnen detentie lvb bekend is kan niet alleen bejegening binnen PI worden aangepast maar ook vervolg beter geregeld worden.
- ⦿ Gaat niet alleen om IQ maar ook om adaptief vermogen. Groep met IQ 70-80 maar laag adaptief vermogen valt buiten de boot.
- ⦿ Samenwerking met onderwijs/leerplicht mbt signalering en screening lvb.
- ⦿ Onder NIET WILLEN zit vaak NIET KUNNEN

Woonvorm met intensieve begeleiding in de wijk

- ⦿ Wenselijk: beschermd thuis, beschermd wonen in de wijk met 24u begeleiding. Deze doelgroep heeft meer begeleiding nodig dan nu soms kan worden geboden. Buurtteam kan nu begeleiding geven, maar bijvoorbeeld niet 's nachts. Amerpoort heeft dergelijk vormen.
- ⦿ 24us groepswonen is voor deze doelgroep een risico. De persoon is beïnvloedbaar en kan snel worden ingezet voor criminele activiteiten.
- ⦿ Of iemand in de wijk kan wonen hangt af van niveau van functioneren en kwetsbaarheid. Kwetsbaarheid is ook een belangrijke factor voor of groepswonen passend is.
- ⦿ Cliënt vaak zelf niet gemotiveerd voor wonen op groep VG instelling: zelfoverschatting, wil niet tussen de gehandicapten wonen. Heeft ook te maken met beeldvorm
- ⦿ Onderscheid maken tussen wat nu haalbaar is en wat wenselijk is. Nu haalbaar 24u's woonvorm. Intensieve begeleiding in de wijk is er nog teveel.

Interne memo stand van zaken huisvesting ex-gedetineerden

Aan	Datum	7 september 2021
	Van	5.1.2E
		5.1.2E
Onderwerp	Doorkiesnummer	5.1.2E
Stand van zaken		
verkenning huisvesting		
ex-gedetineerden		
	E-mail	5.1.2E @utrecht.nl
		5.1.2E @dsp-groep.nl

Aanleiding en probleemstelling

Jaarlijks komen er in het land ruim 700 volwassen gedetineerden vrij uit verschillende gevangenissen die terugkeren naar de stad Utrecht. Ongeveer 40% (ca. 280) daarvan is jonger dan 30 jaar. Dit is exclusief de ca 20 jongvolwassenen (ouder dan 18 jaar) die jaarlijks uit een justitiële jeugdinrichting naar de stad Utrecht terugkeren¹. Zowel in de periode voor het gedetineerd raken als na hun vrijlating hebben zij vaak te maken met een veelvoud aan problematiek op uiteenlopende leefgebieden. Denk aan het niet hebben van een inkomen, hoge schulden, geen dak boven het hoofd, geen sociaal vangnet, psychische problematiek of een licht verstandelijke beperking (LVB). Het ontbreekt een aanzienlijk deel van deze (ex) gedetineerden aan perspectief en zij blijven keer op keer terugvallen in de criminaliteit. Hierdoor zorgt een relatief kleine groep voor veel overlast en criminaliteit in Utrecht.

Onderdeel van het Programma Detentie en Terugkeer (D&T) is meer zicht krijgen op de kenmerken van de gedetineerden die terugkeren naar Utrecht zodat de aanpak daarop kan worden afgestemd. Het is algemeen bekend dat passende huisvesting een cruciale factor is om recidive te voorkomen. Een tekort aan passende huisvesting voor ex-gedetineerden is dan ook een groot probleem waar meerdere steden mee kampen.

De gemeente Utrecht heeft momenteel geen volledig beeld van de omvang van het tekort aan passende huisvesting in Utrecht. Het Programma D&T wil meer inzicht krijgen in vraag en aanbod van passende huisvesting voor ex-gedetineerden en voert daarom een verkenning uit naar vraag en aanbod van huisvesting voor ex-gedetineerden. Deze verkenning dient als input voor de werkgroep wonen en forensische zorg van het Programma D&T. In deze werkgroep onderzoeken we met de ketenpartners welke acties nodig zijn om passende huisvesting te realiseren. Daarbij ligt de focus vooral op de groep niet willers en niet kunners.

De probleemstelling voor de verkenning is

Wat is de huidige vraag naar en aanbod van passende woonplekken voor (ex)gedetineerden (aansluitend op detentie) en welke knelpunten doen zich op dit moment voor? Wat is er nodig om deze knelpunten op te lossen. Welke specifieke knelpunten doen zich voor bij jongvolwassenen?

¹ In de bijlage zijn meer gedetailleerde cijfers opgenomen over de in Utrecht uitgestroomde gedetineerden in de afgelopen jaren.

Leeswijzer

In deze notitie geven we de stand van zaken weer van de eerste analyse en verkenning van de vraag naar en aanbod aan huisvesting van ex-gedetineerden. Deze notitie vormt input voor de werkgroep Wonen en forensische zorg van het programma Detentie en Terugkeer en wordt later verder geactualiseerd en aangevuld.

In deze notitie komen puntsgewijs de volgende onderwerpen aan bod:

- Raming van de vraag naar passende woonplekken
- Doelgroepen met specifieke vragen
- Aanbod
- Knelpunten en behoefte
- Voorlopige conclusies en vervolgacties

Vraag naar passende woonplekken

Omdat er in PGAX nog geen goede registratiecijfers beschikbaar zijn over de woonsituatie van gedetineerden op het moment dat ze uitstromen in Utrecht is een raming gemaakt van de vraag op basis van eerder landelijk onderzoek en onderzoek in Amsterdam². De raming hebben we gebaseerd op de gemiddelde uitstroom tussen 2017 en 2019, namelijk 700 volwassenen gedetineerden.

We maken met betrekking tot huisvesting onderscheid in drie groepen:

1. Een groep met **adequate huisvesting** bij uitstroom. Deze personen hebben huisvesting (een eigen woonplek) als ze uit detentie komen. Het gaat om grofweg drie subgroepen:
 - Personen die hun woning tijdens detentie hebben kunnen behouden en terug naar huis kunnen na detentie.
 - Personen die naar de woning van de partner terugkeren.
 - Personen die naar het huis van hun ouders terugkeren.Een deel van deze groep is echter wel kwetsbaar. Dit betekent dat zonder ondersteuning zij het mogelijk niet redden waardoor ook de huisvesting een probleem kan worden. Deze groep heeft behoefte aan ondersteuning maar er ligt geen vraag op het gebied van wonen. eelt een begeleidingsaanbod maar geen woonvraag
2. Een groep zonder **huisvesting**.  hebben bij vertrek uit detentie geen eigen woonplek. Bij een deel van deze groep gaat het alleen om een "huisvestingsvraagstuk" maar het merendeel is niet zelfredzaam en heeft ook op andere leefgebieden ondersteuning nodig. Hieronder vallen ook de dak- en thuislozen en de groep die uitstroomt naar de nachtopvang. Zij hebben alleen tijdelijk een dak boven hun hoofd. (zie verder voor meer informatie over specifieke subgroepen)
3. Een groep die uitstroom naar een **kliniek, beschermd wonen of maatschappelijke opvang**. Zij kunnen uitstromen met een forensische zorgtitel. Hiervoor is een IFZO indicatie nodig.

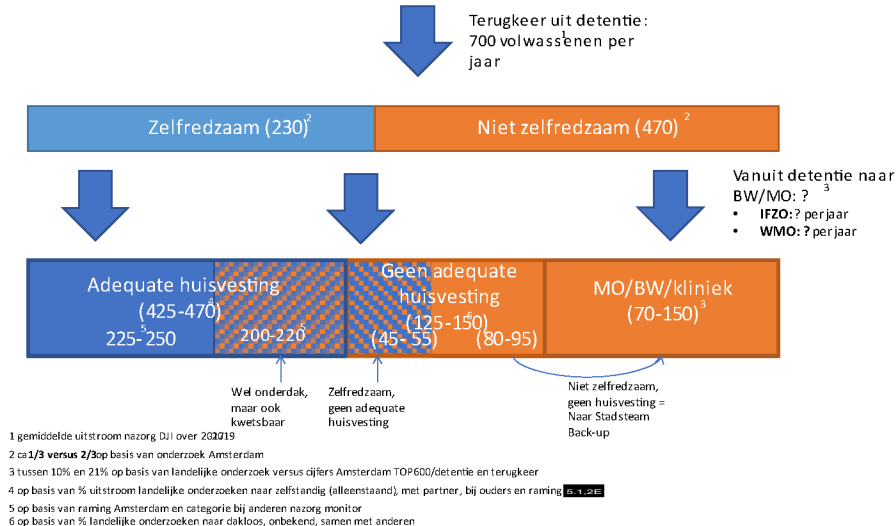
² De volgende bronnen zijn gebruikt voor de raming:

- Registratiegegevens DJI uitstroom D&T 2017-2020
- GGD Amsterdam: OGGZ problematiek en nazorg bij Amsterdamse gedetineerden (2012)
- Detentiemonitor Top600 en monitor DTB (2017/2018) -> geen doorsnee gedetineerden, zwaardere doelgroep
- OOV/OJZ: Zorg met verblijf voor Amsterdamse (ex-) gedetineerden (2016)
- Boschman, S. Teerlink, M. & Weijters G. (2020). Monitor nazorg ex-gedetineerden 6^{de} meting. Den Haag: WODC -> op basis van uitstroom 2016 -> exclusief zeer kort verblijvenden
- Wensveen, M., Palmen, H., Ramakers, A., Dirkzwager, A., & Nieuwbeerta, P. (2016). Terug naar huis? Veranderingen in woonsituaties tijdens detentie en na vrijlating. Tijdschrift voor Criminologie, 58(1), 28-55. DOI: 10.5553/TvC/0165182X2016058001003-> Prison Project gedetineerden 2010 en 2011 in gestroomd in HvB
- Brand, E., Jorna, A. & van Os, R. (2020). Ontwikkeling leefsituatie volwassen ex-justitiabelen. Den Haag: DJI -> uitstroom 2013

Justitie financiert de plek. Als er geen strafrechtelijk kader meer is dan kunnen zij via de WMO of WLZ in deze voorzieningen worden geplaatst. Het gaat dan om een vrijwillige plaatsing.

In onderstaande figuur is de raming visueel weergegeven in de tabel zijn de percentages weergegeven. Omdat het een raming is op basis van verschillende onderzoeken wordt een marge aangegeven.

Uitstroom uit detentie



Vraag naar huisvesting in percentages

Uitstroomsituatie	percentages
Adequate huisvesting	60%-67%
Geen extra ondersteuning m.b.t. huisvesting	32%-36%
Wel onderdak maar kwetsbaar	29%-31%
Geen adequate huisvesting	18%-21%
Zelfredzaam maar geen adequate huisvesting	6%-8%
Niet zelfredzaam, geen huisvesting	11%-14%
MO/BW/kliniek	10%-21%

Deze raming geeft een goed eerste inzicht in de behoefte aan woonplekken al dan in combinatie met zorg.

Uitkomsten gesprekken met ketenpartners over de geraamde aantallen

De raming vormt het uitgangspunten voor gesprekken met aanbieders van wonen (met zorg), de PI's en reclassering (Zie bijlage voor gesprekken die reeds gevoerd zijn en de gesprekken die na de zomer nog moeten worden gepland).

- Grofweg wordt het beeld van de raming wel herkend, echter over de aantallen durft niemand zich uit te spreken. Dat komt ook doordat elke ketenpartner zicht heeft op een deel van de groep ex-gedetineerden en ex-gedetineerd geen label is in registraties.

- Wel wordt opgemerkt of het onderscheid tussen zelfredzaam versus niet zelfredzaam passend is om de behoefte aan ondersteuning bij wonen goed in beeld te hebben. Sommige personen zijn zeer zelfredzaam maar alles wat ze regelen is illegaal. Anderen zijn zelfredzaam als ze in detentie gaan, maar raken dat kwijt door detentie of wat erna gebeurt. Zelfredzaamheid zegt niet altijd iets over de mate waarin behoefte is aan ondersteuning en het type ondersteuning dat nodig is. Ook personen die uit een stabiele woonsituatie komen hebben risico op het verliezen van die woonsituatie. Met betrekking tot woonsituatie zijn bijvoorbeeld de meeste cliënten van de reclassering minder zelfredzaam. In de huidige situatie is het heel moeilijk om een woning te vinden.
- Bij de subgroep van gedetineerden die terugkeert naar het huis van hun ouders, wordt opgemerkt dat dit niet altijd de gewenste situatie is.
- De uitstroom naar een kliniek is beperkt.
- Kloppen die 700? Zoals eerder gezegd is de raming gebaseerd op de gemiddelde uitstroom in de periode 2017-2019. In 2020 was de uitstroom lager o.a. vanwege coronamaatregelen. Zo had de PI Alphen een opnamestop. Een groot deel van de arrestanten en kortgestraften uit Utrecht gaat normaliter naar de PI Alphen. Om die reden is ervoor gekozen om de raming niet te baseren op de uitstroom in 2020. De verwachting is dat de uitstroom in 2021 weer zal toenemen. De cijfers over 2021 moeten laten zien of de uitstroom toeneemt.
- Er zijn geen goede registratiecijfers beschikbaar over de huisvesting van ex-gedetineerden na uitstroom bij de ketenpartners
 - Gegevens hierover liggen wel vast in dossiers van cliënten maar zijn niet uit registraties te halen. Opzoeken van de cijfers is tijdsintensief. Ex-gedetineerd is niet een label in registratiesystemen.
 - Enkele aanbieders geven aan welk te kunnen kijken of ze cijfers uit kunnen achterhalen als dat nodig is.
 - Enkele aanbieders kunnen nazoeken hoeveel cliënten met een IFZO indicatie bij hun verblijven. Instellingen werken echter regionaal of landelijk en niet alleen voor Utrecht.
- Op basis van jaarverslagen aanbieders (nu nog niet beschikbaar) kan wel een raming worden gemaakt van de verhouding IFZO en overig.
- De schatting van het aantal ex-gedetineerden die dakloos zijn lijkt hoog. Advies om dit te bespreken met Stadteam Back-up en om nadere gegevens op te vragen bij W&I.
- Het is nodig om in de cijfers/ramingen onderscheid te maken tussen de verschillende verblijfstitels (voorlopig gehecht of veroordeeld). In de groep veroordeelden is de groep ISDeers een specifieke doelgroep om apart aandacht aan te besteden.
- Het is nodig om in de cijfers/ramingen onderscheid bij de veroordeelde gedetineerden onderscheid te maken tussen kort- en langgestraften omdat bij deze subgroepen andere acties nodig zijn met betrekking tot behouden c.q. regelen van huisvesting. Een specifieke groep kortgestraften zijn de arrestanten. Bij de kortgestraften en arrestanten spelen veelal de problemen op huisvestingsgebied al voor de detentie.
- Er is ook aparte raming nodig voor jongvolwassenen. Zij hebben andere behoeften en voor de jongvolwassenen gelden in Utrecht specifieke regels voor het in aanmerking komen voor woonruimte.
- Onderscheid maken tussen personen met en zonder toezicht van de reclassering bij uitstroom. Niet alle 700 personen zijn bij de reclassering in beeld. De reclassering kan ook ondersteuning bieden op het gebied van (het regelen van) huisvesting en zorg. Als er geen strafrechtelijk toezicht kader is dan is het aan de gedetineerden zelf om dit te regelen.

Aandachtspunten voor het verder in kaart brengen van de cijfers

Er is overlap met cijfers die in kaart worden gebracht voor de volgende doelgroepen

- Onderzoek van Companen naar de behoefte aan BW en zelfstandig wonen van **jongeren en jongvolwassenen** uit de jeugdzorg.

- In bovenstaande raming zijn we uitgegaan van de uitstroom vanuit Penitentiaire Inrichtingen. De uitstroom uit Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI's) en Kleinschalige voorzieningen Justitiële Jeugd (KVJJ) is hierin niet meegenomen. Uit deze instellingen stromen ook jongvolwassenen uit.
Cijfers van DJI over de uitstroom uit JJI's en KV J's naar stad Utrecht en de provincie Utrecht laat het volgende beeld zien: 44 jongeren zijn in 2020 uitgestroomd naar stad Utrecht. Van de jongeren die naar de provincie Utrecht³ zijn uitgestroomd is ongeveer de helft is ouder dan 18 jaar. Het is niet bekend waar deze jongeren naar uitstromen maar een deel ervan stroomt uit naar begeleid wonen en maakt mogelijk via adolescentenstrafrecht nog gebruik van jeugdzorg. In de werkgroep van 5.1.2E moet er denk over deze groep gesproken worden, dit past niet naar mijn idee bij ons stuk wordt te breed)
- Companen brengt ook het aantal jongeren en jongvolwassenen bij Stadsteam Back-up in kaart. Daar kunnen dus ook ex-gedetineerden onder zitten.
- Bij sommige aanbieders stromen cliënten niet rechtstreeks in uit detentie, maar vanuit een kliniek. Locatie van instroom is dan kliniek. Dit ligt buiten het Programma D&T. Daarin richten we ons op huisvesting aansluitend op de detentie.
- Uitstroom uit MOBW en Verstandelijk Gehandicapten BW (of VGBW): ex-gedetineerden die na detentie naar MOBW of VGBW gaan en vervolgens daar uitstromen hebben niet het label "ex-gedetineerden". Zij vallen onder de doelgroep uitstroom MOBW en VGBW voor zelfstandige huisvesting. De behoeften van deze doelgroep worden meegenomen in het Programma Thuis voor Iedereen. Het programma Detentie en Terugkeer neemt deel aan de werkgroep van het programma.
Voor het programma Detentie en Terugkeer zijn de uitstroomcijfers naar MOBW/VGBW van belang. Er is echter ook een groep die niet rechtstreeks naar MOBW of VGBW uitstroomt omdat er op het moment van uitstroom geen plek beschikbaar is.

Doelgroepen met specifieke vragen

Uit de gesprekken komen de volgende groepen naar voor die met betrekking tot de huisvestingsvraag specifieke aandacht behoeven.

- **Kortgestraften en arrestanten.** Er is weinig tijd om iets te regelen als zij geen huisvesting hebben. Huisvesting hangt sterk samen met de problematiek waarom een deel van deze groep weer terugkeert in detentie. (niet betalen van boetes, schulden, daardoor geen adequate huisvesting, zonder huisvesting blijft probleem bestaan). Kortgestraften kunnen hun huis behouden als zij maximaal 6 maanden in detentie verblijven. Er is een regeling voor het doorbetalen van de huur. Werk en Inkomen kan de aanvraag echter enkel beoordelen als er een einddatum detentie is. Dit is alleen het geval voor veroordeelde gedetineerden. Voor voorlopige gehechte gedetineerden kan dus geen bijzondere bijstand worden aangevraagd omdat er geen einddatum is. Wel kan het achteraf met terugwerkende kracht voor drie of vier maanden worden aangevraagd. Of de gedetineerde de woning kan behouden is mede afhankelijk van of er een huurschuld is of niet. In het vervolgproject Koers en Kansen voor kortgestraften blijft wonen een specifiek aandachtsgebied. Ook is niet bij iedereen bekend dat er bijzondere bijstand tijdelijk mogelijk is om de huur door te betalen.
- **Personen met een lvb.** Zij hebben meer stut en steun nodig dan regulier begeleid wonen. Je kunt ze niet overal plaatsen. Het is een kwetsbare groep die gemakkelijk onder druk wordt gezet om strafbare feiten te plegen. *Je wilt niet dat zij in de daklozenopvang terecht komen.* Voor de doelgroep van LDH heeft verblijf in nachtopvang/MO na detentie risico op (verder) ontregeld raken, negatieve beïnvloeding bijvoorbeeld op het gebied van verslaving. Het scheelt erg als deze personen op een eenpersoonskamer kunnen verblijven.

³ De cijfers over de Stad Utrecht zijn niet uitgesplitst naar leeftijd.

- **Jongvolwassenen:** Jongvolwassenen uit detentie met criminele contacten zijn lastig te plaatsen. Bij de intake wordt gekeken naar de problematiek van de jongvolwassenen. Het hebben van criminele contacten kan daar onderdeel van zijn. MOBW plekken en begeleid wonen zijn vrijwillige zorg. Als er geen strafrechtelijk kader is, moet de jongvolwassene zelf gemotiveerd zijn voor MOBW of begeleid wonen. Dat is niet altijd het geval. Binnen de groep jongvolwassenen is er een groep die thuis woont maar daar nauwelijks is. Deze groep vaak specifieke aandacht. En er is een groep die vanwege de kostdelersnorm niet thuis ingeschreven staat. Tot slot is specifiek aandacht voor de groep die van het ene adres naar het andere gaat (de zogenaamde bankslapers). Financiële problemen kunnen bij deze groep weer snel ontstaan en ze kunnen problemen krijgen met de vaste huurders.
 - **Personen met verslavingsproblematiek/ personen waarbij gebruik samenhangt met delict** Personen gaan met een verslaving detentie in. Bij uitstroom wordt gezegd dat de persoon abstinente is. De persoon zelf heeft echter geen ambitie om abstinente te blijven. Veel MOBW plekken zijn abstinente woonplekken. Als de persoon dan weer gaat gebruiken moet hij weg. Tijdens detentie is vaak niet ingezet op de verslavingsproblematiek. Dit vraagt om specifieke begeleiding direct na detentie.
 - **Moeilijk plaatsbare personen:** personen met dubbel of triple problematiek (ggz, lvb, verslaving)
 - **Oudere doelgroep met verslavings/psychiatrische problematiek:** Problematiek dooft uit maar is niet weg. Ook in combinatie met lvb. Deze groep heeft andere aanpak nodig.
 - Het is van belang om onderscheid te maken tussen een groep waarbij alleen sprake is van woonproblematiek (praktische ondersteuning bij woonvaardigheden) en de groep die daarnaast ook zorg nodig heeft. Het is goed om onderscheid te maken tussen personen die aan basisvoorzieningen genoeg hebben en personen die meer nodig hebben.
- Daarbij merken we op dat specifieke doelgroepen elkaar ook overlappen jongvolwassenen met een lvb en verslavingsproblematiek.

Aanbod woonplekken (met zorg)

Klinische plekken

- Tekort aan klinische plekken in de regio Utrecht. Plaatsing gebeurt via het forensisch plaatsingsloket. Gedetineerden met een binding met de stad Utrecht worden ook buiten de regio geplaatst. Na de klinische behandeling komen zij mogelijk terug naar Utrecht.

MOBW

- Er is een overzicht van alle MOBW en VG/BW organisaties waar personen Utrecht terecht kunnen en het gecontracteerd aanbod (via VMO of WLZ). In dit overzicht is niet opgenomen of er ook personen met IFZO geplaatst kunnen worden. Uit de gesprekken tot nu toe hebben we wel een eerste beeld van welke locaties ook ex-gedeteneerden worden geplaatst met IFZO. Niet bij alle voorzieningen zijn IFZO plekken ingekocht. We doen verder navraag bij welke voorzieningen IFZO plekken zijn ingekocht. Als we nog enkele gesprekken met MOBW locaties voeren, kunnen we een overzicht maken van de locaties waarbij dit in elk geval kan. Gedetineerden stromen veelal eerst uit naar een kliniek en dan naar MOBW. Lister heeft bijna geen rechtstreeks instroom vanuit PI. Of via kliniek of tijdelijk eerst iets anders omdat aansluitend op detentie de plek nog niet beschikbaar is.
- De **wachlijsten** verschillen per type locaties. Bijvoorbeeld locaties met veel cliënten met WLZ hebben minder doorstroom. Zij verblijven langdurig op de locatie. Wachlijsten voor hostelzorg zijn minder lang. Daar is meer doorstroom.
Voorbeeld wachtlijst Lister: Er staan in juni 117 cliënten op de wachtlijst. Wachttijden per locatie is 4 tot 12 weken. Maar voor moeilijke doelgroepen langer.

Ook kunnen cliënten op de wachtlijst die nog niet uit de kliniek mogen, zij worden op de wachtlijst geplaatst zodat tegen de tijd dat ze uitstromen er aansluiten een plek is. BW is dan al eerder bij de behandelbespreking betrokken. Dit om te voorkomen dat mensen in de kliniek uitbehandeld zijn en in tussentijd op straat komen.

- Directe instroom uit detentie in BW meestal niet mogelijk. Vaak is overbruggingszorg nodig.
- Dat een persoon niet geplaatst kan worden heeft niet altijd te maken met wachtlijst maar ook met type en ernst problematiek en match met de andere cliënten op de groep. Lege bedden betekent niet altijd dat er plek is voor de specifieke persoon.
- Er zijn IFZO geormerkte plekken. Er wordt geplaatst op basis van zorgvraag en niet op basis van financiering.
- Als personen tijdens hun verblijf in MOBW in detentie terecht komen, kan hun plek worden. Of dit mogelijk is, verschilt van de financiering (WMO, WLZ, IFZO) en verschillende voorzieningen geven andere termijnen. Dit moeten we nog nader uitzoeken. Er wordt contact onderhouden met de personen gedurende detentie. In Utrecht is dit mogelijk vanwege de vierkant financiering⁴. Financiering van ambulante begeleiding stopt als iemand in detentie komt.
- Als het strafrechtelijk kader ophoudt dan moet of een WLZ of WMO indicatie worden aangevraagd. De meeste aanbieders geven aan dat omzetting als het nodig is meestal goed gaat. Knelpunt dat genoemd wordt door de reclassering is dat aanbieders soms niet tot plaatsing overgaan als het strafrechtelijk kader korter is dan de behandelduur die nodig is. Bijvoorbeeld nog 3 maanden toezicht (en IFZO indicatie) maar het programma duurt een jaar.
- Personen die geen IFZO indicatie hebben moeten tijdig WMO indicatie of WLZ aanvragen. Dit moet tijdens detentie al worden aangevraagd. Dit gebeurt vaak te laat. Er zijn specifieke problemen op dit punt met ISD-ers. Zij worden soms teruggeplaatst de maand voor aflopen van maatregel. Dan is er te kort tijd om wat te regelen.
- MOBW is niet alleen met wonen met begeleiding maar er kan ook begeleiding in ambulante setting worden geboden aan personen met zelfstandige huisvesting in de vorm van Beschermd Thuis.
- Bij de grote VG voorzieningen neemt de vraag om beschermd thuis en beschermd verblijf de afgelopen jaar toe (transformatie GGZ) voor de doelgroep lvb.
- Personen met een lvb hebben moeite om als jongvolwassene in de WLZ te komen.

Zelfstandig wonen (met begeleiding)

- Tussenvoorziening heeft meerdere vormen voor de doelgroep ex-gedetineerden. Overzicht maken van de verschillende vormen.
- Plaatsing in gemengde woonvormen: veel ex-gedetineerden zijn niet groepsgeschikt (te veel prikkels, beperking aan het aantal personen met problematiek die je bij elkaar wilt plaatsen, wat kunnen de medebewoners aan?).
- Ambulante begeleiding bij zelfstandig wonen (Beschermd thuis). Voor ambulante begeleiding wordt huisvesting als voorwaarde gesteld. Als er geen huisvesting is dan geen begeleiding.
- Veel gedetineerden komen buiten zonder inschrijving voor woonruimte. Inschrijving is geen garantie maar wel een voorwaarde. En het helpt op de langere termijn. Casemanagers in PI's moeten hier meer bij ondersteunen volgens sommige respondenten. Gedetineerden hebben daar ondersteuning bij nodig.
- Beter Wonen: bemiddeling woonruimte voor cliënten van zorginstellingen. We moeten nog nader uitzoeken of hier ook gebruik van kan worden gemaakt bij rechtstreeks uitstroom uit detentie.
- Goede Buur: in welke mate en voor welke ex-gedetineerden geschikt.

⁴ Lister benoemt dat het soms moeilijk is om als hulpverlener de PI binnen te komen. De cliënt moet het ook zelf willen. De vraag wordt gesteld hoe goed iemand in die situatie in staat om zijn eigen belangen in te schatten.

Knelpunten en behoeften

- Tekort aan forensische plekken, met als gevolg wachtlijst en mismatching. Dit moet nog nader worden onderzocht.
- Beperkte doorstroom zorgt voor wachtlijsten
- Tekort aan plekken voor ex-gedetineerden met een verstandelijke beperking (LVB)
- Tekort aan plekken voor jongvolwassen (ex-)gedetineerden/ISD'ers
- Niet alle (ex-)gedetineerden die zorg met verblijf nodig hebben om hun perspectief te verbeteren en de kans op recidive te verkleinen voldoen aan de criteria voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen. Het is nog niet duidelijk aan welke criteria zij niet voldoen.
- Beperkte geschikte woonruimten voor ambulante woonbegeleiding/behandeling
 - Er is een tekort aan prikkelarme woonplekken. Dit geldt voor meerdere kwetsbare groepen. Het is moeilijk om mensen bij elkaar uit de buurt te houden. Men zoekt elkaar na detentie op. Respondenten werpen de vraag op of er niet vaker gebruik moet worden gemaakt van de mogelijkheid om buiten Utrecht te plaatsen.
- Wachtlijsten MOBW: MO biedt opvang aan ex-gedetineerden, maar voor ex-gedetineerden met problematiek kan MO te weinig begeleiding bieden.
- Behoeft aan woonplekken waar wel drugs gebruikt mag worden.
- Overige knelpunten die niet meteen gerelateerd zijn aan wonen maar er wel mee samenhangen en voorwaarden zijn om problematiek op het gebied van huisvesting te voorkomen.
 - Zorgverzekering. De zorgverzekering wordt niet altijd meteen na detentie opgestart terwijl de rekening wel meteen gaat lopen. Als de persoon dan later instroomt in een BW locatie zijn er aanvullende achterstanden ontstaan.
 - Behoeft aan dagbesteding. Voor sommige zelfstandig woonplekken met begeleiding is dagbesteding een voorwaarde. In MO ben je overdag buiten. Als je geen dagopvang of dagbesteding hebt is de kans op recidive hoog.
 - Financiering en indicatiestelling uit verschillende stromen sluit niet op elkaar aan. (Voorbeeld: Met IFZO bij Exodus begeleiding krijgen van de tussenvoorziening, kan alleen als Exodus de Tussenvoorziening betaald vanuit het zorgzwaartepakket. Ingewikkelde constructie)
 - Overgang van ondersteuning van forensische zorg naar vrijwillige zorg (Wmo) geeft een risico op het afhouden van hulp bij de overgang.
 - Geen uitkering = geen inkomen = geen woning
 - In Utrecht daklozen uitkering mogelijk, moeten wel aanvragen.
- De groep dak- en thuislozen heeft een specifieke vraag. Er is echter al veel aandacht voor deze doelgroep binnen de gemeente. De groep ex-gedetineerden is onderdeel van deze groep.

Voorlopige conclusies en vervolgacties

- Een sluitend kwantitatief beeld van de totale groep ex-gedetineerden is momenteel nog niet haalbaar. De raming biedt wel aanknopingspunten voor verdere verdieping. De bevindingen in deze notitie worden aangevuld en geactualiseerd op basis van de verdere verdieping
- De beste mogelijkheid om een beter beeld te krijgen op langere termijn van de vraag naar wonen en wonen met zorg is registratiecijfers uit PGAX. Daarvoor is het nodig dat de situatie bij uitstroom na detentie wordt vastgelegd. Op dit moment is dit nog niet standaard het geval en heeft extractie uit het systeem vooral een beeld van de situatie in het eerste gesprek met de PGA expert. Op dit moment wordt in het kader van de programmalijn basisprocessen op orde ook het invullen van PGAX en de doorontwikkeling PGAX opgepakt.
- Op korte termijn is het zinvol om voor de doelgroepen die worden geprioriteerd in programmalijn 2 van het Programma D&T en in Veilige Leefbare Stad vraag en aanbod

kwantitatief en kwalitatief verder in kaart te brengen. Het Programma D&T wil de niet willers/kunners beter in beeld hebben. Op basis van deze eerste verkenning denken wij dat in eerste instantie verdiepend inzicht voor de volgende doelgroepen met specifieke problematiek:

- Jongvolwassenen (18 tot 27 jaar) (en specifiek met drugs- en verslavingsproblematiek)
- Personen met een lvb

Dit werken we verder uit met de werkgroep wonen en forensische zorg van het Programma Detentie en Terugkeer. Aan deze werkgroepen nemen de betrokken ketenpartners deel en kan commitment worden gevraagd om extra inspanningen te leveren om voor die specifieke subgroep meer cijfers boven tafel te krijgen.

Voor de groep jongvolwassenen is verder afstemming met het onderzoek van Companen en de vervolgacties die daar uit voortvloeien nodig.

- De bevindingen worden teruggekoppeld in de werkgroep Thuis voor Iedereen.

CONCEPT

Bijlage 1 Uitstroom ex-gedetineerden in Utrecht

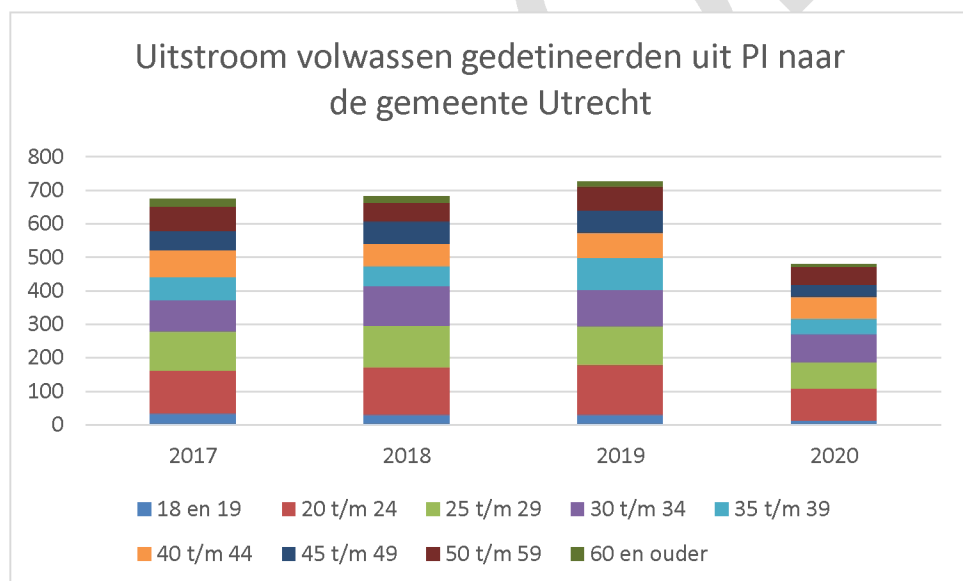
Aantal ex-gedetineerden

Tabel 1 Uitstroom gedetineerden¹ uit PI in de stad Utrecht

Leeftijdscategorie	2017	2018	2019	2020
18 en 19	34	30	30	12
20 t/m 24	127	140	149	96
25 t/m 29	118	126	115	79
30 t/m 34	93	117	108	84
35 t/m 39	69	61	96	45
40 t/m 44	80	66	75	65
45 t/m 49	58	67	66	37
50 t/m 59	73	56	71	54
60 en ouder	23	20	16	8
totaal	675	683	726	480

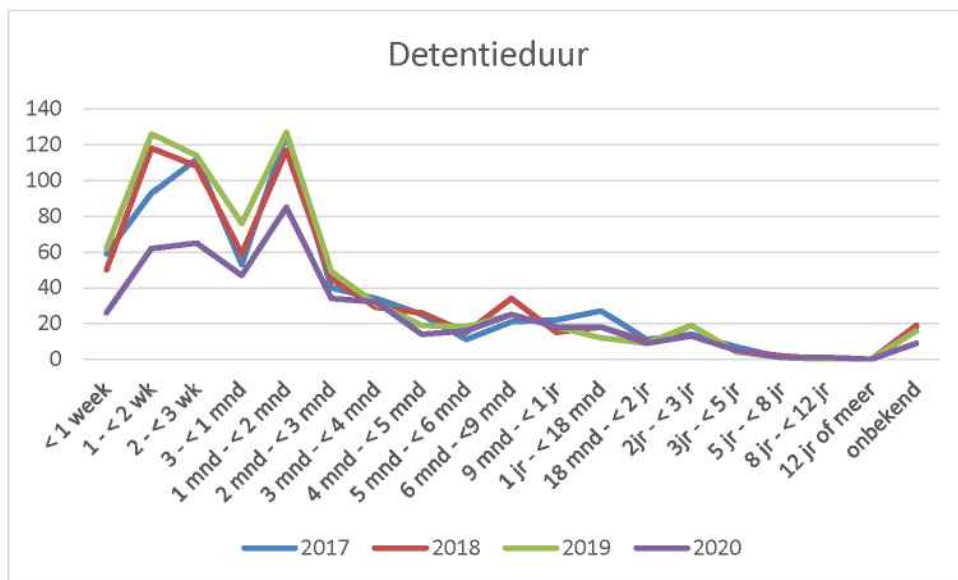
Bron: DJI

¹ Het gaat hier om nazorgkandidaten. Nazorgkandidaten zijn volwassen gedetineerden waarvan bij DJI bekend is dat zij legaal in Nederland verblijven en waarvan bij DJI bekend is dat ze terugkeren naar Utrecht.



Detentieduur

In alle jaren hebben de meeste nazorgkandidaten een detentieduur gehad van minder dan twee maanden, met een onverwachte piek bij de detentieduur van 1 maand tot 2 maanden. De verdeling van de categorieën detentieduur is in alle jaren ongeveer gelijk (zie figuur hieronder). De aantallen van elke categorie zijn echter lager in 2020, omdat het aantal nazorgkandidaten in dat jaar ook lager is.



Verblijfstitel laatste dag voor ontslag

Het aantal nazorgkandidaten dat voorlopig gehecht was, is in alle jaren ongeveer gelijk (183 in 2017, 176 in 2018, 167 in 2019 en 165 in 2020). Het aantal nazorgkandidaten dat 'veroordeeld' als verblijfstitel heeft, verschilt per jaar meer. In 2017 waren dat er 473, in 2018 487 personen, in 2019 545 personen en in 2020 304 personen.

Bijlage 2 Gesprekken en vervolgesprekken

Tot nu toe hebben we gesprekken gevoerd met:

- PI Nieuwegein, PI Alphen
- Reclassering (RN, SVG, Leger des Heils)
- Detentie & Terugkeer Stad Utrecht
- Tussenvoorziening
- MO/BW voorzieningen LVB
- Companen (onderzoek naar uitstroom jongeren en jongvolwassen uit jeugdzorg)
- Exodus
- Lister
- Goede Buur

Na de zomer moeten nog gesprekken gepland worden met

- Casemanagers PI Nieuwegein en Nieuwersluis
- MO/BW voorzieningen
- Stadsteam Back-up

INPUT DEELNEMERS VOOR DETENTIEBIJEENKOMSTEN

6 mei 2022

Organisatie	Wanneer goede bijeenkomst geweest	Wat moet er in ieder geval op de agenda	Overig
Buurtteam, 5.1.2E 5.1.2E 5.1.2E 5.1.2E	- Wanneer verbinding versterkt is. - Wanneer we vanuit de praktijk het gesprek voeren, voorkomen van 'hoog over'.	- Hoe kunnen we het zo normaal als mogelijk doen. - Werk aan de hand van casuïstiek.	
5.1.2E			Ik neem dit mee in het Q-gesprek met Exodus op 16 mei aanstaande.
Humanitas DMH, 5.1.2E 5.1.2E			
Leger des Heils, 5.1.2E 5.1.2E		- Goed casemanagement, wie heeft welke rol. Meenemen in de personabeschrijving de overdrachtsmomenten, dit zijn risicomomenten dat iemand uit beeld raakt. Hoe ondervangen we dit. - Woningen bij uitstroom na detentie direct beschikbaarheid. Super belangrijk voor LVB gezien de grote	Het is de vraag of 5.1.2E zelf er bij is of één van haar collega's. Ze spreekt vanmiddag met 5.1.2E (regiomanager LdH) over wie en neemt de vraag over het goed richten van de bijeenkomst mee. Op 17 mei bellen we nog.
5.1.2E			
Reclassering, 5.1.2E	- Duidelijk maken waar het onderscheid ligt met alle andere lopende trajecten. - Verdiepen op knelpunten en uitwisselen over waar oplossingen liggen.	Wonen. De motivatie van mensen zit nu op begeleid wonen omdat je dan een dak boven je hoofd hebt, terwijl dit lang niet altijd nodig is. Hiernaast kom je niet toe aan behandeling wanneer er geen stabiele woonsituatie is.	5.1.2E is zelf op vakantie bij bijeenkomst 30 mei. Hij vraagt zijn collega 5.1.2E 5.1.2E LVB-specialiste binnen Inforsa Reclassering, om aan te sluiten.

Singelzicht, 5.1,2E 5.1,2E	•		
Stadsteam Backup, 5.1,2E Slassi	• Praktijkgericht. • Juiste partijen zijn allemaal aanwezig om uit te werken hoe we verder komen.	• Groep die met één been in de bendes staat. Is echt een vraagstuk dat de afgelopen jaren is toegenomen en waarin we erg aan het zoeken zijn. • Voorrang/urgentie voor de groep waarbij het lukt om hen te motiveren om een andere stap te zetten maar waarvoor een stabiele plek nodig is. • Eerder contact in de PI op een heel laagdrempelige manier.	
Tussenvoorziening, 5.1,2E 5.1,2E	• Geen herhaling van zetten, knelpunten zijn al bekend. • Concrete uitwerking van oplossingen.	Uitwerken aan de hand van casussen kan goed werken. 5.1,2E kan input geven.	Los van de bijeenkomsten: welke communicatiemogelijkheden zijn er om meer bekendheid te geven aan uitstroommogelijkheden (incl. maatwerk met opplussen bijstand etc) voor jongvolwassenen. Vraag uitgezet bij 5.1,2E
Volksgezondheid, 5.1,2E Vermeulen	• Meer aandacht voor het zorgstuk (medisch, sociaal) om zo terugval te voorkomen. • Meer bewustwording op stuk voor detentie om zo ook nieuwe dakloosheid te voorkomen. • Meer duidelijkheid over de rol van de reclassering.	Verdiepen op casuïstiek kan goed werken. Wel starten met duidelijk doel/ambitie plus wat hebben we tot nu toe al gedaan. Opnieuw met elkaar verbinden omdat groep stil heeft gelegen en er veel wisselingen zijn geweest. Geef ook een update over de frontoffice en basisprocessen op orde.	Vanuit team Sociaal-Medische Zorg is aandacht gevraagd voor medische kant. 5.1,2E zou contact leggen met SMZ en hier op verdiepen.

We All, 5.1.2E	Eigenlijk maar één ding: dat het bijdraagt aan zo vroeg mogelijk contact tussen We All en jongere in detentie. Er is goed contact met veiligheidshuis hierover en in een aantal recente casussen gaat het beter. Onduidelijk wat het precies is dat tot deze verbetering leidt, waarschijnlijk helpt het om dit vaak te bespreken.		
----------------	--	--	--

Input lvb en jongvolwassenen

Plaatje maken van overlap en omvang

Deze groepen overlappen. Jongvolwassen, lvb en verslavingsproblematiek

lvb	jongvolwassenen
Onderscheid MO en BW, uitsplitsen woonvormen	Uitsplitsen woonvormen
	Plekken waar wel en niet gebruikt mag worden
Lijkt heel vaak sprake te zijn van niet willen maar gaat eigenlijk om niet kunnen Het lijkt zinvol om het niet willen en het niet kunnen nader te specificeren. Na het vinden van een ingang en het opbouwen van vertrouwen blijken 'niet-willers' toch vaak veel verborgen problematiek te hebben, en soms ook 'niet-kunners' te zijn.	Onderscheid woonvraag versus woonvraag in combinatie met een zorgvraag (mate van zelfredzaamheid) Verschil tussen jongvolwassenen met toezicht (reclassering) en jongvolwassenen die verdacht zij, zaak geseponneerd en geen toezicht
Delictgeschiedenis en veel crimonogene factoren, zorgmijding in combinatie met niet kunnen (overschatting) spanningsveld verblijven in de wijk	Geen zorgvraag maar er speelt wel problematiek. In hoeverre hebben ze wel of niet zelf-regie, in staat zijn om positieve draai te maken en hulp te accepteren Deze groep zwerft vaak, staat niet open voor hulpverlening. Negatieve beïnvloeding van de omgeving
Lange wachtlijsten voor diagnostiek. Diagnostiek kan niet bij verslavingsproblematiek	Jongeren met 1 of 2 benen in bendes. Deze groep is te zwaar voor BW
	Bij uitstroom lijkt het alsof de personen abstinente zijn maar dat is niet het geval
	Middelengebruik specificeren
	Forensische zorg zonder strafrechtelijke titel bijvoorbeeld forensische partijen onder een specialistisch tarief binnen WMO bij bepaalde cases. Forensische begeleiding werkt
	Trainingsprogramma forensisch wonen
Overgang van beschermd wonen naar begeleid wonen	Niet gemotiveerd voor begeleid of beschermd wonen maar wel nodig (vrijwillig kader als er geen strafrechtelijk kader (meer) is).
Intensieve ambulante begeleiding bij wonen, voorwaarde woningen (kan ook tijdelijk wonen zijn)	Groep die thuiswoont (maar er nauwelijks is) en groep bankslapers.
Daklozenopvang meer lvb gericht werken?	
Afspraken en afstemming tussen de ketenpartners	
Plaatsing direct vanuit detentie naar Herstel onvoldoende ondersteund met praktische zaken (ziekenfonds, mobiel, bankpasje)- > langer verblijf en opstart binnen MO)	
Contact tussen zorg als cliënt in detentie komt	Contact tussen zorg als cliënt in detentie komt

detentieverklaring	
MO is tijdelijk, niet mogelijk om behandeltraject te starten. Dat kan pas als woonsituatie stabiel is	
Belang van het bouwen aan vertrouwen. Veel niet willers achterdocht	
Geen geode plekken voor echte lvb cliënten	

Programma Detentie en Terugkeer

> Stand van zaken werkgroepen

Naam werkgroep:

Wonen en (forensische) zorg

Opdrachtformulering

Voor de groep jongvolwassenen (18-23) met verslavingsproblematiek en mensen met (al dan niet gediagnosticeerde) LVB die uit detentie komen:

1. Meer inzicht voor alle professionals wat er is voor deze groep in aanbod en hier verbanden op stimuleren.
2. Inzicht krijgen in om hoeveel personen het gaat die met bovengenoemde problematiek uitstromen, waar meer nodig is maar geen passend aanbod voorhanden is.

Commented [5.1.2E]: Waar is besloten te komen tot deze 2 groepen?

Stand van zaken (max 1 a4tje):

Voor de genoemde groepen zijn op 31 mei en 9 juni jl. aparte verdiepende gesprekken georganiseerd met onder andere de PI, reclassering en relevante zorgpartijen. In beide gesprekken is aan de hand van een praktijkcasus verdiept op wat er nodig is om het samen beter te doen. De uitkomsten zijn gebundeld in een totaalverslag. Wat hierin nadrukkelijk naar voren kwam is dat de crux ligt in de basisprocessen op orde en starten binnen de PI. Hiernaast is de behoefte groot om elkaar beter te kennen, dit vergemakkelijkt het vroegtijdig contact leggen en samen schakelen. Op inhoud is een aantal punten benoemd die geborgd kunnen worden in ofwel lopende processen/projecten ofwel 'regulier werk' binnen Wonen en Meedoen naar Vermogen.

Als het gaat om het zicht krijgen op aantallen, hebben we geconstateerd dat het onmogelijk is dit scherp te krijgen omdat de registraties hiervoor ontbreken.

Trekker en deelnemers:

Er is geen vaste werkgroep, wel een overzicht van relevante contactpersonen. [5.1.2E] (Wonen) en [5.1.2E] (tot 28/9/2022, Meedoen naar Vermogen) zijn trekkers op het onderwerp.

Status: (door)lopend / opvolging nodig / afsluiten

Toelichting:

Gelet op de uitkomsten van de sessies zien we als trekkers andere vormen voor ons om te werken aan verbetering dan middels een werkgroep. Ons beeld is dat als eerste stap een stevige Frontoffice nodig is die direct binnen detentie met de samenwerkingspartners daar en de gedetineerde kijkt wat er nodig is. Vanuit deze Frontoffice zou er snel geschakeld moeten kunnen worden voor vraagstukken op het vlak van wonen en zorg. Hiernaast zou je in de werkwijzen ook willen borgen dat de inzichten uit de dagelijkse praktijk 'opgetild' worden. Deze inzichten zou je willen bespreken in het programmateam Detentie en Terugkeer. Waar het Wonen en Zorg betreft schatten wij in dat veel of al opgepakt wordt of kan worden in andere verbeterprocessen. Dit vergroot de effectiviteit naar ons idee en voorkomen we dat we partners vanuit verschillende invalshoeken bevragen op (ongeveer) dezelfde vraagstukken.

Openstaande actiepunten / vervolgacties:

Aan de deelnemers aan de gesprekken van 31 mei en 9 juni jl. koppelden we terug:

De opbrengsten van de sessies zijn binnen het programma besproken en willen we onder andere meenemen in de doorontwikkeling van de Frontoffice Detentie en Terugkeer en de bredere ontwikkelingen rondom huisvesting voor kwetsbare personen. Hiernaast kijken we hoe de gewenste versterking van het netwerk rondom het thema Detentie en Terugkeer vorm kan krijgen.

Commented [5,1,28]: Ivm bouw (tijdelijke) huisvesting en behoefte van de sociaal kwetsbare doelgroep komt bijeenkomst Wonen, MO over uitsplitsing
Scherper: Hoe zijn de routes nu?
Voor welke groepen zijn er afspraken en is er (kans op) een woning?
Voor welke groepen zijn er geen afspraken en gaan zaken mis?

Als een sleutel de sleutel is

Huisvesting na detentie (Tvl/D&T)

Inleiding

Zowel in het landelijke als in het Utrechtse (woon/zorg) programma Thuis voor Iedereen (Tvl) zijn (ex-) gedetineerden als één van de sociaal kwetsbare doelgroepen benoemd. Dit jaar stelt Tvl een door het Rijk verplichte woonzorgvisie op: een regionaal afgestemde visie met afspraken (tussen betrokken partners in de stad en tussen regiogemeenten) over de woon-, zorg- en ondersteuningsbehoefte van deze sociaal kwetsbare doelgroepen. Dit zal zo concreet mogelijk uitgewerkt worden voor zowel stad als regio.

Ondertussen staan we voor een enorme opgave om al onze kwetsbare bewoners op een goede manier onderdak te krijgen. Daarbij kijken we naar zowel permanente oplossingen (sociale huurwoningen, beter benutten bestaande voorraad, samenwerking met de regiogemeenten) als tijdelijke oplossingen (bouwen tijdelijke woningen, tijdelijk ophogen van het aantal woningen dat naar kwetsbare doelgroepen gaat)

Het programma Detentie en terugkeer (D&T) is gericht op het voorkomen van recidive bij (ex-) gedetineerden door het bieden van perspectief. Huisvesting is één van de belangrijkste basisvoorwaarden om recidive te voorkomen. Hier komen de programma's van D&T en Tvl bij elkaar. Tvl en D&T slaan de handen ineen op het onderwerp Huisvesting na detentie. Deze notitie brengt in kaart wat er nodig is om degenen die aansluitend aan detentie geen woonplek hebben, te huisvesten.

Programma Detentie en Terugkeer

In 2021 is Openbare Orde & Veiligheid gestart met het integrale programma Detentie & Terugkeer. Het programma sluit aan op het landelijk Bestuurlijk Akkoord "Kansen bieden voor re-integratie". Hierin is vastgelegd dat Dienst Justitiële Inrichting (DJI), reclassering en gemeenten zich samen inzetten in het voorkomen van recidive van (ex-)gedetineerde burgers. In Utrecht gaat het op jaarbasis om ca 900 gedetineerden¹ die terugkeren naar de samenleving.

De acties vanuit D&T geven we vorm in twee programmalijnen:

Programmalijn 1: Basisprocessen op orde voor alle gedetineerden.

Iedereen in detentie kan werken aan het verbeteren van zijn/haar situatie op de leefgebieden en toegang krijgen tot de juiste zorg en ondersteuning en voorliggende voorzieningen. Alle gedetineerden met een hulpvraag kunnen terecht bij de Frontoffice Detentie & Terugkeer (OOV) voor advies en ondersteuning op gebied van identiteitsbewijs, onderdak, werk & inkomen, aanpak schulden en zorg. Aanvullend is er aandacht voor het vergroten van motivatie tot gedragsverandering en het sociaal netwerk. Hierin werkt de Frontoffice D&T nauw samen met DJI, reclassering en verschillende zorg- en hulpverleningsorganisaties.

Programmalijn 2: Extra inzet op gedetineerden met een hoog risico op recidive

Boven op het verbeteren van de reguliere basisprocessen, zetten we gericht in op gedetineerden met een hoog risico op recidive en overlast. Vaak vragen zij niet om hulp, omdat ze dat niet willen of kunnen, terwijl er vaak sprake is van achterliggende problematiek en een verhoogd risico op terugval in criminaliteit. Zij zitten vaak al in de (lokale) persoonsgerichte aanpak of worden daarnaar toegeleid als betrokkene aan de toelatingscriteria voldoet. Vanaf juni 2023 komt er versterking op deze programmalijn. Met behulp van extra financiering van het Rijk kunnen we nog intensiever inzetten op

¹ Aantal uitgestroomde ex-gedetineerden in 2022 is 913, bron PGAX op basis van detentiemeldingen Justitiële informatiedienst

jongvolwassen gedetineerden met een hoog risico op recidive middels het aanstellen van Re-integratie Officieren (RIO) bij het team D&T.

Stabiele huisvesting belangrijk effect op voorkomen recidive

Uit de monitor van WODC (2020) ²blijkt dat *stabiele* huisvesting leidt tot minder recidive en kan bijdragen aan succesvolle re-integratie. (Ex-)gedetineerden geven zelf ook aan dat stabiele huisvesting essentieel is om hun leven op orde te krijgen en terugval in criminaliteit te voorkomen. Hoewel de maatschappelijke opvang een dak boven het hoofd betekent, kan dit niet worden beschouwd als stabiele huisvesting. Hetzelfde geldt voor verblijf bij familie of vrienden. Mensen die uitstromen uit detentie zijn vaak tijdelijk welkom en belanden daarna weer op straat, in de opvang of gaan rouleren bij verschillende mensen (bankslapers). Dit levert stress en onzekerheid op. Op straat, in een opvanglocatie en verblijf bij vrienden vergroot het risico dat een ex-gedetineerde weer in contact komt met criminele anderen, waardoor de kans groot is dat zij opnieuw crimineel gedrag zullen vertonen.

Stabiele huisvesting is ook een belangrijke voorwaarde voor het oplossen van andere problemen die vaak spelen. Zonder stabiele huisvesting is het lastig werk te vinden of een uitkering aan te vragen en zijn mensen moeilijk bereikbaar voor zorg- of hulpverleners. Gebrek aan werk, inkomen of begeleiding vergroot de kans op recidive, waardoor stabiele huisvesting een indirect effect op recidive heeft.

Situatie in Utrecht op gebied van huisvesting na detentie

1. De meeste gedetineerden beschikken ook na detentie nog over adequate huisvesting: zij beschikken over een eigen woonruimte (koop of huur) of zijn inwonend bij familie. Als er sprake is van een zorgvraag kunnen zij begeleiding in de vorm van buurtteambegeleiding, individuele begeleiding/beschermd thuis aan huis ontvangen.
De inzet tijdens detentie is om de bestaande huisvesting te behouden, bijvoorbeeld door de mogelijkheid tot bijzondere bijstand om de vaste woonlasten door te betalen. Zo kan een onnodig dure uitzettingsprocedure, verlies van huisraad en dakloosheid voorkomen worden.
2. Een deel heeft geen adequate huisvesting (meer). Stabiele huisvesting en motivatie zijn belangrijke factoren om opnieuw of verder afglijden in de criminaliteit te voorkomen en om de juiste zorg te kunnen bieden waar nodig. Het gaat dan om:
 - (potentieel) sociaal kwetsbare gedetineerden;
 - zonder adequate huisvesting;
 - en een (mogelijke) zorgvraag die beantwoord kan worden met de inzet van begeleiding door het Buurtteam of Individuele Begeleiding/Beschermd Thuis.Dit is de doelgroep die valt onder Thuis voor Iedereen. In dit plan richten we ons op deze groep.
3. Een deel (met en zonder adequate huisvesting), bij wie sprake is van een intensievere zorg- of begeleidingsvraag, stroomt uit in Beschermd Verblijf, Beschermd Wonen (bovenregionaal) of in een intramurale kliniek. Uitstroom uit deze vormen van zorg en verblijf gaat via het contingent MO/BW.

Het registratiesysteem van Detentie & Terugkeer (PGAx) kan op dit moment nog geen precieze aantallen opleveren van gedetineerden die zonder adequate huisvesting de PI verlaten. Deze cijfers komen over het jaar 2023 voor het eerst beschikbaar. In kader van de inventarisatie huisvestingsbehoefte sociaal kwetsbaren (programma TvI) is voor een inschatting gebruik gemaakt

² WODC cahier 2020-19 Monitor nazorg ex-gedetineerden 6^e meting

van een onderzoek onder Amsterdamse gedetineerden³. Daaruit blijkt dat ca 17% van de Amsterdamse gedetineerden niet over adequate huisvesting beschikt bij het verlaten van de PI. Dit percentage hebben we voor Utrecht toegepast op 2019, het jaar voor corona. Van de 729 ex-gedetineerden waren er **75 personen van 30 jaar en ouder** die na detentie geen adequate huisvesting hadden én niet in aanmerking kwamen voor de maatschappelijke opvang (MO) of vormen van Beschermd Wonen (BW).

Om dubbeltelling te voorkomen in de opgave Tvl zijn de jongvolwassenen niet in dit aantal opgenomen (inclusief jongvolwassenen is het aantal 120). Zie bijlage voor de tabel met onderverdeling.

Kwetsbare overgang PI naar samenleving

Sinds de start van het programma Detentie & Terugkeer zijn de casusregisseurs D&T (OOV), DJI en de reclassering vanaf het begin van de detentie bezig met het voorbereiden van de gedetineerde op de terugkeer naar de samenleving. Juist de detentieperiode kan een impactmoment zijn om het verschil te kunnen maken tussen continueren crimineel gedrag of het inslaan van een andere weg uit de criminaliteit. Daarom investeren we tijdens detentie in het vergroten van motivatie om positieve(re) keuzes te maken en het zo goed als mogelijk op orde krijgen van de basisvoorwaarden (ID-bewijs, werk & inkomen, schulden, zorg en huisvesting). Daarom is het zo van belang – en is deze doelgroep onderscheidend van andere doelgroepen – dat de *kwetsbare overgang* vanuit de PI naar de samenleving goed verloopt. Zodra de deuren van de gevangenis opengaan, lonkt het bekende leven en het netwerk uit de periode vóór detentie. Het vergt veel van een gedetineerde om een regulier leven op te bouwen zonder criminaliteit, zeker als hij wat langer gedetineerd is geweest en geen stabiele woonplek meer heeft.

Gezien de schaarste op de woningmarkt en de ‘concurrentie’ tussen de sociaal kwetsbare doelgroepen voor een huisvestingsplek, is het een utopie om alle dakloos uitstromende gedetineerden snel aan een huisvestingsplek te kunnen helpen. Met deze krapte zou dit ook maatschappelijke reacties uitlokken (‘crimineel gedrag loont’). Echter er is een aantal gedetineerden dat tijdens de detentiefase merkbaar gemotiveerd is geraakt om uit de criminaliteit/het criminele netwerk te stappen en bij wie stabiele huisvesting de sleutel tot succes is. De motivatie wordt onderschreven door de PI, gemeente en reclassering. Het is water naar de zee dragen als zij op straat belanden met grote kans op terugkeer naar het criminele leven. Het vraagt om een goede selectie aan de voorkant van gedetineerden voor wie we extra in moeten zetten op huisvesting na detentie.

Traject doelgroep huisvesting na detentie binnen Thuis voor Iedereen

We werken toe naar inbedding van ‘huisvesting na detentie’ binnen het programma Thuis voor Iedereen en daarmee in de reguliere processen van woonruimteverdeling. Dit komt tevens tegemoet aan de inspanningsverplichting uit het Bestuurlijk Akkoord Kansen bieden voor re-integratie :

‘Gemeenten nemen de huisvestingsbehoefte van ex-gedetineerden mee in hun woon(zorg)visie en vertalen deze naar passende prestatieafspraken met woningcorporaties’.

De doelgroep (ex-) gedetineerden zonder adequate huisvesting en mogelijk een ambulante zorgvraag wordt één van de aandachtsgroepen die, onder nader omschreven voorwaarden, in aanmerking kan komen voor toewijzing van een woning. We denken daarbij aan een jaarlijks aantal van 10 ‘contingentwoningen huisvesting na detentie’ die we meenemen in de afspraken woningverdeling kwetsbare en bijzondere doelgroepen. Het gaat daarbij om maatwerk en net als bij de maatwerktafel Citydeal, moeten voorliggende oplossingen (woningnet, corporatiehotel, eigen netwerk, MOBW) eerst doorlopen zijn. Daarnaast zijn er goede afspraken nodig over begeleiding en randvoorwaarden.

We zien het traject als volgt voor ons:

³; Amsterdam Top600 en monitor DTB (2017 / 2018)

Landelijk onderzoek: WODC monitor nazorg ex-gedetineerden 2020 (cohort 2013-2016): 24% verlies woonruimte. Ca 17% komt terecht bij ouders, partner, anderen en 8% heeft geen adres.

1. Detentie en Terugkeer:

- Doet intake in detentie en brengt situatie op de verschillende leefgebieden in beeld, inclusief kansen en knelpunten rondom de re-integratie. Dit gebeurt in nauwe samenwerking en afstemming met de gedetineerde, de Penitentiaire Inrichting (DJI) en de reclassering (3RO) - als deze betrokken is.
- Maakt begeleidingsplan met daarin vastgelegd wat er nodig is om succesvol te re-integreren.
- Doorloopt het reguliere aanbod rondom huisvesting.
- Als huisvesting de sleutel is tot succesvolle re-integratie, maar bestaand aanbod niet passend, kan een beroep gedaan worden op een woning vanuit Beter Wonen. Hiervoor moet aan de volgende voorwaarden voldaan worden:
 - a. Huisvesting is de doorbraak die nodig is om re-integratie tot succes te maken;
 - b. Reguliere routes zijn uitgelopen en niet passend;
 - c. Gedetineerde is gemotiveerd om iets van zijn leven te maken en te breken met criminaliteit. Hij laat dit zien op inzet andere leefgebieden bijv. werk, opleiding, netwerk, gedrag;
 - d. Toewerken naar (regulier) werk is een voorwaarde, dit kan o.a. met behulp van een IPTA-coach;
 - e. Gedetineerde is bereid begeleiding te accepteren wanneer en zo lang dat nodig is;
 - f. Bereidheid om mee te werken aan budgetbeheer - als dat aan de orde is -, om ervoor te zorgen dat de huur op tijd wordt betaald;
 - g. Detentie & Terugkeer houdt contact met de ex-gedetineerde en/of begeleidende partij tijdens de kwetsbare overgang PI naar de woning.
- Is de contactpersoon voor de woningcorporatie tijdens de kwetsbare overgang PI naar de woning, ook voor maatwerk in het huurcontract.
- Vult aanmeldformulier in voor het Vierde Huis, ter bespreking in het maatwerkoverleg

2. Maatwerkoverleg

- a. Bespreekt de casus in maatwerkoverleg bestaande uit Tvl (5.1.2E) en OOV (5.1.2E) en geeft de voorwaarden mee voor het contract
- b. Meldt casus aan bij (5.1.2E) voor woningtoewijzing

3. Het Vierde Huis

Matcht woning met woningzoekende en doet een eenmalig aanbod.

4. Woningcorporatie

Stelt contract op basis van (de voorwaarden) op het aanmeldformulier

NB: Vaak is er niet direct aansluitend op het moment van einde detentie een woning beschikbaar is (ivm schaarste/beschikbaarheid en passendheid). Tvl werkt aan het op termijn te kunnen voldoen aan de totale vraag van huisvesting van bijzondere en kwetsbare doelgroepen. Dit kost tijd, waardoor er op dit moment keuzes gemaakt worden in de woonruimteverdeling.

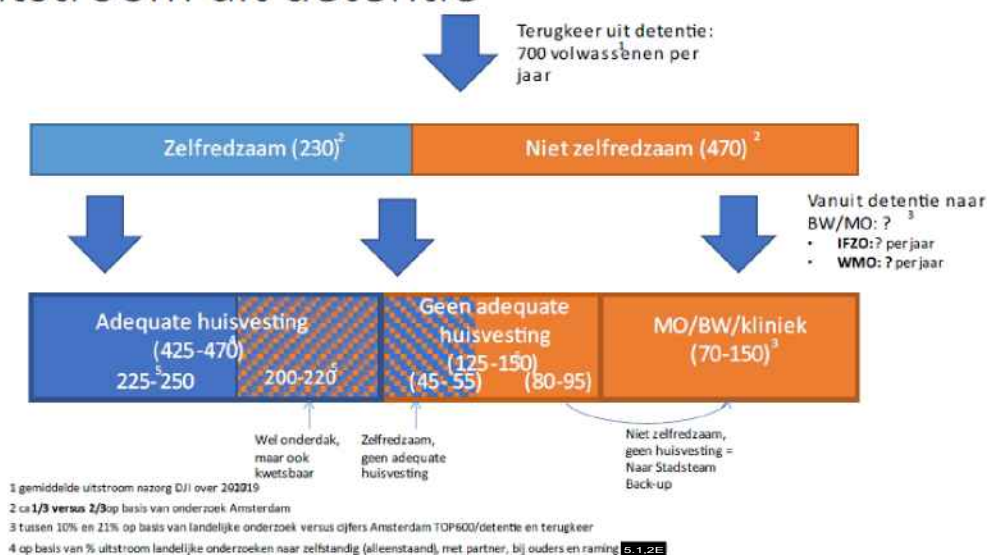
Vervolg

- Accordering van MT OOV, opdrachtgevers van Thuis voor Iedereen (Bouwen aan Sociaal / Wonen)
- Implementatie

Bijlage

Overzicht uitstroom uit detentie op basis van onderzoek uit Amsterdam

Uitstroom uit detentie



Vraag naar huisvesting in percentages

Uitstroomsituatie	percentages
Adequate huisvesting	60%-67%
Geen extra ondersteuning m.b.t. huisvesting	32%-36%
Wel onderdak maar kwetsbaar	29%-31%
Geen adequate huisvesting	18%-21%
Zelfredzaam maar geen adequate huisvesting	6%-8%
Niet zelfredzaam, geen huisvesting	11%-14%
MO/BW/kliniek	10%-21%

Cijfers sociale huurwoningen Utrecht (2023)

- Wachtijd sociale huurwoning 10 jaar
- 30% sociale huur bestemd voor kwetsbare en bijzondere doelgroepen
- Vraag woningen kwetsbare personen 1600 (excl statushouders voor 2e helft 2023)
- Afspraak contingent MOBW woningen: 385

Integrale aanpak Utrechtse (ex) gedetineerden
Van nazorg detentie naar Detentie en Terugkeer
Implementatieplan

Inhoud

1	Aanleiding nieuwe aanpak (ex) gedetineerden	2
2	Huidige situatie: nazorg detentie	2
3	Gewenste situatie: Detentie & Terugkeer	3
4	Ambitie en doelen	3
5	Programmalijnen en acties	4
5.1	Acties programmalijn 1: De basisprocessen op orde voor alle (ex) gedetineerden	4
5.2	Acties programmalijn 2: Plusprogramma voor hoog risico gedetineerden	8
6	Inzet mensen en middelen	11
6.1	Benodigde inzet programmalijn 1	11
6.2	Benodigde inzet programmalijn 2	12
7	Operationalisering governance structuur	12
8	Monitoring en evaluatie	13
9	Bijlage 1: criteria voor plusprogramma	14
10	Bijlage 2: Overzicht acties en planning	15
10.1	Acties in Programmalijn 1: Basisprocessen op orde	15
10.2	Acties in Programmalijn 2: Plusprogramma	16

1 Aanleiding nieuwe aanpak (ex) gedetineerden

Jaarlijks komen er ruim 700 gedetineerden vrij uit verschillende gevangenissen en jeugdinrichtingen in het land die terugkeren naar de stad Utrecht. Zowel in de periode voor zij kwamen vast te zitten als na hun vrijlating zorgen zij voor veel overlast en criminaliteit. Bijna de helft van alle gedetineerden wordt na vrijlating binnen twee jaar opnieuw veroordeeld blijkt uit landelijke cijfers. Degene met schulden, zonder geldig identiteitsbewijs, zonder inkomen, werk of dagbesteding, zonder startkwalificatie en/ of huisvesting hebben de grootste kans om te recidiveren. Vooral het hebben van dagbesteding en de daarbij horende sociale contacten leidt tot lagere recidive (monitor nazorg ex-gedetineerden WODC 2020). Ook in Utrecht zien we dat veel (ex-) gedetineerden te maken hebben met achterliggende problematiek op meerdere leefgebieden. Denk aan het niet hebben van een inkomen, hoge schulden, geen dak boven het hoofd, geen dagbesteding, geen sociaal vangnet, psychische problematiek of een licht verstandelijke beperking (LVB). Een deel van hen vraagt niet om hulp - omdat ze dat niet willen of niet kunnen - terwijl hun problemen groot zijn. Om het perspectief van (ex) gedetineerde te verbeteren en daarmee de kans op recidive te verminderen, is een verschuiving nodig van Nazorg Detentie naar Detentie & Terugkeer: een integrale aanpak vanaf de eerste dag van de detentie met regie vanuit gemeente/ OOV, waarmee we de detentieperiode met elkaar benutten als impactmoment en vindplaats. Hierbij zetten we gericht in op gedetineerden met een hoog recidive risico en hoog risicopersonen (risico-gestuurd werken).

In dit implementatieplan gaan we in op de ambitie en doelen van dit nieuwe programma Detentie & Terugkeer en wat er nodig is om samen met de betrokken partners (onder andere gemeente, Penitentiare Inrichtingen (PI) en Justitiële Jeugdinrichtingen (JJl) van DJI, reclassering, ZVHRU, de zorgpartners, het sociaal domein en het lokale veld) daar te komen.

2 Huidige situatie: nazorg detentie

Waarom lukt het nu onvoldoende re-integratie vorm te geven?

➤ **Regie op de gezamenlijke opgave ontbreekt**

Alle partijen werken hard maar onvoldoende op elkaar afgestemd. Er gebeurt al veel en we beginnen zeker niet bij nul, maar door te weinig afstemming en samenwerking wordt er tijdens en direct na detentie niet optimaal gebruik gemaakt van de mogelijke interventies.

➤ **Inzet stukt door detentie of start te laat**

Lopende inzet stukt vaak wanneer iemand gedetineerd raakt. Te weinig kennis van het gevangeniswezen bij partijen 'buiten' en verschillende financieringsstromen zijn daar o.a. debet aan. Werken aan re-integratie start vervolgens te laat of helemaal niet.

➤ **Onvoldoende gerichte aandacht en passende inzet op niet-willers en niet kunners**

Er wordt vooral ingezet op gedetineerden met een duidelijke hulpvraag. Zelfredzaamheid is het uitgangspunt. Voor een deel van de gedetineerde is dat gelet op problematiek niet haalbaar (niet-kunners). En ook degen die bewust kiezen voor een criminele carrière (niet-willers) zullen niet om hulp vragen.

3 Gewenste situatie: Detentie & Terugkeer

Detentie & Terugkeer is een integrale aanpak met regie vanaf de eerste dag van de detentie met extra inzet op gedetineerden met een hoog recidive risico en hoog risicopersonen door middel van risico-gestuurd werken. Dit gaan we integraal doen met alle partners, binnen en buiten de gemeente, aan de hand van drie uitgangspunten:

➤ **Niet na en los van elkaar, maar integraal samenwerken**

Binnen de gemeente en met de betrokken partners, o.a. de Penitentiaire Inrichtingen (PI) en Justitiële Jeugdinrichtingen (JJl) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI), reclassering, ZVHRU, de zorgpartners, het sociaal domein en het lokale veld, is integrale samenwerking nodig. Met de levensloopbenadering als uitgangspunt moet daarbij worden aangehaakt op eerder ingezette interventies en aanpakken.

➤ **Niet aan het eind of na de detentie starten, maar op de eerste dag van de detentie**

Door tijdig en al in de gevangenis te starten met o.a. schuldhulpverlening, begeleiding, opleiding, een WMO-gesprek of het zoeken naar een geschikte verblijfsplek, benutten we de detentieperiode als vindplaats en impactmoment en gaat iemand met de juiste hulp naar buiten.

➤ **Inzetten op gedetineerden die niet om hulp vragen, maar een hoog recidive risico kennen**

Het is belangrijk om niet langer alleen in te zetten op gedetineerden die hulp vragen, maar juist óók op niet-willers en niet-kunners die niet zelf om hulp vragen: risico-gestuurd werken. Er is veel achterliggende problematiek (waaronder LVB) en een hoog recidive risico bij deze gedetineerden. Verschuiving van reactief naar proactief handelen is hard nodig.

4 Ambitie en doelen

De ambitie van het programma Detentie & Terugkeer is het bieden van perspectief en het zo klein mogelijk maken van de kans op terugval in criminaliteit van alle (ex-) gedetineerden die terugkeren naar de gemeente Utrecht. Doelstellingen zijn:

- Verminderen recidive
- Binnen 2 jaar de basisprocessen beter op orde voor alle (ex) gedetineerden
- Binnen 2 jaar de niet-willers/ kunnens beter in beeld en gerichte inzet op deze groep
- Verbeteren samenwerking met partners en werken vanuit levensloopbenadering

Om de voortgang op het programma goed te kunnen monitoren, te kunnen leren, te verantwoorden en waar nodig bij te stellen worden komende tijd meetbare en realistische subdoelen opgesteld, zie hoofdstuk 8.

5 Programmalijnen en acties

Onderstaande programmalijnen met bijbehorende acties worden komende tijd verder uitgewerkt in integrale werkgroepen, opgestart vanuit het programmateam. De acties die we hieronder uitwerken, de werkgroepen waarin we dat gaan doen en planning staan in bijlage 2 opgesomd.

5.1 Acties programmalijn 1: De basisprocessen op orde voor alle (ex) gedetineerden

Voor alle Utrechtse (ex) gedetineerden willen we er samen met alle partners voor zorgen dat de basisprocessen op orde komen. Dit betekent dat iedereen tijdens zijn detentie kan werken aan het verbeteren van zijn situatie op de leefgebieden en toegang krijgt tot de instanties en hulp die daarvoor nodig is. Om de integrale samenwerking die daarvoor nodig is op te zetten en vast te houden, voert OOV regio op het proces (zie uitwerking regierol in hst. 6).

Programmalijn 1 is grofweg op te delen in vier actielijnen met bijbehorende acties:

1. Verbeteren analyse en informatiepositie

Om beter aan te sluiten op de gedetineerden, de problematiek en hulpvragen waar zij mee te maken hebben is gezamenlijke analyse en informatiedeling nodig. Acties waar we gefaseerd mee starten zijn:

- a) **Inrichten van een frontoffice Detentie & Terugkeer** waar gedetineerden en professionals (in het bijzonder vanuit de gevangnissen, zoals de casemanagers van DJI) terecht kunnen met hulpvragen. Dit frontoffice dient als centrale ingang voor alle onderdelen binnen de gemeente en zorgt voor coördinatie op de hulpvraag. Hier kunnen alle gedetineerden (exclusief de gedetineerden die vallen onder het plusprogramma, die hebben een eigen casusregisseur) terecht met hun hulpvragen. In potentie zijn dat er ongeveer 600 per jaar, maar de verwachting is dat zij niet allemaal een hulpvraag zullen hebben. Het aantal hulpvragen per jaar is geen vast gegeven en kan bijvoorbeeld groeien naar gelang het programma langer loopt en we gedetineerden steeds beter weten te bereiken.

Bij het opzetten van deze frontoffice maken we nadrukkelijk gebruik van de lessen die in andere gemeenten zijn geleerd afgelopen jaren. Zo weten we dat een *integrale* frontoffice met professionals vanuit zorg, werk en inkomen en basisvoorzieningen cruciaal is om onderliggende hulpvragen bij gedetineerden naar boven te krijgen. Als de eerste hulpvraag bijvoorbeeld het verzoek om een uitkering is, is het juist belangrijk om ook door te kunnen vragen op hoe iemand zijn dagbesteding eruit ziet en of er sprake is van achterliggende (verslaving)problematiek (zie ook actie 2.a).

Stap 2 is het organiseren van een goede backoffice bij alle partners binnen de gemeente die verder aan de slag moeten met de hulpvraag. Ook het lokale veld is hierin heel belangrijk. Voor zowel de frontoffice als de backoffice geldt dat professionals uit het juiste hout moeten zijn gesneden om aan te kunnen sluiten bij de gedetineerde, daarbij gebruik makend van het momentum van detentie en te kunnen werken binnen de integrale samenwerking met alle in en externe partners die daarbij horen.

- b) **Actief inzetten op ophalen van toestemming** bij gedetineerden voor informatiedeling. Voor gedetineerden die niet binnen het plusprogramma vallen (zie programmalijn 2) is hun toestemming nodig om informatie uit te wisselen.
- c) **Zicht krijgen op in welke JJI/ PI** Utrechtse gedetineerden zitten en in afstemming met DJI zoveel mogelijk plaatsingen binnen de regio organiseren. In eerste instantie focussen we op gedetineerden in het plusprogramma (programmalijn 2, zie hierna).
- d) **Doorontwikkelen clientvolgsysteem.** In 2018 zijn we gestart met de ontwikkeling van een cliëntvolgsysteem, PGAX, dat momenteel wordt geïmplementeerd in alle gemeenten die verbonden zijn aan het Zorg- en Veiligheidshuis Regio Utrecht ZVHRU. Dit maakt het ook mogelijk managementinformatie uit het systeem te halen. Dit systeem leest ook informatie in uit Injus (systeem waarin detentiemeldingen aan gemeente worden gedaan).
- e) **Verkrijgen sturingsinformatie DJI.** De gemeente krijgt jaarlijks de uitstroomcijfers van DJI; gegevens over gedetineerden die dat jaar zijn vrijgekomen. Het ontbreekt echter aan meer actuele sturingsinformatie. Inzet is dan ook om dit te realiseren samen met DJI en zo ook een aantal keer per jaar overstijgend zicht te krijgen op de samenstelling van Utrechtse gedetineerden die op een bepaald peilmoment in het jaar vastzitten.

2. Beter benutten van bestaand aanbod

Zicht op en ontsluiten van al het bestaand aanbod en het daardoor beter benutten. Vaak zal het gaan om het helpen bij toeleiding naar de voorzieningen waar iedere inwoner van Utrecht aanspraak op kan maken, maar waar zij in hun eentje niet de weg naar weten te vinden of door hun detentie drempels ervaren. Dit doen we op alle leefgebieden.¹ Per leefgebieden gaan we het aanbod samen met alle

¹ - Onderdak in de gemeente van herkomst
- Inkomen uit werk of een (tijdelijke) uitkering. Dagbesteding of school
- Inzicht in schulden en plan om deze af te lossen
- Een geldig ID bewijs

partners in kaart brengen en doen we wat nodig is om dit toegankelijk te maken en onder de aandacht te brengen van de (ex) gedetineerden en de betrokken professionals – in het bijzonder de medewerkers in de gevangenissen en de reclassering. Acties waar we gefaseerd mee starten zijn:

a) **Integraal inzetten op het vinden van de achterliggend problematiek en hulpvraag.**

Belangrijk om te kijken hoe deze hulpvragen vaker en sneller op tafel kunnen komen door de screening vanuit de casemanagers. Daarnaast kijken wat we kunnen en moeten toevoegen met 'aanwezigheid' vanuit de gemeente in de inrichtingen bijvoorbeeld door het organiseren van wekelijkse spreekuren in de gevangenissen (op kleine schaal mee begonnen in PI Alphen aan de Rijn en PI Nieuwegein), de inzet van spreekuren via beeldbellen (PI Alphen is hier pilot inrichting voor vanuit DJI) en het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten. Deze actie hangt nauw samen met het vormgeven van de frontoffice (actie 1.1.) en de nieuwe integrale werkprocessen (actie 4.1). Helderheid over rollen en taken staat voorop.

b) **Bestaand aanbod beter inzichtelijk maken** voor gedetineerden en professionals in de inrichtingen. Dit gaan we o.a. doen door het opzetten van een frontoffice (actie 1.a), nauwere samenwerking met de binnen Re-integratie centra², het maken van factsheets aansluitend bij de doelgroep (denk aan LVB) en een interventietool voor de betrokken professionals met aanbod aansluitend bij ex-gedetineerden (ligt al een basis).

c) **Zorg en ondersteuning die de gedetineerde al kreeg voor detentie door laten lopen tijdens en na detentie** (levensloopbenadering). Partners moeten daarvoor in staat zijn gedetineerden te bezoeken bezoeken of hen digitaal kunnen bereiken. Dit vraagt helder deurbelid en afspraken met de inrichtingen (wat heeft een professional nodig om binnen te komen), wegnemen van financiële obstakels (andere financiering bv van WMO naar forensisch betekent nu vaak einde interventie) en duidelijke afspraken met partners over hun inzet.

d) **Vergroten van kennis (over Detentie & Terugkeer) en vakmanschap** binnen de gemeente en bij betrokken partners. Bijvoorbeeld door het organiseren van (digitale) leerbijeenkomsten en gezamenlijke terugspoelsessies van complexe casuïstiek (successen en leerpunten).

e) **Oplossen specifieke (tijdelijke) knelpunten veroorzaakt door Corona** maar ook het benutten van kansen die dit met zich meebrengt bijvoorbeeld in snelle ontwikkelingen binnen DJI op terrein van beeldbellen.

3. Aanscherpen mogelijkheden specifiek voor (ex) gedetineerden

Naast het bestaande aanbod is de verwachting dat er voor deze mensen gelet op achterliggende problematiek en hun crimineel verleden soms specialistische interventies nodig zijn. Door het

- Het vaststellen van zorgbehoeften en indien nodig continuïteit van zorg
En het nieuwe leefgebied motivatie ten behoeve van duurzame gedragsverandering.

² Re-integratie centra (RIC) zijn ruimtes in de PI van waar gedetineerden kunnen werken aan hun re-integratie. In het RIC werken gedetineerden zoveel mogelijk zelfstandig aan het op orde brengen van de leefgebieden. Behalve het personeel van DJI zijn daar ook regelmatig medewerkers van gemeenten en vrijwilligers aanwezig om hun te helpen.

verbeteren van de analyse (zie actielijn 1) krijgen we komende tijd beter zicht op waar dit nodig is. We starten met:

- a) **Onderzoeken welk specialistisch aanbod er op huisvesting** (zorg met verblijf en wonen) nu ontbreekt, bijvoorbeeld voor (ex) gedetineerden met LVB-problematiek. Dit kan tekort van bestaand aanbod zijn of aanbod dat nog mist. Dit doen we op basis van wat er al is in andere regio's en aansluitend op de werkgroep (T)huis voor iedereen. Vanuit good practices elders weten we dat voor een deel van de (ex) gedetineerden het bestaande aanbod op huisvesting en zorg met verblijf onvoldoende aansluit, o.a. door het ontbreken van bij deze doelgroep passende begeleiding en het enorme risico dat terugkeer naar iemand oude buurt met 'foute' vrienden met zich meebrengt.
- b) **Signaleren en oppakken van nieuwe specialistische interventies** die mogelijk op andere terreinen en leefgebieden nodig zijn (zie ook inzet op motivatie in programmalijn 2). Denk ook aan het vormgeven van nieuwe vormen van detentie waar al op verschillende plekken in het land mee wordt geëxperimenteerd (kleinschalige voorzieningen).

4. Versterken samenwerking partners en opbouwen lerend netwerk

Om onze ambitie te verwezenlijken en de acties gezamenlijk op te kunnen pakken, is het belangrijk de samenwerking tussen de betrokken partners te versterken. Vertrouwen en kennis van elkaars taken, verantwoordelijkheden en (on)mogelijkheden zijn cruciaal voor een succesvolle integrale aanpak. Alleen vanuit die basis kun je elkaar effectief versterken vanuit eigen taken en verantwoordelijkheden. Acties waar we in gefaseerd mee starten zijn:

- a) **Gezamenlijk werkproces voor re-integratie uitwerken** met 3RO en DJI (lokale uitwerking van het landelijk Bestuurlijk Akkoord Re-integratie). Samen met PI Nieuwegein, DJI en 3RO zijn we al gestart met de uitwerking van een gezamenlijk werkproces dat start op de eerste dag van detentie en in kaart brengen wat nodig is om dit tot uitvoering te brengen. DJI en VNG gaan dit proces ook gebruiken als voorbeeld voor andere PI's/ regio's. Onderdeel hiervan is ook het ontwikkelen van een duidelijk format voor informatie-uitwisseling.
- b) **Organiseren van bijeenkomsten met alle (uitvoerend) partners.** Start intern binnen de gemeente > de gevangenen en reclassering > gefaseerd uitbreiden naar alle partners. Doel: elkaar beter leren kennen, werken aan vertrouwen/ begrip, scherp krijgen rollen, taken, verantwoordelijkheden en uitgangspunten.
- c) **Signaleren en agenderen systeemfouten.** Door de nieuwe intensieve programmatische aanpak rond terugkerende gedetineerden (zie ook programmalijn 2), komen zaken aan het licht die structureel niet goed of niet geregeld zijn. Deels zijn deze al bekend, deels zullen deze bijvoorbeeld in bovenstaande bijeenkomsten en in de loop van het programma naar boven komen. Het kan dan bijvoorbeeld ook gaan om partners die hun taken (tijdelijk) niet kunnen

waarmaken, of omdat niet gewerkt wordt vanuit de levensloopgedachte en aanbod stukt.

Deze knelpunten agenderen we op de juiste plekken met voorstellen voor oplossingen.

- d) **Naast samenwerking JJI's/ PI's ook aansluiten DJI landelijk.** Op landelijk niveau wordt binnen DJI veel besloten en ontwikkeld. Belangrijk dus om hierbij aan te sluiten. Dit is ook cruciaal voor het werken aan nieuwe vormen van detentie (zoals de Kleinschalige voorziening) en bijvoorbeeld ook het opschalen van mogelijke problemen rond capaciteit van casemanagers die onze ambitie in de weg kunnen gaan zitten. Hiervoor zijn zowel contacten op directieniveau als op beleidsniveau (bestaand contact) nodig.
- Een belangrijk aandachtspunt is hierin ook de nieuwe wet Straffen en beschermen die waarschijnlijk op 1 mei 2021 in werking treedt. Deze wet verandert de manier waarop straffen worden uitgevoerd en wijzigt de detentiefasering. De voorwaardelijke invrijheidstelling (VI) wordt maximaal twee jaar, op basis van een persoonsgerichte afweging. De persoonsgerichte aanpak tijdens detentie krijgt een wettelijke basis. De nadruk komt meer te liggen op de eigen verantwoordelijkheid van de gedetineerde. Die kan met werken aan zijn re-integratie door inzet en gedrag, vanaf dag 1, vrijheden verdienen. Hiervoor maakt de gedetineerde samen met zijn casemanager, reclassering en/ of gemeente, een detentie- en re-integratieplan. Verlof wordt vervangen door re-integratie verlof en is alleen toegestaan als het bijdraagt aan een veilige terugkeer in de samenleving. Deze verlofregels zijn ook van toepassing op de nieuwe Beperkt Beveiligde Afdeling (BBA). Van daaruit kan een gedetineerde in de laatste fase van zijn detentie buiten de muren aan het werk.
- Voor de uitwerking van deze nieuwe wet gaan we een alliantie vormen met het programma Detentie & Terugkeer in Amsterdam, met DJI en haken we stevig aan bij de landelijke tafels. Zo kunnen we optimaal leren van elkaar en hoeven we het wiel niet onnodig opnieuw uit te vinden (dit doen we waar passend ook op andere onderdelen binnen het programma).
- e) **Verbeteren aansluiting 18- en 18+.** Zowel binnen de gemeente als DJI zijn de wereld van minderjarige en meerderjarige opgedeeld in twee aparte werelden met andere partners, rollen en bevoegdheden. Dit levert risico's op zoals wanneer iemand gedetineerd raakt voor zijn 18^e en pas als meerderjarige vrijkomt. Of wordt overgeplaatst van een JJI naar een PI. Met de betrokken partners brengen we in kaart hoe we kunnen zorgen voor een betere aansluiting (levensloopbenadering), ook waar sprake is van een PGA.
- f) **Verbeteren aansluiting andere aanpakken.** Voor de levensloopbenadering en efficiënt inzetten van middelen is het cruciaal dat al gestarte (persoonsgerichte) aanpakken doorlopen tijdens detentie en daarna. Deze actie wordt op korte termijn opgepakt binnen de werkgroep 'Doorontwikkeling PGA specialisme' (trekker OOV).

5.2 Acties programmalijn 2: Plusprogramma voor hoog risico gedetineerden

Bovenop het verbeteren van de reguliere basisprocessen (programmalijn 1) zetten we binnen het programma D&T gericht in op gedetineerden met een hoog recidive risico en hoog risicopersonen,

(risico gestuurd te werken). Vaak vragen zij niet zelf om hulp (omdat ze dat niet kunnen of niet willen), maar hebben wel veel achterliggende problematiek. **Deze gedetineerden pakken we op vanuit het plusprogramma.** We maken met elkaar een op maat gemaakt plan van aanpak bij de start van de detentie en de overgang naar buiten. In dit plan kan gebruik worden gemaakt van de extra mogelijkheden die we binnen het programma D&T ontwikkelen en aanvullende inzet op motivatie. Hierbij staat voorop dat geen taken van de casemanager in de PI worden overgenomen, maar dat casusregie wordt toegevoegd, zonder te wachten op een hulpvraag van de gedetineerde zelf.

Om te komen tot gezamenlijk gedefinieerde risico's en het ontwikkelen en opzetten van het plusprogramma, starten we gefaseerd met de volgende acties:

1. Proces voor het vaststellen van de criteria en convenant

Om te bepalen op welke gedetineerden we ons in eerste instantie willen richten, is inzicht nodig in de samenstelling van de grote groep Utrechtse (ex-)gedetineerden en hun problematiek. Hier zijn de eerste stappen ingezet en wordt binnen programmalijn 1 verder op ingezet. We weten dat veel van de meerderjarige ex-gedetineerden terugkeerden naar Utrecht jonger zijn dan 25 jaar en een groot deel tussen de 25 en 29 jaar is.³ Ook weten we uit onderzoek (zie beleidsplan) en good practices binnen andere regio's dat veel van hen te maken hebben met achterliggende problematiek, zoals LVB-problematiek. En dat het niet hebben van werk of dagbesteding belangrijke voorspellers voor recidive zijn. Om een inschatting te kunnen maken van het recidiverisico is het voorstel om eerder opgelegde detenties mee te nemen als criteria. Dit is een belangrijke aanwijzing voor een verhoogd recidiverisico. Voor het meenemen van eerdere detenties moet de periode van terugkijken bepaald worden, bijvoorbeeld één, twee of vijf jaar. Voorstel is om, als dit mogelijk blijkt, vijf jaar terug te kijken. In andere regio's zijn met een soort gelijk plusprogramma goede resultaten behaald op jongvolwassen gedetineerden die al meerdere keren hadden vastgezet. Op basis van voorgaande informatie en brainstormsessies die we organiseren met betrokken partners kunnen keuzes worden gemaakt m.b.t. risico gestuurd werken, het aanbod in het plusprogramma en gefaseerd starten.

Instroom en aantallen

Afhankelijk van het aantal PGA experts dat inzetbaar is binnen het plusprogramma kunnen we bepalen welke orde van grote bij de start haalbaar is (in het eerste jaar ongeveer 80). We beginnen met de gedetineerden die onder een persoonsgerichte aanpak vallen: de lokale PGA of de top X.⁴ Daarna breiden we, gelet op problematiek, gefaseerd uit (per jaar met ongeveer 50 gedetineerden) naar

³ 726 keer kwam er in 2019 een meerderjarige Utrechtse gedetineerde vrij uit detentie. Het ging om 606 unieke personen. 93 gedetineerden zijn in 2019 twee keer of vaker vrijgekomen. Veel van deze meerderjarige ex-gedetineerden die in 2019 terugkeerden naar Utrecht waren jonger dan 25 jaar (179 personen) en 115 personen waren tussen de 25 en 29 jaar.

⁴ In 2019 kwamen er in totaal 130 gedetineerden vrij die onder een van beide aanpakken vielen. Een deel van het zat maar heel kort vast.

jeugdigen, jongvolwassen met een hoog recidive risico en twintigers die ook extra aandacht krijgen vanuit het programma “Veilige, leefbare stad. De aanpak van ontwrichtende effecten van (drugs)criminaliteit in de wijken”. Naast de hierboven genoemde inhoudelijke criteria nemen we bij het vaststellen van de criteria en dus bepalen van de instroom, een aantal andere aanvullende overwegingen mee (zie bijlage 1).

2. Ontwikkelen van het plusprogramma

Voor het ontwikkelen van het plusprogramma zijn in ieder geval de volgende acties nodig:

- a) Opzetten van casusregie (wat houdt het in) en duidelijke afspraken over wie wanneer de casusregie heeft.
- b) Opzetten van het beraad waarin de casussen worden besproken
- c) Werkproces opstellen met de partners en format ontwikkelen voor het plan van aanpak. Niet alleen vanaf de eerste detentie dag, maar ook voor voortzetting na detentie. Hierbij sluiten we aan bij de landelijke ontwikkelingen die er zijn vanuit DJI, namelijk de verbeter slag die DJI aan het maken is om het Detentie en Re-integratieplan (D&R plan) dat al wordt gebruikt in de PI's kwalitatief te verbeteren. Dit D&R plan wordt komende jaren nog belangrijker bij het bepalen van de toekenning van vrijheden.⁵
- d) Gericht inzetten op LVB (tools, deskundigheid en interventies), startend in het plusprogramma. Leren van landelijke initiatieven, in samenwerking met initiatieven binnen DJI en reclassering.
- e) Gerichte werken aan dagbesteding met de inzet van twee Jobcoaches waarbij de nadruk ligt op dagbesteding in verschillende vormen (perspectief en structuur) en de sociale contacten die daarbij horen.⁶
- f) Uitwerken van de extra inzet die nodig is op motivatie en hoe we daar samen met PI en reclassering al tijdens detentie invulling aan geven. We zetten aanvullend op de vijf leefgebieden in op duurzame gedragsverandering, we zetten daarbij in op o.a.:
 - Investeren op mensen (o.a. ervaringsdeskundigen) die de taal spreken van deze (vaak jonge) ex-gedetineerden en hen weten te raken.
 - Motivatieprojecten (bijvoorbeeld dutch cell dogs of prison yoga)
 - Vader- kind programma's
- g) Inzet op de groep die echt niet wil en bewust doorgaat kan ook betekenen inzetten op problematiek als Voortgezet Crimineel Handelen Tijdens Detentie. Er zijn gedetineerden die willens en wetens zelfs vanuit de inrichtingen hun criminele zaken weten voort te zetten. Waarbij zij kwetsbare gedetineerden (bijvoorbeeld LVB'ers) gebruiken op hun 'zaakjes' te

⁵ Vanuit de Wet Straffen en Beschermen (medio 2021) volgt een wegingskader/toetsingskader: Gedrag, Risico-screening (bij ernstige geweldsdelicten en zedenzaken), Slachtofferbelang

⁶ Uit het WODC onderzoek (2021) blijkt dat juist het hebben van dagbesteding en de daaruit voortvloeiende sociale contacten leidt tot lagere recidive. Volgens de onderzoekers moet daarom naast werk ook ingezet worden op vrijwilligerswerk, sport, of andere activiteiten waarbij mensen in contact komen met niet-criminele anderen.

regelen. Met alle consequenties van dien, waaronder gedetineerden die niet meer met verlof durven met bijbehorende nadelige gevolgen voor hun re-integratie.⁷

6 Inzet mensen en middelen

Voor de verdere uitwerking en implementatie van deze integrale aanpak Detentie en Terugkeer is een integrale organisatiestructuur nodig, onder regie van OOV, met een programmteam gericht op het totaal en ten behoeve van de uitwerking van de twee programmalijnen. Waarbij we binnen de gemeente een gezamenlijke opgave en commitment formuleren om samen met de externe partners aan de slag te gaan. De hiervoor genoemde programmalijnen met bijbehorende acties worden uitgewerkt in integrale werkgroepen, opgestart vanuit het programmteam.

Hierna geven we de benodigde inzet een eerste doorkijk. Vanzelfsprekend moet dit worden uitgewerkt met de betrokken partners.

6.1 Benodigde inzet programmalijn 1

1) Procesregie

Door een intensieve samenwerking op te zetten vanuit veiligheid en zorg met alle partners binnen én buiten de gemeente, gaan we niet volgtijdelijk, maar tegelijkertijd aan de slag. Zo versterken interventies en inzet elkaar. Maar dit gaat niet vanzelf. Om deze manier van samenwerken op te bouwen en in stand te houden is procesregie op het programma (vanuit OOV) cruciaal. Er is domein overstijgende coördinatie nodig om elkaar steeds weer aan afspraken te houden, inzet en kennis (vakmanschap) bij elkaar te brengen en systeemfouten te agenderen. We weten uit voorbeelden van samenwerking op detentie en terugkeer in andere gemeenten, dat er binnen de samenwerking conjunctuurgolven zijn. Het gaat om domein overstijgende samenwerking, waarbij de uitgangspunten van de samenwerking en het elkaar blijven kennen, altijd aandacht vragen. Veranderingen op bestuurlijk en strategische niveau, veranderingen in beleidsvraagstukken en in betrokken personen, maken dat regie op het proces nodig blijft wil je duurzaam met alle partners aan de opgave blijven werken.

2) Dedicated mensen

Er zijn dedicated mensen bij alle partners nodig op beleids- en uitvoerend niveau (o.a. voor de frontoffice en backoffice), die de problematiek van de gedetineerde begrijpen, nut en noodzaak van een integrale aanpak onderschrijven, snel kunnen schakelen en aanbod ontsluiten ook voor gedetineerde Utrechters. Op beleidsniveau zijn deze mensen aanspreekpunt voor het programmteam.

⁷ Onderzoek DSP-groep: [Voortgezet crimineel handelen tijdens detentie - DSP-groep \(dsp-groep.nl\)](https://voortgezet.crimineel.handelen.tijdens.detentie-dsp-groep.nl)
Good practices: Project Doorbreken criminaliteit tijdens detentie in AcVZ.

3) Outreaching en flexibele inzet

Tijdige outreachende en flexibele inzet van alle partners in de uitvoering, zodat het aanbod door kan lopen tijdens detentie of in de PI kan worden opgestart. Maar ook dat het plan van aanpak wordt aangepast als de situatie van de gedetineerde daarom vraagt, bijvoorbeeld omdat de gedetineerde onverwacht eerder vrijkomt. Denk hierbij aan het starten van de aanvraag W&I tijdens detentie, het aanvragen van een ID-bewijs dat nodig is op de dag van vrijkomen, het voorkomen van baan/ opleiding of het behouden van onderdak, al dan niet met begeleiding.

6.2 Benodigde inzet programmaliijn 2

- 1) Casusregie bij OOV/ D&T, lokale PGA, ZVHRU.
- 2) Personen die vanuit verschillende partijen aansluiten bij het trajectbepalingsoverleg (dit kunnen dezelfde dedicated mensen zijn als in programmaliijn 1).
- 3) Middelen en geschikte mensen om te werken aan nieuwe gerichte interventies op de leefgebieden (zoals op LVB en de jobcoach) en motivatie (zoals inzet ervaringsdeskundigen).
- 4) Doorontwikkeling PGAx.

Deze inzet werken we vanzelfsprekend samen met alle partners verder uit.

7 Operationalisering governance structuur

Onderstaande governance structuur is een voorstel en net als de rest van het implementatieplan niet in beton gegoten. Met de voorgestelde structuur willen we zoveel mogelijk aansluiten bij bestaande (overleg)structuren, maar tegelijkertijd ook recht doen aan deze vernieuwende aanpak (vanuit zorg en veiligheid).

Het programmateam D&T, onder regie van OOV, vormt de kern en werkt het programma D&T verder uit aan de hand van de twee hoofdlijnen en in aansluiting op bestaande programma's/ opgaves. Dit programmateam is verantwoordelijk voor voorbereiding, afstemming en sturing op de werkgroepen.

Dit programmateam bestaat uit:

1. MO jeugd
2. MO volwassenen
3. OOV
4. Volksgezondheid
5. Werk & Inkomen
6. Wonen (programma (T)huis voor Iedereen)
7. DJI
8. Reclassering
9. Exodus

10. De Tussenvoorziening

We breiden de partners waar passend gefaseerd uit en kijken wie wanneer als agenda lid aanhaken.

Met behulp van werkgroepen, opgezet vanuit dit programmateam (en aangevuld met andere betrokken partners), vindt uitwerking op onderdelen plaats. Hierin zal de uitvoering een grote rol spelen, om gezamenlijk tot de gewenste werkprocessen en afspraken te komen.

Het managersoverleg MO/OOV/VG/W&I/Wonen is verantwoordelijk voor het monitoren, signaleren, agenderen en het bewaken van de voortgang van het programma D&T.

- 1) Adviserend en agendasettend voor het programmateam
- 2) Verantwoordelijk voor de voorbereiding van het bestuurlijk overleg in de combistaf
- 3) Stuur de uitvoering aan

Integrale bestuurlijke verantwoordelijkheid in de combistaf ZJV plus

De burgemeester is de bestuurlijke trekker. Integrale besluitvorming vindt plaats in de combistaf plus (Combistaf Zorg Jeugd en Veiligheid uitgebreid met Werk & Inkomen en Wonen). Deze combistaf wordt twee keer per jaar uitgebreid met externe partners: de directeurs van DJI, de reclassering (3RO), Zorg en Veiligheidshuis, Exodus en De Tussenvoorziening.

Twee keer per jaar is geredeneerd vanuit het uitgangspunt dat de combistaf plus voor commitment belangrijk is, maar we de belasting beperkt willen houden.

De programmastructuur D&T is gekoppeld aan de Governance structuur Zorg en Veiligheid. In de uitwerking moet duidelijk worden hoe dit programma zich verhoudt tot het ZVHRU, de samenwerking met Bureau RVS en de Taskforce ZV.

Tussentijds evalueren we de governance structuur samen met de partners.

8 Monitoring en evaluatie

Om de voortgang op het programma goed te kunnen monitoren, te kunnen leren, verantwoording af te leggen en waar nodig de inzet bij te stellen, worden komende tijd meetbare realistische doelen opgesteld en bijbehorende monitor afspraken met alle betrokken partners gemaakt.

9 Bijlage 1: criteria voor plusprogramma

Naast de inhoudelijke criteria (zie p. 7) nemen we bij het vaststellen van de criteria nog een aantal aanvullende overwegingen mee:

- **Aansluiten bij lopende aanpakken.** Voor gedetineerden die voldoen aan de criteria van het plusprogramma (risico gestuurd) en die die al onder een andere aanpak of prio groep vallen - denk aan lokale PGA of ISD'ers - geldt dat als er al een goed plan ligt, dit leidend is (er worden geen dingen dubbel gedaan) en de aanpak wordt voortgezet door de al betrokken regisseur. Maar om eventuele systeemfouten en/of verbeterpunten te kunnen signaleren, worden deze personen -als zij voldoen aan de nog te bepalen criteria- niet bij voorbaat uitgesloten van het plusprogramma. Zo zal de individuele aanpak van deze (ex)gedetineerden elke keer maatwerk zijn.
- **Privacyvraagstuk:** afhankelijk van de gekozen criteria komen verschillende juridische vraagstukken aan de orde. Zoals wat is er nodig om over deze gedetineerden (ook zonder toestemming) informatie te mogen uitwisselen: bijvoorbeeld een convenant. In afwachting van convenanten die moeten worden opgesteld, kan al worden gestart door tot die tijd te werken met toestemmingsverklaringen. De verwachting is dat een deel van de gedetineerden die aan de criteria voldoet toestemming zal geven en een deel niet. Dit blijkt ook uit aanpakken elders.
- **Beschikbaarheid van informatie.** Leeftijd en eerdere detenties zijn criteria die bij aanvang van de detentie bekend zijn en waarop je goed kunt selecteren. Een criterium als bijvoorbeeld financiële problematiek of dagbesteding is daarentegen niet direct bij de start van detentie inzichtelijk. Dat wordt pas duidelijk na screening door de casemanager. Omdat het juist belangrijk is om meteen als iemand gedetineerd raakt te kunnen bepalen of hij onder het plusprogramma valt, is het vaststellen van relatief eenvoudige criteria die meteen bij de start bekend zijn belangrijk.
- **Haalbaarheid wat betreft de aanpak.** Voor gedetineerden die maar heel kort vastzitten is het uitvoeren van een plusprogramma niet haalbaar. De tijd in de PI is dan te kort om een bijvoorbeeld echt verschil te kunnen maken op drijfveren en motivatie. Voorstel is om daarom (in ieder geval de eerste periode) alleen gedetineerden met een minimaal strafrestance van drie maanden op te nemen.

10 Bijlage 2: Overzicht acties en planning

10.1 Acties in Programmalijn 1: Basisprocessen op orde

1. Verbeteren analyse en informatiepositie

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
1.	Verbeteren analyse en informatiepositie		
1.a	Inrichten van een frontoffice Detentie & Terugkeer		
1.b	Actief inzetten op ophalen van toestemming		
1.c	Zicht krijgen op in welke JJI/ PI Utrechtse gedetineerden zitten		
1.d	Door ontwikkelen communicatiesysteem en clientvolgsysteem		
1.e	Verkrijgen sturingsinformatie DJI		

2. Beter benutten bestaand aanbod

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
2.	Beter benutten bestaand aanbod		
2.a	Integraal inzetten op het vinden van de achterliggend problematiek en hulpvraag.		
2.b	Bestaand aanbod beter inzichtelijk maken		
2.c	Randvoorwaarden doorlopen zorg en ondersteuning tijdens en na detentie		
2.d	Vergroten van kennis (over Detentie & Terugkeer) en vakmanschap		
2.e	Oplossen specifieke (tijdelijke) knelpunten veroorzaakt door Corona		
2.f	Integraal inzetten op het vinden van de achterliggend problematiek en hulpvraag.		

3. Aanscherpen mogelijkheden specifiek voor (ex) gedetineerden

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
3.	Aanscherpen mogelijkheden specifiek voor (ex) gedetineerden		
3.a	Onderzoeken welk specialistisch aanbod er op huisvesting		
3.b	Signaleren en oppakken van nieuwe specialistische interventies		

4. Versterken samenwerking partners en opbouwen lerend netwerk

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
4.	Versterken samenwerking partners en opbouwen lerend netwerk		
4.a	Gezamenlijk werkproces voor re-integratie uitwerken		
4.b	Organiseren van bijeenkomsten met alle (uitvoerend) partners		
4.c	Signaleren en agenderen systeemfouten		
4.d	Naast samenwerking JJI's/ PI's ook aansluiten DJI landelijk		
4.e	Verbeteren aansluiting 18- en 18+		
4.f	Verbeteren aansluiting andere aanpakken		

10.2 Acties in Programmalijn 2: Plusprogramma

1. Proces vaststellen criteria en convenant

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
1.	Proces vaststellen criteria en convenant		
1.a	Vaststellen criteria met alle partners		
1.b	Opstellen convenant		

2. Ontwikkelen van het plusprogramma

Actie nr.	Omschrijving actie	Werkgroep	Planning
2.	Ontwikkelen van het plusprogramma		
2.a	Opzetten van casusregie en proces van toewijzing		
2.b	Opzetten van het beraad waarin de casussen worden besproken		
2.c	Werkproces opstellen met alle partners.		
2.d	Gericht inzetten op LVB (tools, deskundigheid en interventies)		
2.e	Gerichte werken aan dagbesteding met de inzet van Jobcoaches.		
2.f	Uitwerken van de extra inzet op motivatie		
2.g	Ontwikkelen aanvullende interventies (bv op VCHD)		

From: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Sent: Tue, 28 May 2019 14:31:24 +0200
To: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Subject: FW: woningen ex gedetineerden

Zie hier de reactie van 5.1.2E over mijn vragen over ex gedetineerden in de notitie huisvesting voor kwetsbaren.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

T 5.1.2E
w.kieft@utrecht.nl
www.utrecht.nl/

Gemeente Utrecht
Maatschappelijke Ontwikkeling
Meedoen naar Vermogen
stadsplateau 1
ma di do vrij ocht

Postbus 16200
3500 CE Utrecht



Gemeente Utrecht

Van: 5.1.2E
Verzonden: maandag 27 mei 2019 10:18
Aan: 5.1.2E
Onderwerp: RE: woningen ex gedetineerden

Hoi 5.1.2E

Wat ik er inmiddels van weet:

Er zijn instellingen (Exodus) die puur en alleen de groep ex gedetineerden begeleiden. Exodus is lid van Beter Wonen met een klein contingent.

Daarnaast zijn er meer instellingen die begeleiding bieden vanuit forensisch kader, gefinancierd door ministerie van justitie en veiligheid. Ik weet niet of die zijn aangesloten bij Beter Wonen. Ik zal die vraag met Beter wonen bespreken.

Deze groep wordt meestal eerst in een 24 uren setting geplaatst met intensieve begeleiding en toezicht. Van daaruit vindt uitstroom richting begeleid zelfstandig wonen plaats en daarna zelfstandig wonen met Beter Wonen woning. Een deel van hen blijft langer in begeleiding met een indicatie beschermd wonen hebben vanuit Justitie.

Data (aantallen) over Beter Wonen woningen in relatie tot ex-gedetineerden hebben we niet. De vraag is ook; hoe lang is iemand ex-gedetineerd. Als de definitie is dat men onder deze beschrijving valt als er nog reclasseringstoezicht loopt, dan zijn de aantallen minimaal.

De niet-zelfstandige eenheden waar je naar vraagt, zijn 19 plekken bij Bolksbeek (Croeselaan).

Ik spreek woensdag 5.1.2E van Exodus. Zijn er zaken t.a.v. wonen die spelen of vragen die er leven (je was er van de week, dus deze zijn vast aan de orde gekomen) waarvan het handig is die vooraf te weten?

Groet!

5.1.2E

5.1.2E

T 030 286 5989

M 5.1.2E

5.1.2E@utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht
Maatschappelijke Ontwikkeling
Meedoen naar Vermogen



Gemeente Utrecht

Van: 5.1.2E

Verzonden: donderdag 23 mei 2019 17:51

Aan: 5.1.2E

Onderwerp: RE: woningen ex gedetineerden

Ha 5.1.2E

Aansluitend bij onderstaande vraag, nog een vraag.

Ik kwam onderstaande tekst tegen in je pva huisvesting kwetsbare groepen.

Ik kan het niet helemaal plaatsen en heb een paar vragen.

- Op welke manier komt de toewijzing aan ex gedetineerden terug in de cijfers van uitstroom MO/BW. Kun jij mij die cijfers toesturen?
- In welke bestaande niet-zelfstandige wooneenheden in groepsverblijven zitten de ex gedetineerden die vervangen moeten worden door zelfstandige woningen?

Ex-gedetineerden

Toewijzing van woonruimte aan ex-gedetineerden is voor een deel in de cijfers uitstroom MO/BW opgenomen, als zij in eerste instantie worden opgevangen door instellingen die zijn aangesloten bij Beter Wonen. Voor deze groep is veelal nog 24-uurs toezicht nodig. Vanuit het ministerie van Justitie en Veiligheid wordt aangegeven, dat er een tekort is aan dergelijke

verblijfsplekken. Tevens bestaat de behoefte om bestaande niet-zelfstandige wooneenheden in groepsverblijven te vervangen door zelfstandige woningen

Hoor graag van je (en misschien is een kort overleg hierover wel handig)

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

T 5.1.2E

5.1.2E @utrecht.nl

www.utrecht.nl/

Gemeente Utrecht
Maatschappelijke Ontwikkeling
Meedoen naar Vermogen
stadsplateau 1
ma di do vrij ocht

Postbus 16200
3500 CE Utrecht



Van: 5.1.2E
Verzonden: donderdag 23 mei 2019 16:03
Aan: 5.1.2E
Onderwerp: woningen ex gedetineerden
Urgentie: Hoog

Ha 5.1.2E

Weet jij hoe het nu precies staat met de afspraken over woningen voor ex gedetineerden. Hieronder geeft 5.1.2E aan dat dit opgenomen is in het regioconvenant en eerder waren er ook plannen om de PI Nieuwegein of het zorg- en veiligheidshuis partner van Beter Wonen te laten zijn. De collega's van het veiligheidshuis en van veiligheid zijn niet op de hoogte of hier nu daadwerkelijk afspraken over gemaakt zijn.

Ik hoor graag of jij weet hoe het er nu voorstaat.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

T 5.1.2E

5.1.2E @utrecht.nl

www.utrecht.nl/

Gemeente Utrecht
Maatschappelijke Ontwikkeling
Meedoen naar Vermogen
stadsplateau 1
ma di do vrij ocht

Postbus 16200
3500 CE Utrecht



Gemeente Utrecht

Van: 5.1,2E
Verzonden: maandag 10 december 2018 8:57
Aan: 5.1,2E; 5.1,2E
Onderwerp: RE: woningen top X/Zorg&veiligheid

Dag 5.1,2E

Ik vind dat een goed idee. In het regioconvenant is ook opgenomen om een aantal woningen jaarlijks te beschikking te stellen voor uitsroom ex-gedetineerde. Dit moet nog verder worden uitgewerkt maar sluit hier dus goed op aan.

Met vriendelijke groet,

5.1,2E

projectleider/beleidsadviseur

T 5.1,2E / 5.1,2E
5.1,2E @utrecht.nl
www.utrecht.nl/

Gemeente Utrecht
Maatschappelijke Ontwikkeling
Meedoen naar Vermogen
vrijdag afwezig

Postbus 2158
3500 CE Utrecht



Gemeente Utrecht



Van: 5.1.2E
Verzonden: vrijdag 7 december 2018 17:28
Aan: 5.1.2E; 5.1.2E
Onderwerp: FW: woningen top X/Zorg&veiligheid

Ha 5.1.2E en 5.1.2E

Wat vinden jullie van het onderstaande idee?

Groet 5.1.2E

Verzonden met BlackBerry Work(www.blackberry.com)

Van: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Verzonden: 7 dec. 2018 4:22 p.m.
Naar: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Cc: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>; "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Onderwerp: woningen top X/Zorg&veiligheid

Hallo 5.1.2E

Op borrels ontstaan de beste ideeën. Om het niet te ver weg te laten zakken, zet ik wat we gisteren besproken hebben alvast even op de mail.

Ik heb gisteren 5.1.2E 5.1.2E van de gemeente Amersfoort gesproken en haar gevraagd waarom zij wel woningen hebben voor ingewikkelde PGA-klanten. Zij gaf aan dat ze 11 jaar geleden af hebben gesproken om een contingent van 10 sociale huurwoningen per jaar te reserveren voor de PGA doelgroep (lokale PGA, Top X en Zorg&Veiligheid). Dit is voor hen tot nu toe voldoende om de zwaarste nood te ledigen en de crisisgevallen onder dak te krijgen. Ze doen zelf de triage (PGA-expert, politie, woningcorporatie en zorgpartij). Dit om te voorkomen dat mensen op mismatch plekken terecht komen. Gevolg is een slagingspercentage van 86%. Bij zorgklanten gaat het om omklapcontracten zoals wij die ook in Utrecht kennen.

Wij kwamen in ons gesprek tot de conclusie dat dit ook een mooi systeem voor Utrecht zou zijn. Een contingent van 20 woningen per jaar voor de PGA doelgroep, waarvoor we een aparte triagecommissie in het leven roepen gekoppeld aan het Veiligheidshuis.

Ik weet niet of het gaat lukken, maar ik stel voor dat we in ieder geval uit gaan zoeken of dit een haalbaar idee is. Wordt vervolgd. Voor nu goed weekend.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

T 5.1.2E mobiel: 5.1.2E
5.1.2E@utrecht.nl
www.utrecht.nl/

<span style="font



Gemeente
Amsterdam

Handboek

Beschermd wonen

Handboek beschermd wonen

Inhoud: procedures en afspraken opgesteld door de werkgroep MO/BW en vastgesteld door het managementoverleg MO/BW.

Auteur: Ketenregisseur MO/BW

Versie: 7

Datum: maart 2020

INHOUD

Notitie vooraf.....	7
1 Introductie.....	8
1.1 Wet maatschappelijke ondersteuning.....	8
1.2 Ketenaanpak.....	8
2 Doelgroep beschermd wonen	10
2.1 Criteria.....	10
2.2 BW-LVB.....	10
2.2.1 Toekenning BW-LVB	11
2.2.2 Bekostiging	11
2.3 Forensische cliënten	11
3 Centrale toegang beschermd wonen	12
3.1 Doel.....	12
3.2 Samenstelling en taken	13
3.3 Zorgaanbieders.....	13
3.3.1 Zorgaanbieders met maximaal 6 plekken.....	13
4 Proces van toeleiding tot uitstroom.....	15
5 Aanmeldprocedure.....	16
5.1 Toeleiding.....	16
5.1.1 Aanmeldformulier	16
5.1.2 Toestemmingsformulier.....	16
5.2 Onderzoeksfase.....	16
5.2.1 Intakegesprek.....	16
5.2.2 Advies.....	17
5.2.3 Beschikking.....	17
5.3 Second opinion.....	18
5.4 Stroomschema nieuwe aanmelding	19
5.5 Herbeschikking.....	20
5.6 Pre-indicatie	22
5.6.1 Pré-indicatie cliënten vanuit kliniek	22
5.7 Aanmelding bij verkeerde toegang.....	24
5.7.1 Van CTBW naar CTMO	24

5.7.2	Van CTMO naar CTBW	24
6	Beslisbomen/tools.....	25
6.1	Beslisboom 1 – hoofdboom voor verwijzer.....	26
6.2	Beslisboom 2 - toegangstoets beschermd wonen voor instroomfunctionaris.....	27
6.3	Beslisboom 3 - toeleiding naar cluster.....	28
7	Binding.....	29
8	Veldtafel & expertisetafel	30
8.1	Veldtafel	30
8.1.1	Casuïstiek.....	30
8.1.2	Coördineren van cliëntenstromen	30
8.1.3	Formaliseren advies vanuit toegang.....	30
8.1.4	Agenderen veldtafel	31
8.2	Expertisetafel	32
9	Trajectus.....	33
9.1	Inleiding Trajectus.....	33
9.2	Toegang Trajectus.....	33
9.3	Taken instroomfunctionaris in Trajectus.....	33
9.4	Mutaties in Trajectus door de aanbieder.....	33
9.4.1	Melden leeg bed.....	34
10	Clusterindeling	36
10.1	Hoofddclusters.....	36
10.2	Besluitvormingsproces clusterindeling	36
10.2.1	Verantwoordelijkheden	36
10.2.2	Wijziging clusterindeling op verzoek van zorgaanbieder.....	37
10.2.3	Wijziging clusterindeling op verzoek van de gemeente	39
10.3	Housing first.....	40
10.4	De tien werkafspraken.....	40
11	Cliëntondersteuning	41
11.1	Wat is cliëntondersteuning?	41
11.2	Wie biedt cliëntondersteuning?.....	41
12	Klachten- en bezwaarprocedure	42
12.1	Generieke klachten.....	42
12.2	Bezwaar op besluit van de Centrale Toegang.....	43

13	Proces ISD & IFZO	45
13.1.1	Proces ISD cliënten	45
13.1.2	Proces overige IFZO cliënten	46
13.1.3	ISD/IFZO cliënten op de wachtlijst	47
13.1.4	Cliënten met een aflopende IFZO indicatie.....	47
13.1.5	Cliënten met een aflopende justitiële maatregel	47
14	Overbruggingszorg.....	48
14.1	Doel overbruggingszorg.....	48
14.2	Rol stedelijk trajecthoudersteam bij overbruggingszorg	48
14.3	Wachtlijsttrajectwijziging	49
14.4	Financiering overbruggingszorg	49
15	Plaatsing.....	50
15.1	Passend aanbod.....	50
15.2	Weigering van een plek door de cliënt	50
15.2.1	Cliënten die zonder prioriteit op de wachtlijst staan	50
15.2.2	Cliënten die met prioriteit 1.1 op de wachtlijst staan	51
15.2.3	Cliënten vanuit een kliniek.....	52
15.3	Acceptatie & weigering van een plaatsingsverzoek door voorziening	52
15.4	Proces van matching	52
15.4.1	Aanbieden lege plek door zorgaanbieder	52
15.4.2	Matchen cliënt en voorziening	52
15.4.3	Informatie aan cliënt bij plaatsing.....	53
15.4.4	Beschikking cliënt bij plaatsing	53
15.5	Eigen bijdrage.....	53
15.5.1	Uitzondering	53
15.6	Centrale wachtlijst - prioriteringsregels BW.....	54
15.6.1	Prioriteit op plaatsing in een voorziening, na terugval op omslagwoning.....	54
15.6.2	Prioriteit op begeleiding bij zelf verkregen woning	55
15.6.3	Ritsen	55
16	Verblijf binnen voorziening: samenwerking GGZ & MOBW	56
16.1	Inleiding.....	56
16.2	Signaleringsplan.....	56
16.3	Overdracht.....	56

16.3.1	Warme overdracht van GGZ behandelarschap.....	56
16.3.2	Uitstel overdracht GGZ behandelarschap	57
16.4	Terugval cliënt.....	57
17	Verblijf binnen voorziening: afwezigheidsregels	60
17.1	Afwezigheid omtrent logeren	60
17.2	Afwezigheid van cliënt tijdens vakantie	60
17.3	Afwezigheid van cliënt tijdens klinische opname/ziekenhuisopname	60
17.4	Afwezigheid van cliënt tijdens detentie	60
17.5	Afwezigheid van cliënt vanwege schorsing	61
18	Verblijf binnen voorziening: doorstroom.....	62
18.1	Aanvragen doorstroom.....	62
18.2	Soorten doorstroom	62
18.2.1	Inteme doorstroom.....	62
18.2.2	Escalatie.....	62
18.2.3	Inhoudelijke wisseling van cliënten.....	63
18.3	Infomatie-uitwisseling bij doorstroom/trajectwijziging	63
18.4	Mismatch.....	64
19	Verblijf: ziekenboeg.....	65
19.1	Toegang.....	65
19.1.1	Beschikkingen	66
19.2	Aanmelden ziekenboeg.....	66
19.2.1	Aanvullende afspraken met betrekking tot de aanmelding.....	66
19.3	Doelgroep en criteria	67
19.3.1	Criteria.....	67
19.3.2	Contra indicaties.....	67
19.4	Proces.....	68
19.4.1	Beschrijving per stap.....	68
19.5	Aanvullende afspraken bij verblijf.....	70
19.6	Afwijzing vanuit de voorziening	70
19.7	Uitstroom.....	71
20	Verblijf: dagbesteding BW.....	72
20.1	Inleiding.....	72
20.2	Vergoedingen BW.....	72

20.3	Omzetten dagbesteding naar zorguren	72
21	Individueel begeleid wonen en uitstroom	73
21.1	Indicatoren en uitgangspunten zelfstandig wonen	73
21.2	Werkwijze, in- en uitstroom omslagroute	74
21.3	Uitstromen naar de Wlz	74
22	Beëindigen beschikking	75
22.1	Einde beschikking (ZIN) en herbeschikken	75
22.2	Weglopen cliënt	75
22.3	Beëindigen van zorg	75
23	Persoonsgebonden budget (Pgb)	77
23.1	Aanvraag Pgb beschermd wonen	77
23.2	Duur Pgb beschikking	77
23.3	Pgb-beheer	77
24	Financiering & verantwoording	78
25	Besluitenlijst/aanpassingen versie 7	79
	Bijlage 1: Contactgegevens Cliëntondersteuning	81

NOTITIE VOORAF

Hierbij vindt u een zevende versie van het Handboek MO/BW. De afspraken die in dit handboek staan zijn binnen de werkgroep MO/BW opgesteld en via de overlegstructuur (werkgroep, Proceshoudersoverleg en bestuurlijk overleg GGZ) vastgesteld.

Dit handboek is geen statisch document. Afspraken kunnen worden bijgesteld, maar zullen nooit eenzijdig vanuit de gemeente verwerkt worden, het zal altijd via de genoemde overlegstructuur worden afgestemd. De laatste versie vindt u altijd online: www.amsterdam.nl/zorgprofessionals/wmo-documenten/maatschappelijke. Met het verschijnen van een nieuwe versie komen eerdere versies te vervallen.

Op dit moment hebben we MOBW nog los van elkaar georganiseerd en hebben we een keten voor Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang (met nog extra verdieping in volwassenen, gezinnen en jong volwassenen). Met ingang van de nieuwe inkoopperiode willen we deze verschillende ketens samenvoegen. Dat betekent dat er een aantal wijzigingen in processen en afspraken zullen gaan plaatsvinden. Deze wijzigingen zijn op dit moment (1 april 2020) nog niet allemaal uitgedacht en ontworpen. Daar wordt de implementatieperiode vanaf 1 april tot 31 december 2020 voor genomen om dit verder in te richten. Bij het ingaan van de nieuwe contracten zal er ook een nieuw handboek worden gepubliceerd die is aangepast aan de kaders van de nieuwe inkoopperiode.

Op dit moment vindt u dus één handboek voor Beschermd wonen en één handboek voor Maatschappelijke opvang die geldt voor de huidige praktijk. Niet alles zal veranderen met de nieuwe inkoopperiode, dit zal enkel op bepaalde onderdelen plaatsvinden. Grotendeels zullen de huidige ketenafspraken gelijk blijven.

1 INTRODUCTIE

1.1 WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

Beschermd wonen valt sinds 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente en is sindsdien geen Rijkstaak meer. Dit betekent dat de gemeente de uitvoering van die taken zelf vormgeeft. Daarnaast stimuleert de gemeente mensen om zoveel mogelijk zelf te doen, eventueel met hulp van anderen. De Wmo is een vangnet voor Amsterdammers die zich niet meer zelf, of met behulp van hun omgeving, kunnen redden of meedoen.

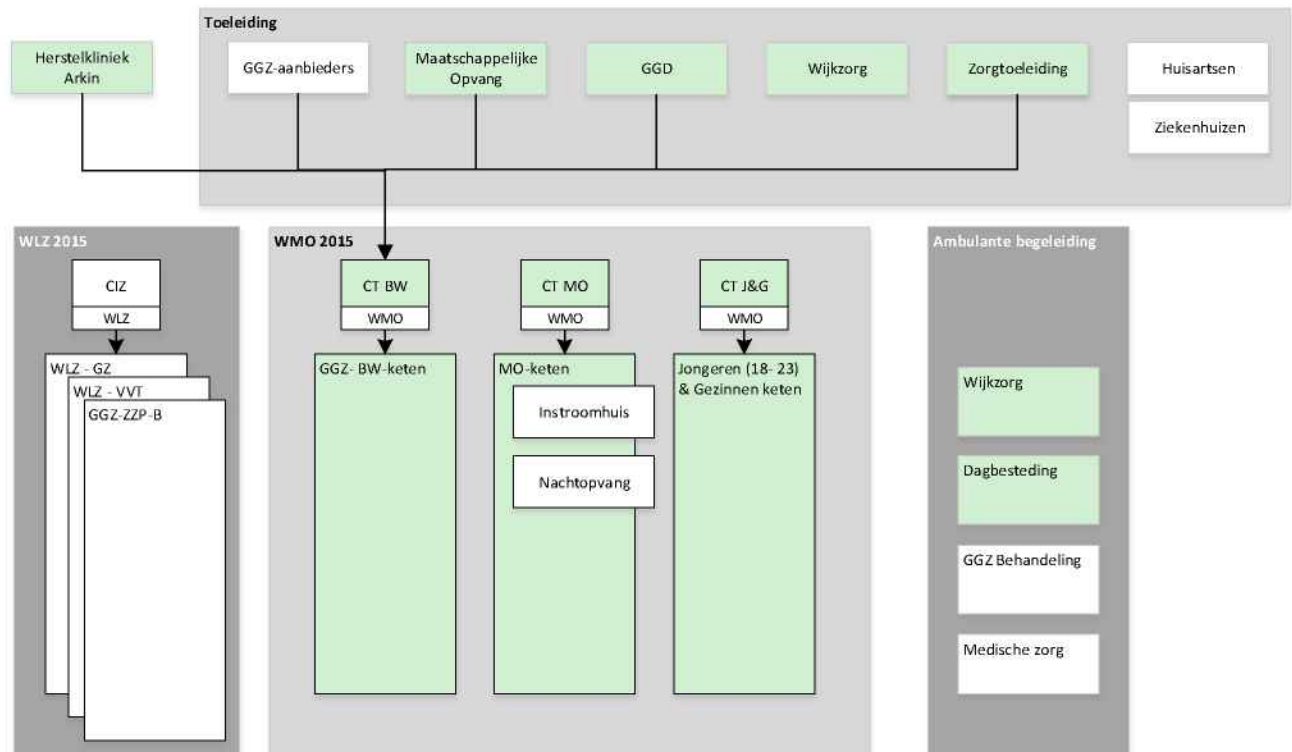
Uitgangspunten van de Wmo-Verordening 2015 zijn:

- De gemeente Amsterdam bevordert dat Amsterdammers meer zelf kunnen doen, onder andere met een basisaanbod van Wmo-voorzieningen en het ondersteunen van mantelzorgers.
- Wijkzorg biedt op het niveau van de wijk laagdrempelige ondersteuning op maat.
- Specialistisch aanbod, woonvoorzieningen, rolstoelvoorzieningen, vervoervoorzieningen en hulp bij het huishouden blijven beschikbaar als maatwerkvoorzieningen voor degenen die het nodig hebben.

1.2 KETENAANPAK

Beschermd wonen is georganiseerd in een 'keten'. De keten beschermd wonen staat niet op zichzelf, maar heeft samenhang met andere ketens waar zorg met verblijf wordt geboden, zoals maatschappelijke opvang, jeugd, gezinnen, zwerfjongeren en LVB. Het schema hieronder geeft de samenhang van de verschillende ketens weer in vereenvoudigde vorm. Toeleiding naar de verschillende ketens loopt via GGZ-aanbieders, maatschappelijke opvang, de GGD en zorgtoeleiding. Bij beschermd wonen is het van belang dat cliënten een behandelaar hebben als zij worden aangemeld. De behandelaar kan ook een huisarts zijn.

In het maken van afspraken en beleid moet er gekeken worden naar de samenhang van de ketens, zodat gevolgen voor andere ketens niet gemist worden.



2 DOELGROEP BESCHERMD WONEN

2.1 CRITERIA

Iemand komt in aanmerking voor beschermd wonen (voormalig GGZ-C zorgzwaartepakket) als er sprake is van psychiatrische problematiek waarbij een beschermde woonomgeving noodzakelijk is. Het gaat dan om mensen die (nog) niet geheel zelfstandig kunnen wonen en functioneren binnen de samenleving. Binnen beschermd wonen krijgt men een combinatie van wonen met toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van de zelfredzaamheid.

Het gaat om cliënten:

- met psychiatrische problematiek, die:
- klinisch zijn uitbehandeld,
- (nog) niet zelfstandig kunnen wonen,
- hierom beschermde woonomgeving nodig hebben,
- 18 jaar of ouder zijn

De gemeente Amsterdam is, als centrumgemeente, ook verantwoordelijk voor onderstaande regiogemeenten wanneer het om beschermd wonen gaat. Deze regiogemeenten hebben Amsterdam gemandateerd om zorg te dragen voor de taken Opvang en Beschermd Wonen (zoals bedoeld in de Wmo 2015).

- Aalsmeer
- Ouder-Amstel
- Amstelveen
- Diemen
- Uithoorn

2.2 BW-LVB

Een speciale groep binnen de BW is de groep met LVB-problematiek. Sinds de invoering van de Wmo in 2015 is de gemeente Amsterdam geconfronteerd met enkele tientallen jongvolwassen Amsterdammers met een (licht) verstandelijk beperking (LVB) die urgent een tijdelijk verblijf/behandeling in een 24-uurs voorziening nodig hebben. Met tijdelijk wordt hier bedoeld één tot drie jaar.

Aanvankelijk was voor de gemeenten en VWS onduidelijk onder welk wettelijk kader deze groep zou moeten worden ondersteund. Amsterdam besloot hierop tot de regeling Tijdelijke Urgente Zorg (TUZ), waarmee voorkomen werd dat deze groep tussen wal en schip zou belanden.

Onderzoek door VWS heeft in september 2015 uitgewezen dat deze groep op basis van psychosociale problematiek onder de reikwijdte van Beschermd Wonen in de Wmo valt. De TUZ is daarom per 01-01-2017 omgezet naar het product Beschermd Wonen-LVB, dat onder de inkoop MO/BW valt. De groep maakt gebruik van de producten 24-uurs opvang en Individueel Begeleid Wonen zoals omschreven in het inkoopdocument MO/BW.

Het gaat om cliënten die:

- een (licht) verstandelijke beperking hebben (soms met kinderen),

- een tijdelijke urgente behoefte hebben aan een vorm van 24-uurs toezicht en begeleiding,
- enerzijds niet in aanmerking komen voor de Wlz, omdat niet aantoonbaar is dat voorziening levenslang noodzakelijk is of omdat de Wlz-indicatie om andere reden niet wordt afgegeven.
- tijdelijk niet voldoende hebben aan maximale inzet uit de Wmo van ambulante begeleiding, dagbesteding, mantelzorg en andere informele ondersteuning.

2.2.1 Toekenning BW-LVB

Het ministerie van VWS heeft het totale beschikbare budget voor het product BW-LVB over alle gemeenten verdeeld en niet zoals bij de overige Beschermd Wonen middelen over de regiogemeenten. Dit heeft tot gevolg dat, hoewel dit product onder de Wmo-wetgeving Beschermd Wonen valt, de regeling in principe alleen toegankelijk is voor inwoners van Amsterdam. Enkele regiogemeenten hebben dit inmiddels anders geregeld met Amsterdam.

2.2.2 Bekostiging

De bekostiging is in overeenstemming met die van de Beschermd Wonen producten Individueel Bescherm Wonen en 24-uurs begeleiding (beide inclusief dagbesteding), met inbegrip van het eigen bijdrage regime van de MO/BW.

2.3 FORENSISCHE CLIËNTEN

Forensische cliënten of 'IFZO' cliënten zijn cliënten met een forensische indicatie. Zij bevinden zich op het snijvlak van twee werelden: strafrecht en zorg. Het gaat om mensen met een psychiatrische/psychosociale aandoening die een strafbaar feit hebben gepleegd. Er zijn ook IFZO-clieënten met een ISD-maatregel. Dit is een dwangmaatregel van twee jaar die wordt opgelegd aan veelplegers om het patroon van recidive te doorbreken.

IFZO-clieënten en mensen met een ISD maatregel doorlopen een andere aanmeldroute dan 'reguliere' BW-clieënten. Hoe dat proces eruit ziet, wordt beschreven in hoofdstuk 13.

3 CENTRALE TOEGANG BESCHERMD WONEN

In Amsterdam is er één centraal toegangspunt voor alle voorzieningen van Beschermd Wonen. Deze centrale toegang wordt door de gemeente georganiseerd en wordt de Centrale Toegang Beschermd Wonen (CTBW) genoemd. Bij de CTBW werken instroomfunctionarissen en trajecthouders afkomstig van verschillende zorgaanbieders in de stad. De gemeente heeft de procedure en processen rondom de toegang samen met de betrokken partners ontwikkeld.

3.1 DOEL

Het doel van de centrale toegang is om cliënten met psychiatrische problematiek na een gedegen probleeminventarisatie naar passende zorg op de juiste plek in de keten of buiten de keten toe te leiden. Aanvullend doel is om de instroom goed en eenduidig te regelen, van aanmelding tot plaatsing. De volgende kernwoorden staan hierbij centraal:

- *Klantvriendelijkheid*
 - Zorgvuldigheid
 - Gedegen onderzoek naar problematiek
 - In welke levensgebieden speelt problematiek?
 - Centraal staat dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk kan wonen
 - Met cliënt samen het traject bepalen.
 - Belangrijk dat de intakefunctionaris het verhaal van de cliënt kent.
 - Cliënt wordt ondersteund van aanmelding tot plaatsing.
- *Effectiviteit*
 - Cliënt op juiste plek, ook wanneer perspectief gedurende traject verandert.
 - Perspectief behorende bij zorgvraag is helder.
- *Efficiency*
 - Overdracht vanuit het Trajecthoudersteam richting de zorgaanbieder is volledig (geen dubbel werk).
 - Gegevens bij aanmelding voor beschermd wonen volledig om aan de slag te gaan.
- *Juridische zaken*
 - Beschikking is conform wet- en regelgeving.
 - Inzet zorg is conform wet- en regelgeving.

Doelen

- Ondersteunen naar de hoogst haalbare vorm van herstel/participatie/zelfredzaamheid gegeven het perspectief van de cliënt
 - Zo snel mogelijk op de voor hem/haar meest geschikte plek te krijgen
 - Ondersteuning bieden om een waardig en zinvol leven te krijgen/houden/hebben.
 - Zo zelfstandig/zelfredzaam mogelijk kunnen wonen
 - Stabiliseren en ontwikkelen
 - Doorstroom (in-door-uitstroom)
 - Snel anticiperen op terugval, zodat terugval geen uitval wordt
 - Voorkomen van uitval
 - Als burger niet meer mee komen in de maatschappij
 - Participatie bevorderen vanuit beschermde omgeving
 - Voorkomen uitval

- Barmhartigheid/zorgen voor elkaar/sociale component
- Voorkomen overlast
- Beperken maatschappelijke kosten
 - Gerelateerd aan medische zorg
 - Gerelateerd aan zorg
 - Verhogen potentiële inkomsten

3.2 SAMENSTELLING EN TAKEN

De toeleiding en toewijzing van cliënten tot beschermd wonen loopt via de centrale toegang. In de CTBW zitten instroomfunctionarissen van verschillende zorgaanbieders uit de stad Amsterdam. De instroomfunctionarissen geven een advies aan de hand van de informatie aangeleverd via het aanmeldformulier door de verwijzer en cliënt. Door middel van verschillende instrumenten wordt bekeken of de cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen.

De verantwoordelijkheden van een instroomfunctionaris zijn:

- Screening aanmelding
- Gesprek cliënt
- Advies geven of de cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen
- Plaatsingsadvies over een cluster geven
- Doelen in kaart brengen in het Integraal Traject Plan
- Cliënt voordragen op Veldtafel
- Terugkoppeling aan de cliënt
- Contactpersoon zijn voor de cliënt en verwijzer van aanmelding tot veldtafel

3.3 ZORGAANBIEDERS

De gemeente heeft plekken binnen beschermd wonen ingekocht bij verschillende zorgaanbieders in de stad. Dit noemen we Zorg in Natura (ZIN). De afweging welke voorziening het beste past bij de ondersteuningsvragen van de cliënt wordt, samen met de cliënt en verwijzer, bepaald bij de Centrale Toegang. Er is één soort beschikking; een zorgaanbieder kan zelf schuiven met de zorginzet, passend bij wat de cliënt nodig heeft.

3.3.1 Zorgaanbieders met maximaal 6 plekken

Er zijn zorgaanbieders binnen de keten die maximaal 6 plekken hebben. Het zou een onevenredige inspanning van hen vragen als zij volgens alle afspraken moeten werken die in dit handboek staan beschreven. Omdat we wel willen dat deze aanbieders binnen de keten opereren, gelden de volgende onderdelen voor deze aanbieders als vereisten:

- Cliënten moeten zijn beoordeeld door de Centrale Toegang Beschermd wonen;
- Cliënten moeten in het bezit zijn van een toewijzende beschikking;
- Cliënten moeten zijn geregistreerd in Trajectus met een bijbehorend ITP;
- Cliënten moeten een trajecthouder hebben vanuit de organisatie die het traject van de cliënt behartigt en beoordeelt en hierop bijstuurt wanneer zorgvragen veranderen;
- Elk jaar moet de ZRM worden afgenomen en geregistreerd in Trajectus.

- Indien er sprake is van een bijzondere cliëntgroep dan gelden daarvoor de afspraken over deze cliëntgroep zoals in dit handboek opgenomen, bijvoorbeeld voor cliënten met een justitieel kader (hoofdstuk 13).

De aanbieders kunnen gebruik maken van de expertise van de Veldtafel en cliënten kunnen uitstromen via de uitstroomtafel die stedelijk is georganiseerd. Hierbij is de kanttekening dat cliënten regiobinding moeten hebben willen ze aanspraak kunnen maken op de urgentie met betrekking tot woningen via de UMO-tafel.

4 PROCES VAN TOELEIDING TOT UITSTROOM

Om geplaatst te worden bij één van de aanbieders van beschermd wonen in de gemeente Amsterdam, wordt het volgende proces gevolgd. Dit schema geeft het proces in hoofdlijnen weer. In de volgende hoofdstukken wordt het proces verder toegelicht.



5 AANMELDPROCEDURE

5.1 TOELEIDING

De toeleiding naar de centrale toegang van beschermd wonen (CTBW) vindt in principe plaats via een verwijzer, zoals een behandelaar of huisarts. De verwijzer gebruikt hiervoor de online applicatie Trajectus: www.trajectusamsterdam.itforcare.nl. Om de aanmelding bij beschermd wonen te kunnen doen is er informatie nodig op basis waarvan de centrale toegang kan beoordelen of de cliënt recht heeft op beschermd wonen. De verwijzer levert deze informatie via Trajectus aan.

Het is ook mogelijk dat een cliënt zichzelf meldt via Trajectus. Let op: de cliënt moet dan wel een huisarts of behandelaar hebben. Zonder één van deze twee specialisten kan er geen beschermd wonen worden geboden. Alle cliënten hebben, voorafgaand aan of tijdens het doorlopen van de aanmeldprocedure, recht op gratis cliëntondersteuning. Meer informatie over dit onderwerp is terug te vinden in hoofdstuk 11.

5.1.1 Aanmeldformulier

Alle aanmeldingen voor beschermd wonen moeten via Trajectus worden ingediend. Dit kan via de volgende link: www.trajectusamsterdam.itforcare.nl. Wanneer een cliënt reeds in een voorziening woont, mag de woonbegeleider het aanmeldformulier invullen, in samenspraak met de behandelaar. De actuele behandelaar moet wel betrokken zijn.

Het aanmeldformulier bestaat uit verschillende onderdelen. De eerste stap is een beslisboom. Deze bepaalt welk aanmeldformulier tevoorschijn komt (MO, BW, jong volwassenen, BW Lvb etc). Alle aanmeldformulieren hebben een identieke set basisvragen (personalia, contactgegevens) en zorginhoudelijke vragen. Per doelgroep volgen er dan nog specifieke zorgvragen.

Als de gewenste leveringsvorm een Pgb is dan kan dit onderaan het formulier kenbaar worden gemaakt. Het is mogelijk om bijlagen aan het aanmeldformulier toe te voegen, zoals een Pgb-plan (indien van toepassing). Als het bijlagen zijn die medische informatie bevatten, zijn er speciale velden om deze te uploaden. Deze kunnen alleen door geautoriseerde medewerkers van de CTBW ingezien worden.

5.1.2 Toestemmingsformulier

Wanneer de verwijzer een aanvraag doet voor beschermd wonen dan deelt hij verschillende gegevens over de cliënt met de Centrale Toegang beschermd wonen. Deze informatie is noodzakelijk om te kunnen beoordelen of een cliënt een beschermde woonomgeving nodig heeft. De verwijzer moet deze aanvraag samen of in ieder geval in overleg met de cliënt doen. Er is toestemming nodig van de cliënt voor het delen van zijn gegevens. De cliënt geeft zijn toestemming door middel van het ondertekenen van het toestemmingsformulier. Ook moet de verwijzer zelf een behandelaar zijn of in overleg zijn getreden met de behandelaar van de cliënt.

Het document met het toestemmingsformulier hangt in Trajectus en is te downloaden tijdens het aanmeldproces

5.2 ONDERZOEKSFASE

5.2.1 Intakegesprek

Wanneer de informatie in Trajectus compleet is, vindt er een gesprek plaats met de cliënt, verwijzer en eventueel mantelzorger. Tijdens dit gesprek gaat de instroomfunctionaris van de CTBW dieper in op de hulpvragen en

krachten van de cliënt aan de hand van verschillende leefgebieden. Hierbij zijn drie ondersteunende instrumenten/criteria bepaald:

- **Zelfredzaamheid** - Er wordt gewerkt met de 'zelfredzaamheidmatrix' (ZRM). Zelfredzaamheid is het vermogen om dagelijkse levensverrichtingen zelfstandig te kunnen doen, zoals administratie, financiën en sociale contacten. De mate van zelfredzaamheid is een uitkomst van persoonskenmerken zoals vaardigheden, persoonlijkheid en motivatie, en omgevingskenmerken zoals cultuur, economie en infrastructuur, die een persoon in meer of mindere mate in staat stellen om (zelf) in basale levensbehoeften te voorzien. De ZRM moet, na aanmelding, elk jaar opnieuw worden afgenomen.
- **Binding** - De instroomfunctionaris kijkt ook of er sprake is van binding met Amsterdam. Meer hierover staat in hoofdstuk 7.
- **Beslisbomen** - De instroomfunctionaris gebruikt ook 'beslisbomen' om tot een besluit te komen over instroom en doorstroom. Deze zijn opgenomen in het volgende hoofdstuk.

Opmerking: het uitgangspunt vanuit de Centrale Toegang is dat er altijd een gesprek met de cliënt wordt gevoerd. Er zijn echter cliënten die geen gesprek kunnen voeren. Er mag dan een uitzondering op de regel plaatsvinden.

5.2.2 Advies

Na het gesprek neemt de instroomfunctionaris een besluit. Dit wordt door middel van een Integraal Traject Plan (ITP) onderbouwd. Het ITP beschrijft wat de hulpvragen zijn en welke hulpvragen al worden opgepakt. Het besluit of een cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen wordt ook wel een beschikking genoemd.

De instroomfunctionaris geeft ook een plaatsingsadvies met betrekking tot het cluster van voorzieningen, passend bij de hulpvraag van de cliënt. De instroomfunctionaris draagt de cliënt aan op de Veldtafel. De veldtafel bespreekt kort de cliënt en plaatst dan de cliënt binnen Trajectus op de wachtlijst.

5.2.3 Beschikking

Op advies van de instroomfunctionaris wordt, na akkoord van de GGD Amsterdam, een beschikking afgegeven uit naam van de gemeente Amsterdam. De beschikking geeft de cliënt recht op toegang beschermd wonen. Pas wanneer de gemeente Amsterdam een beschikking heeft afgegeven en de cliënt door de centrale toegang in Trajectus aan een zorgaanbieder subsidieontvanger is toegewezen, kan het beschermd wonen van start gaan. Het is een vereiste voor beschermd wonen dat cliënten beoordeeld zijn door de Centrale Toegang, een toewijzende beschikking hebben gekregen en op de veldtafel zijn besproken.

Bij een nieuwe aanmelding geeft de gemeente de beschikking in eerste instantie af voor één jaar. Vervolgens kan dit verlengd worden met 1 jaar, 3 jaar of 5 jaar. Bij cliënten die binnen het cluster meerzorg worden geplaatst kan de eerste beschikking worden afgegeven voor 3 jaar; ook wanneer het gaat om een nieuwe aanmelding. De cliënten die voor dit cluster op de wachtlijst staan, zijn veelal oudere cliënten waar doorgaans minder perspectief is op herstel dan bij andere cliëntgroepen.

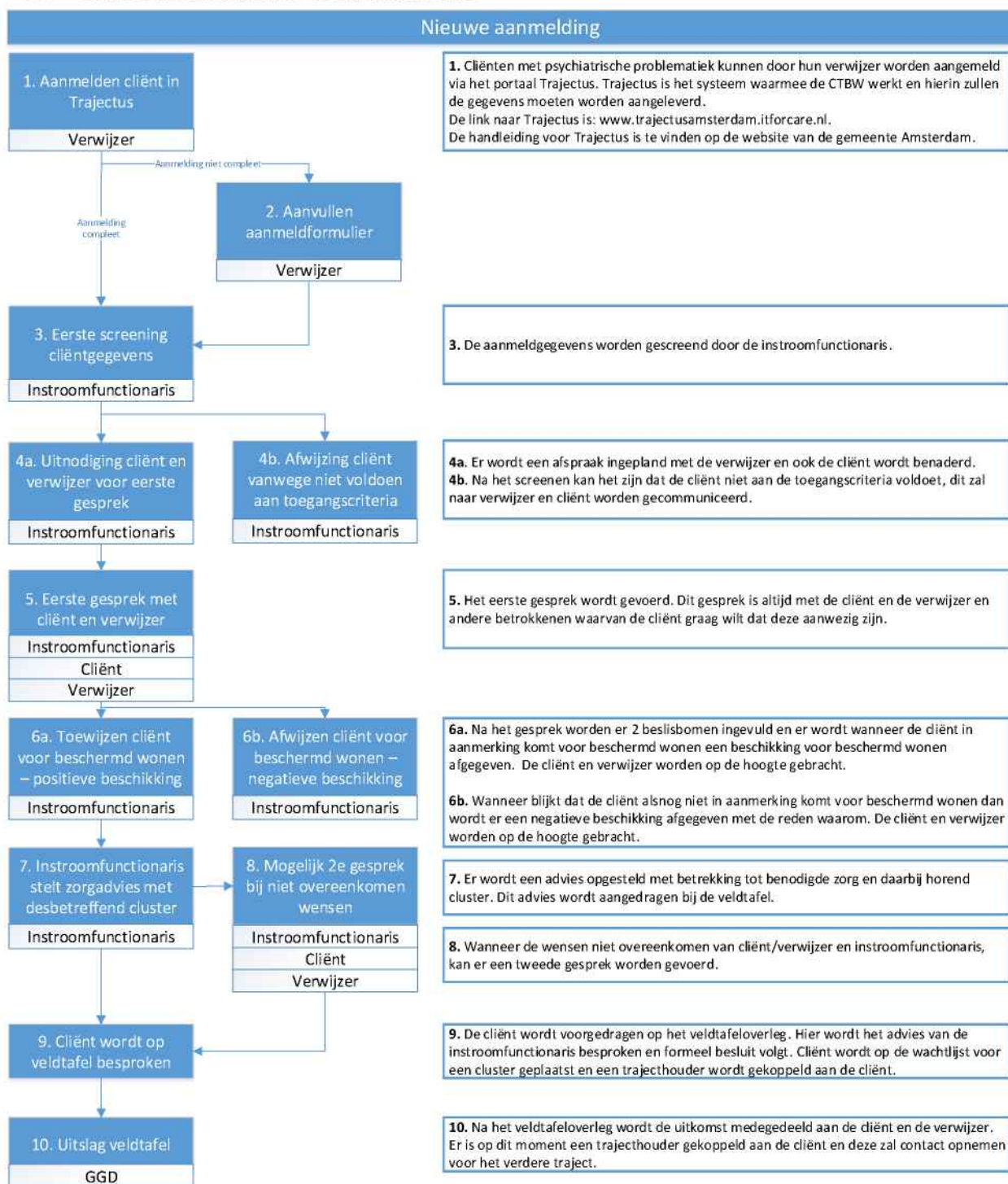
Uitzonderingen

HVO Querido heeft twee verschillende voorzieningen voor jongeren (18+). Jongeren krijgen in deze voorzieningen specifieke trajecten. De CTBW kan besluiten om af te wijken van de standaard afgifteduur wanneer dit beter passend is bij het traject van de jongere. Het is van belang dat de verwijzer dit aangeeft bij de aanmelding.

5.3 SECONDOPINION

Het kan voorkomen dat cliënten of verwijzers een second opinion aanvragen bij de centrale toegang omdat zij het niet eens zijn met de beslissing die genomen is. Een second opinion betekent niet dat het onderzoek opnieuw wordt gedaan. Het betekent dat een andere instroomfunctionaris de beschikbare informatie opnieuw bekijkt. Naar gelang de situatie kan er besloten worden dat nogmaals een gesprek met cliënt en verwijzer noodzakelijk is.

5.4 STROOMSCHEMA NIEUWE AANMELDING



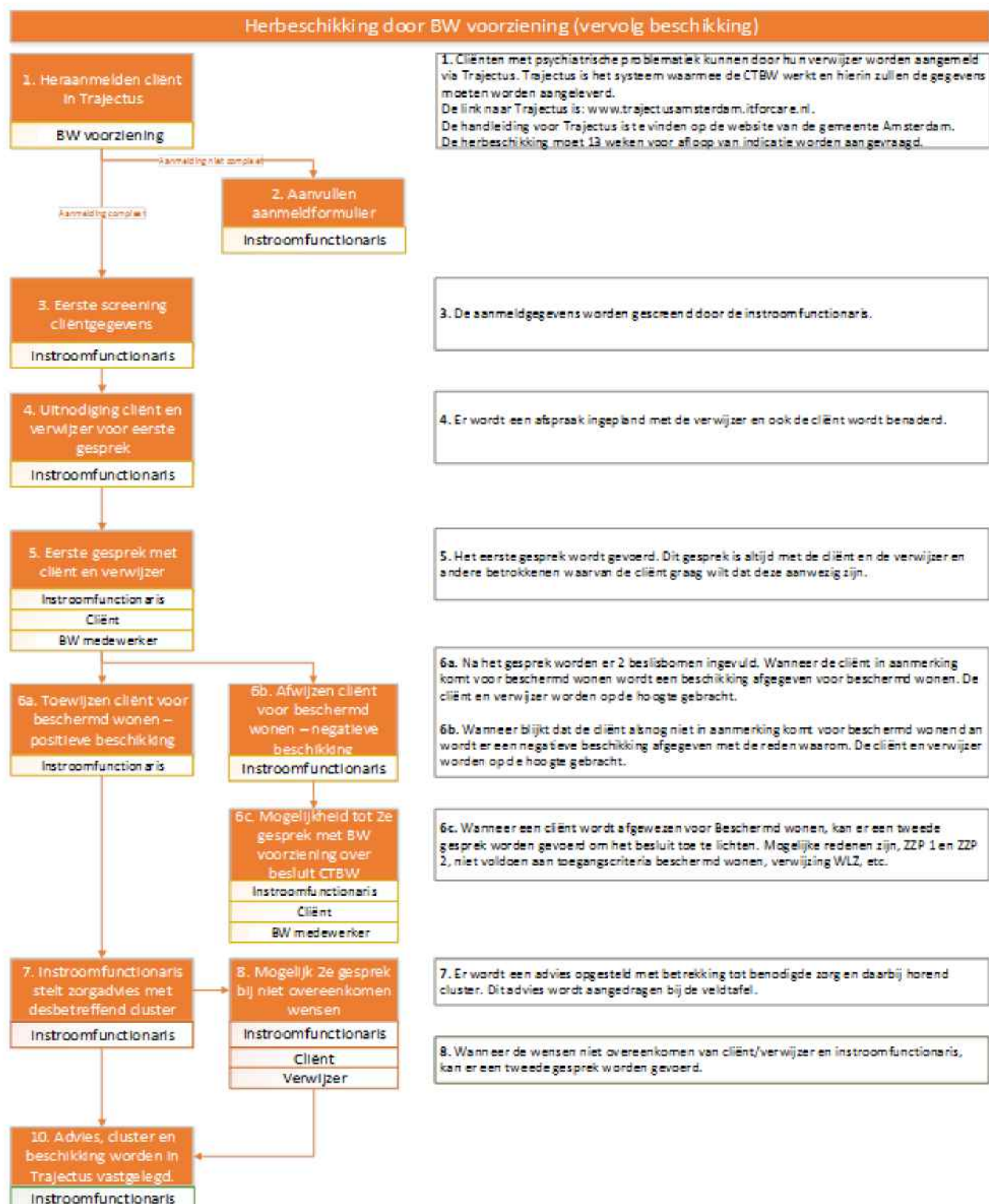
5.5 HERBESCHIKKING

Behalve een eerste aanmelding bij de CTBW zijn er ook andere 'soorten' aanmeldingen: de herbeschikking en de pre-indicatie. Voor beide geldt een eigen proces. Deze worden hier en op de volgende pagina's toegelicht.

Wanneer de einddatum van de beschikking in zicht is, kan er een 'herbeschikking' worden aangevraagd. Dit is mogelijk vanaf 13 weken voor de einddatum. Anders dan bij een nieuwe aanmelding wordt een herbeschikking aangevraagd door de woonbegeleider van de voorziening waar de cliënt woont. De woonbegeleiders moeten hiervoor een aanvraagformulier in Trajectus invullen. Er volgt dan een gesprek tussen de instroomfunctionaris en de cliënt en begeleider. Ook moet de ZRM opnieuw worden afgenomen. De uitkomsten hiervan worden opgenomen in Trajectus. Naar aanleiding van dit gesprek schrijft de instroomfunctionaris een advies, waarna wordt besloten of de cliënt (wederom) in aanmerking komt voor beschermd wonen. Dit proces staat hieronder in een stroomschema weergegeven.

Contact met de bureaudienst van de CTBW kan per mail: ctbw@ggd.amsterdam.nl, of via het telefoonnummer 020 3700708.

Stroomschema herbeschikking:

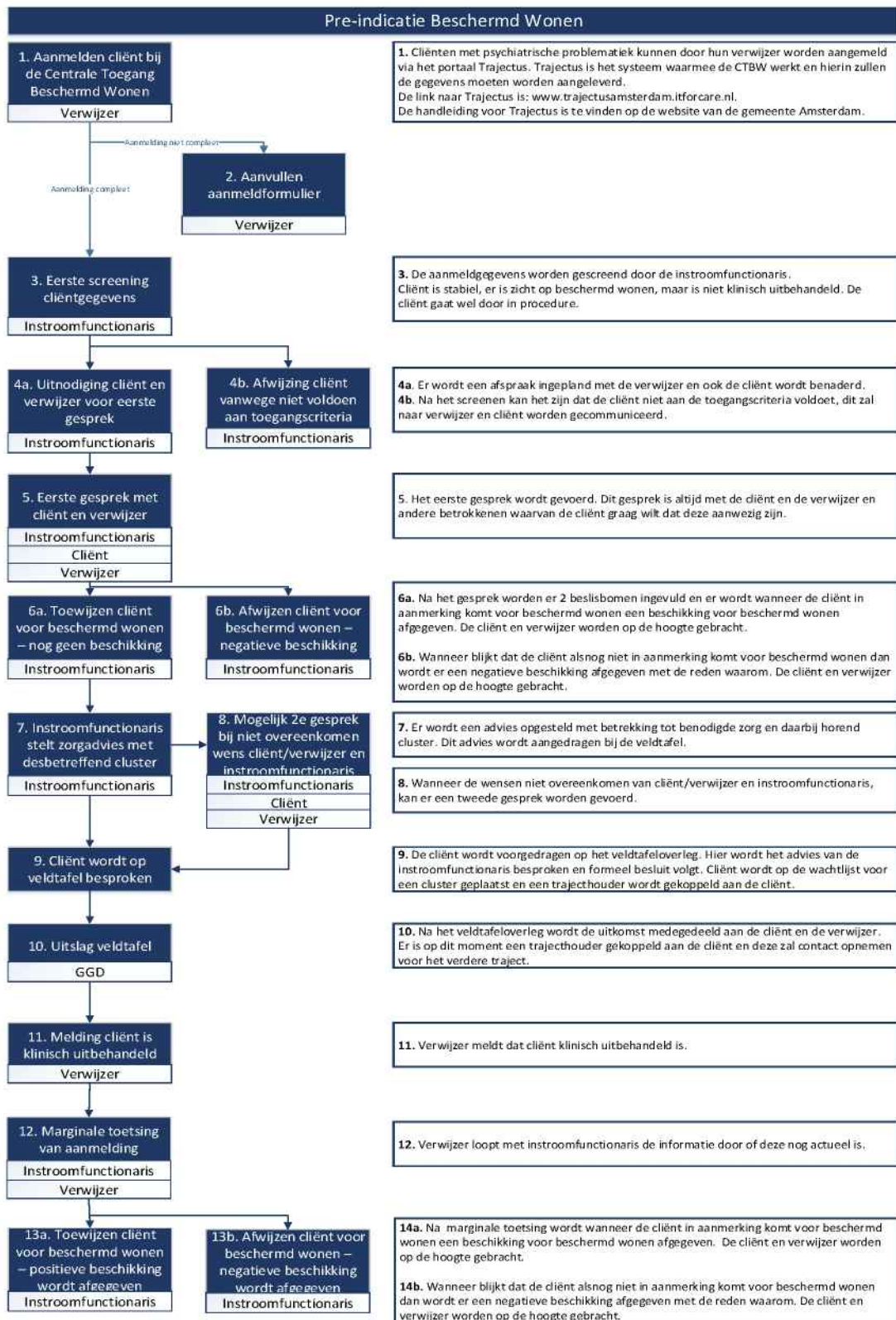


5.6 PRE-INDICATIE

Voor twee doelgroepen is er een uitzondering op de reguliere aanmeldprocedure. Dit gaat om forensische cliënten en cliënten vanuit de kliniek. Hieronder staat de procedure voor cliënten vanuit de kliniek. Voor de forensische cliënten, zie hoofdstuk 13.

5.6.1 Pré-indicatie cliënten vanuit kliniek

Sommige cliënten komen de BW-keten in vanuit een kliniek, waar ze klinisch behandeld worden. Vanwege het feit dat er wachtlijsten zijn binnen beschermd wonen en de kliniek de cliënt z.s.m. na de klinische behandeling wil laten uitstromen, is het mogelijk om cliënten eerder aan te melden bij beschermd wonen dan het moment dat de klinische behandeling is afgerond. De kliniek kan cliënten aanmelden voor BW wanneer zij **stabiel** zijn en **ingesteld op medicatie**. De klinische behandeling hoeft dan nog niet afgerond te zijn. Wel moet duidelijk zijn dat beschermd wonen de juiste plek is voor de cliënt.



5.7 AANMELDING BIJ VERKEERDE TOEGANG

Er zijn cliënten die worden aangemeld bij de CTBW maar die beter bij een andere toegang passen. We willen ervoor zorgen dat de cliënt dan verder geholpen wordt, zonder naar een nieuw loket te worden gestuurd. Dit wordt voor de cliënt en/of verwijzer niet-zichtbaar georganiseerd, zodat er geen hinder wordt ondervonden.

5.7.1 Van CTBW naar CTMO

Wanneer de cliënt van BW naar maatschappelijke opvang (MO) over moet, gelden de volgende afspraken:

Bij aanmelding - Wanneer al bij de aanmelding duidelijk is dat cliënt onder de MO-keten valt, wordt het dossier overgedragen aan de coördinator CTMO. Vervolgens zal het verdere onderzoeksproces starten.

Tijdens of na intake - Wanneer tijdens of na het intakegesprek duidelijk wordt dat cliënt in de MO-keten valt, volgt een overdracht tussen de medewerker CTBW en de medewerker CTMO om te bepalen binnen welk cluster de cliënt geplaatst kan worden. CTMO brengt de cliënt daarna bij de Veldtafel in.

5.7.2 Van CTMO naar CTBW

Wanneer een cliënt van het MO naar BW-proces over moet, zijn de volgende zaken voorwaardelijk:

- Client heeft een behandelaar (zorgtoeleiding geldt ook als behandelaar).
- Er is een actueel ITP
- Er is een geldige diagnose
- Behandelaar motiveert waarom BW noodzakelijk is.

Als aan de voorwaarden wordt voldaan volgt een overdracht tussen de medewerker CTMO, en medewerker CTBW om de beslisboom te kunnen maken. CTBW brengt de cliënt daarna in bij de Veldtafel.

In overleg kunnen de CTMO en CTBW besluiten een uitzondering te maken op een van de hierboven genoemde voorwaarden en maatwerk toe te passen,

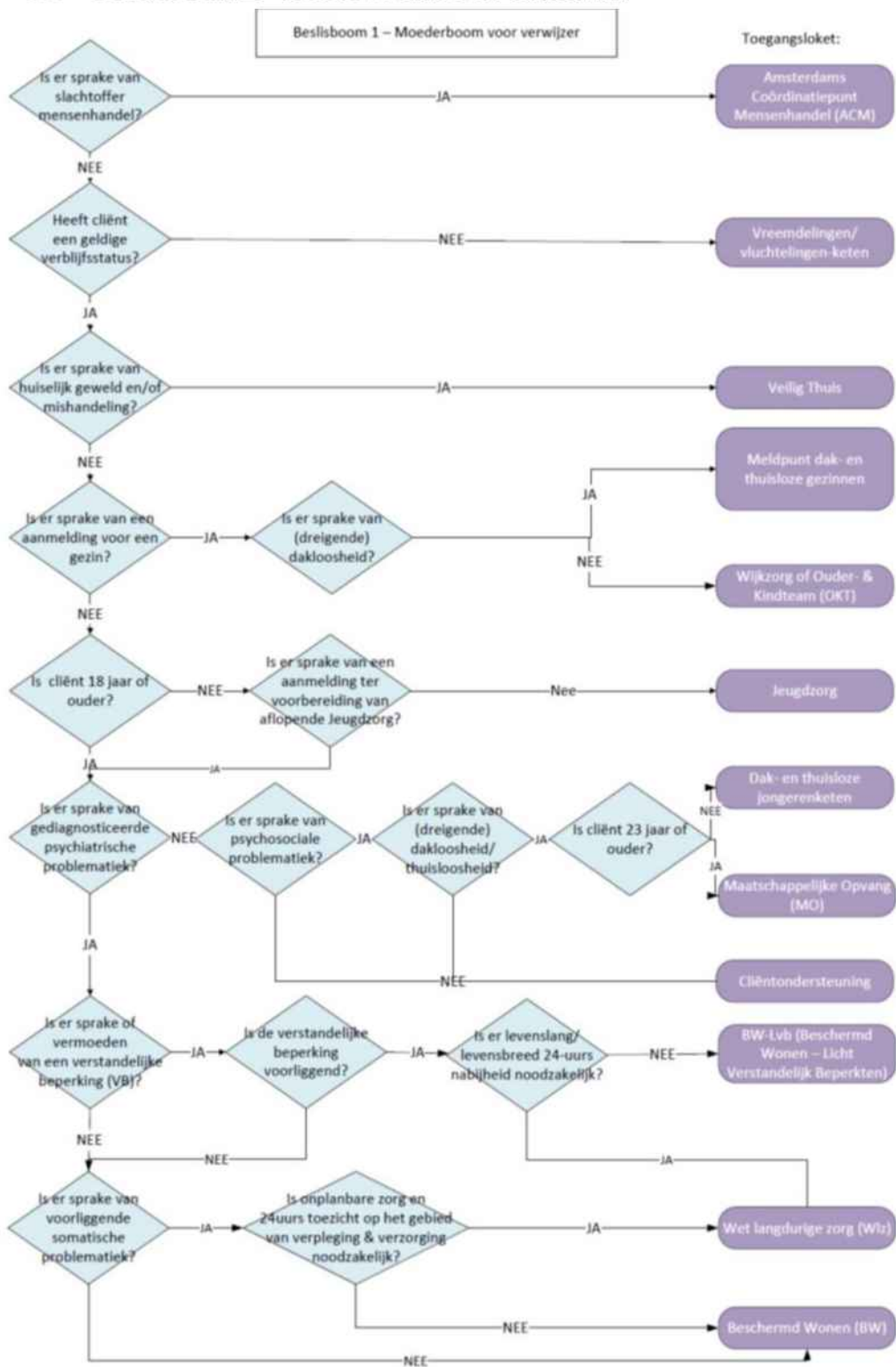
Wanneer een cliënt bij de CTMO is binnen gekomen en vervolgens naar de CTBW zal gaan, dan is de wachtlijstdatum voor een voorziening de datum waarop de cliënt een intakegesprek bij de CTMO heeft gehad. Het maakt niet uit bij welke toegang je meldt, je eerste toegangsdatum is de datum voor vervolgeketen.

6 BESLISBOMEN/TOOLS

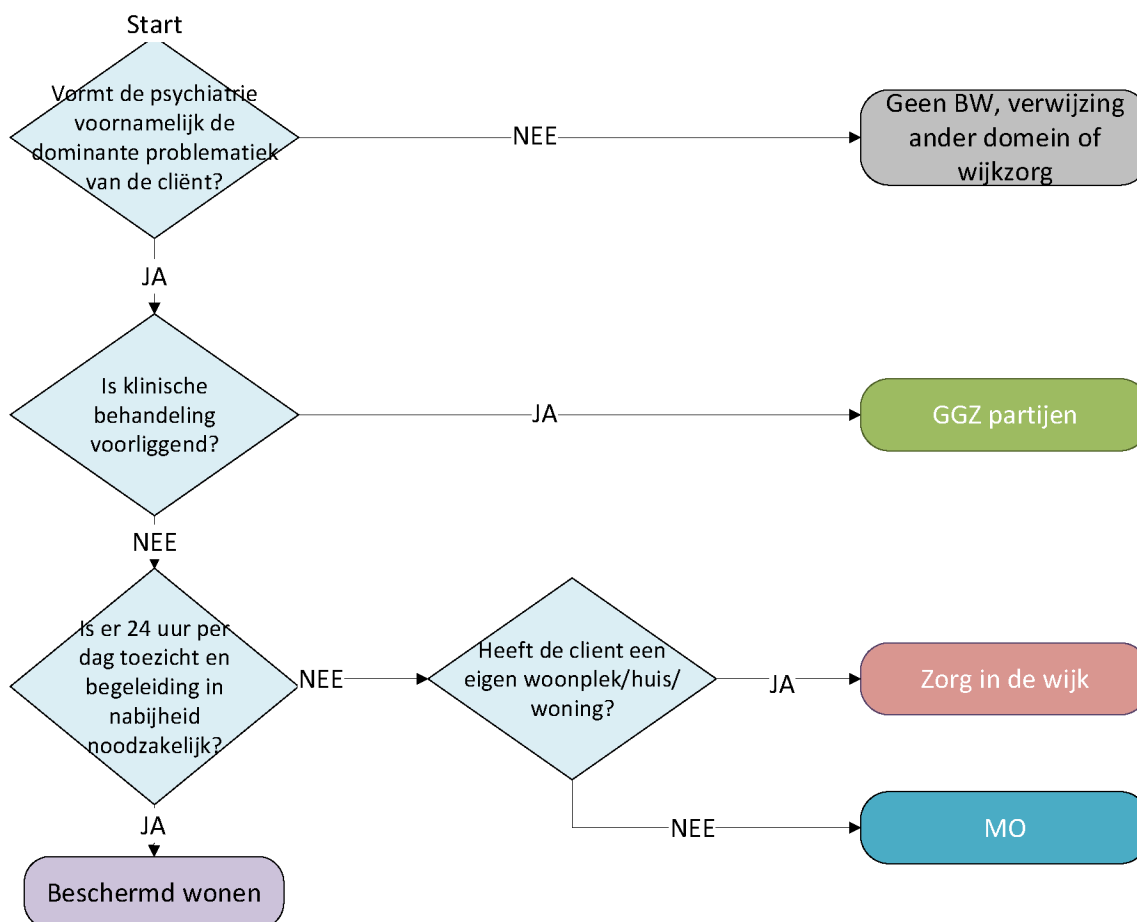
Er zijn drie opeenvolgende beslisbomen die gebruikt worden door de Centrale Toegang beschermd wonen. Deze beslisbomen geven de instroomfunctionarissen de kaders waarmee besloten wordt of een cliënt toegang krijgt tot beschermd wonen en binnen welk cluster de cliënt de juiste zorg kan krijgen met betrekking tot zijn/haar zorgvraag.

- Beslisboom 1: Hoofdboom, toeleiding naar het juiste loket
- Beslisboom 2: Toegangstoets Beschermd Wonen
- Beslisboom 3: Advies Beschermd Wonen met betrekking tot passend cluster

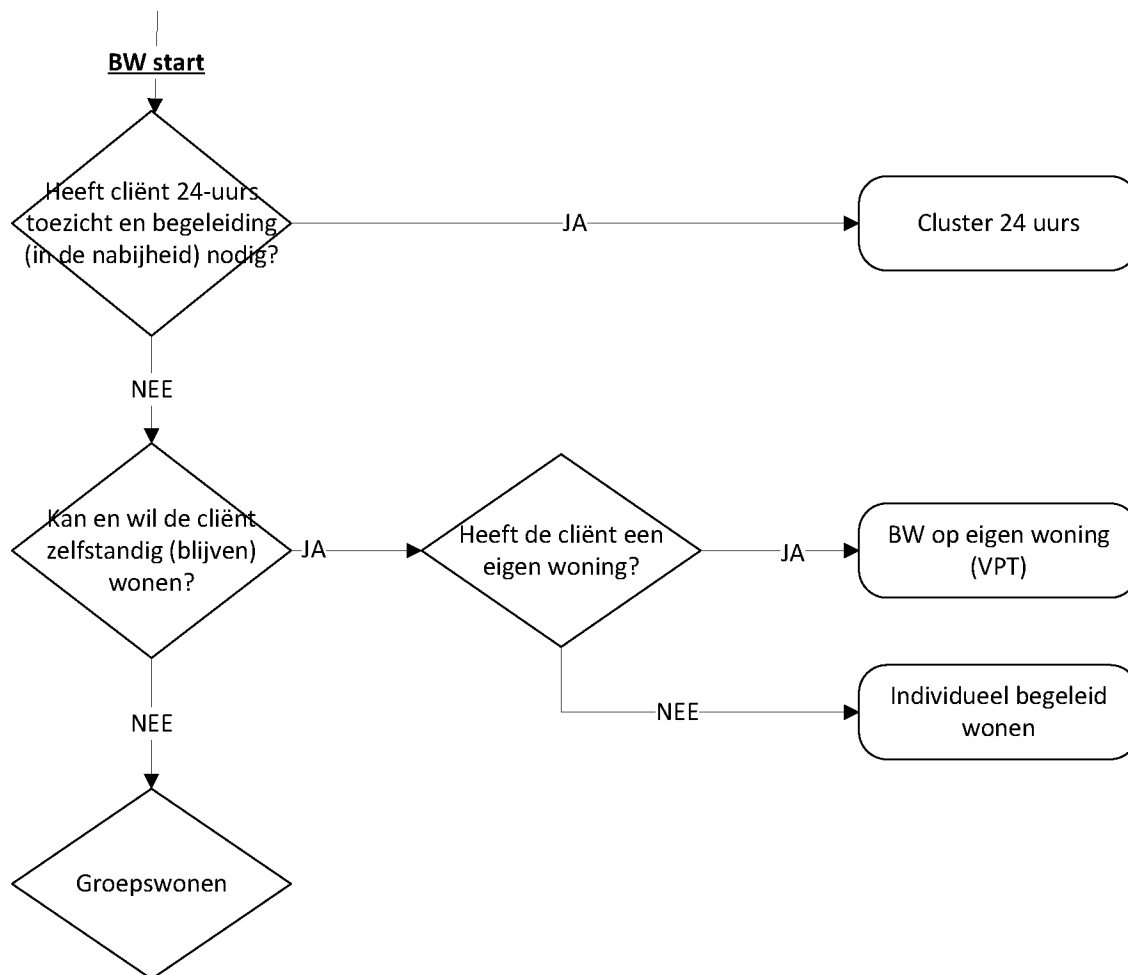
6.1 BESLIJBOOM 1 – HOOFDBOOM VOOR VERWIJZER



6.2 BESLISBOOM 2 - TOEGANGSTOETS BESCHERMD WONEN VOOR INSTROOMFUNCTIONARIS



6.3 BESLISBOOM 3 - TOELEIDING NAAR CLUSTER



7 BINDING

Voorwaarden voor toegang tot de Beschermd Wonen

Toegang tot Beschermd Wonen wordt alleen verleend als de cliënt voldoet aan alle volgende voorwaarden:

1. u heeft de Nederlandse nationaliteit, of verblijft als vreemdeling rechtmatig in Nederland als bedoeld in artikel 8, onder a tot en met e en l van de Vreemdelingenwet 2000;
2. er is sprake van een psychiatrische aandoening;
3. er is voor u sprake van noodzaak tot bescherming van uzelf of uw omgeving, waarbij die noodzaak direct voortkomt uit de psychiatrische aandoening, en
4. u beschikt niet over alternatieven die de noodzaak voor beschermd wonen op kunnen heffen.

Vervolgens wordt beoordeeld in welke plaats die persoon de meeste kans heeft op een succesvol traject.

Onderzoek

Als een cliënt in aanmerking komt voor beschermd wonen, vindt conform het convenant onderzoek plaats op de volgende onderdelen om te bepalen in welke gemeente de opvang het beste geboden gaat worden:

- **Woongeschiedenis bij situatie van dakloosheid:** Onderzocht wordt waar de laatste woonplaats was van cliënt voordat die dakloos werd. Hiervoor wordt het BRP geraadpleegd. Als blijkt dat de cliënt woonachtig was in een andere gemeente voorafgaand aan de dakloosheid kan de cliënt worden overgedragen naar de gemeente van herkomst. Dit kan alleen als hierover overeenstemming is met de gemeente van herkomst. Als niet duidelijk kan worden vastgesteld waar de cliënt zijn laatste woonadres had, is de aanmeldgemeente aan zet om het onderzoek uit te voeren.
- **De wens van de cliënt:** Uit het onderzoek moet duidelijk worden waar de cliënt opgevangen wil worden en waarom de opvang in de gemeente van voorkeur kan bijdragen aan het herstel van de cliënt.
- **Het sociaal netwerk van de cliënt:** In het onderzoek wordt onderzocht welk netwerk de cliënt heeft, en of dit netwerk een positieve of juist negatieve invloed heeft op het herstel van de cliënt.
- **Werk, dagbesteding of onderwijs:** In het onderzoek wordt in kaart gebracht of en zo ja waar de cliënt dagbesteding heeft is in de vorm van (vrijwilligers)werk of onderwijs, en of dit op positieve wijze bijdraagt aan het herstel van de cliënt.
- **Hulpverlening of ondersteuningstrajecten:** Welke hulpverleningstrajecten lopen er, en bij welke zorgaanbieders, en in hoeverre dragen deze bij aan het herstel van de cliënt?
- **Criminele activiteiten:** Tot slot wordt in kaart gebracht of er sprake is van criminele activiteiten en of er politie- of justitie contacten zijn en of een traject in de aanmeldgemeente bijdraagt aan het verminderen van deze activiteiten. Ook wordt gekeken of er (justitiële) maatregelen genomen waarmee rekening gehouden moet worden.

Op basis van het onderzoek wordt besloten in welke gemeente de maatschappelijke opvang en daarmee het herstel het beste kan plaatsvinden. Als dit in een andere gemeente dan Amsterdam is, vindt er overleg plaats met die gemeente. Is de ontvangende gemeente het eens met de conclusie dan vindt er een overdracht plaats.

Verschil van mening tussen gemeenten

Als gemeenten er onderling niet uitkomen (ook niet door toedoen van management en/of bestuur), kan de casus worden voorgelegd aan de Commissie geschillen landelijke toegankelijkheid die is ondergebracht bij de VNG. De uitspraak van de commissie is bindend. Gedurende de behandeling van het geschil vangt de aanmeldgemeente de cliënt op.

8 VELDTAFEL & EXPERTISETAFEL

8.1 VELDTAFEL

De GGD is de voorzitter van de veldtafel die gaat over beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Er zijn verschillende taken die bij de veldtafel liggen.

1. Casuïstiek met betrekking tot cliënten aangeleverd vanuit:
 - a. de CTMO of CTBW
 - b. de woonvoorzieningen
 - c. anders
2. Coördineren van cliëntenstromen
3. Formaliseert advies vanuit toegang
4. Plaatsingen op de wachtlijst accorderen

8.1.1 Casuïstiek

Eén van de taken van de veldtafel is het faciliteren van een plek waar complexe cliënten besproken kunnen worden in de vorm van casuïstiek. Doordat kennis en mandaat aanwezig is, kan een beslissing snel genomen worden en daarnaar gehandeld worden. De veldtafel heeft zicht op de gehele keten waardoor cliënten op een plek terecht kunnen komen waar ze de juiste hulp krijgen.

Niet alle cliënten worden op de veldtafel besproken; alleen cliënten bij wie bij de toegang geen duidelijk advies kan worden afgegeven of cliënten die vanuit de woonvoorzieningen worden aangedragen.

8.1.2 Coördineren van cliëntenstromen

Tegelijkertijd heeft de veldtafel de rol om cliëntstromen te monitoren. Op die manier houdt zij zicht op waar de grootste stromen cliënten vandaan komen of naartoe gaan. Dat de veldtafel een signaleringsfunctie heeft is belangrijk voor het proces. De veldtafel trekt aan de bel wanneer zij de stromen ziet veranderen. Deze kennis is van belang, want zo kan direct gereageerd worden.

8.1.3 Formaliseren advies vanuit toegang

Daarnaast heeft de veldtafel als taak dat het advies vanuit de CTWB en CTMO met betrekking tot cliënten die een intake hebben gehad en een beschikking hebben ontvangen administratief wordt afgehandeld.

8.1.4 Agenderen veldtafel

In Trajectus kan iedere medewerker een wachtlijst-advies indienen door een formulier in te vullen. Voorwaarde om iemand op de veldtafel te bespreken is een ingevuld ITP en ZRM, deze mogen niet ouder zijn dan 1 jaar.

Casus: P. Volwassenen Persoon: C van der Meer

Meest recente opvang

Instelling: Steunende Huisvesting, Leger des Heils

Startdatum: 23-04-2015 Einddatum:

Actiegegevens

Startdatum: 21-09-2017 Einddatum:

Soort: Wachtlijst Reden uitstroom:

Situatie bij instroom:

Soort veldtafel: Wachtlijst advies Bespreken op:

Vastgesteld op:

Cluster: Financiering: IFZO

Prioriteit: 9.0 Geen

Instelling:

Opmerkingen:

- Toelichting van afdeling/cluster
- Argumentatie gewenste trajectwijziging
- Toelichting van gewenste prioriteit

Opslaan Vervolg Annuleer

De medewerker ziet vervolgens in Trajectus dat er een wachtlijst advies is gemaakt.

Journaal van casus					D	A	S	T+	Z		
Selectie											
21-09-2017	Actie: Wachtlijst advies		P: C van der Meer		Volwassenen		Ron van Witteren				
	Cluster 24 uren opvang		Psychiatrie: BW								
	Voorkeur				Prioriteit 9.0						

Dit wachtlijstadvies komt bij de GGD binnen als een verzoek voor de agenda veldtafel. Vaste deelnemers aan de veldtafel krijgen een 'veldtafel autorisatie' waarmee ze ook toegang hebben tot deze lijst, en daarmee tot het Journaal in Trajectus van deze cliënten waardoor ze zich inhoudelijk kunnen voorbereiden op de veldtafel.

Personen	Journaal	Opvang	Overzichten	Rapportage	Personalia	Beheer
Veldtafel agenda						
Selectie Van 21-09-2017 Tot 26-09-2017 Volwassenen						
Datum	Startdatum	Wie	Cluster	Subcluster		
25-09-2017	21-09-2017	P: C van der Meer	24 uren opvang	Psychiatrie: BW		

Tijdens de veldtafel worden de wachtlijstadviezen (of agendaverzoeken) geopend. Er is een veld bijgekomen: 'Vastgesteld op'. Tijdens de veldtafel wordt het wachtlijstadvies eventueel gewijzigd en geaccordeerd door een datum in te vullen bij 'Vastgesteld op'.

Casus	P: Volwassenen	Persoon	G van der Meer
Meest recente opvang			
Instelling	Steunende Huisvesting, Lager des Heils		
Startdatum	28-04-2015	Einddatum	

Actiegegevens			
Startdatum	21-09-2017	Einddatum	
Soort	Wachttijst	Reden uitstroom	
Situatie bij instroom	Doorstroom vanuit MO, BW (geen schorsing)		
Soort veldtafel	Volwassenen	Bespreken op	25-09-2017
Wachttijst advies		Vastgesteld op	
Cluster	24 uren opvang	Psychiatrie: BW	
Prioriteit	9.0 Geen	Financiering	Regulier (WMO)
Instelling			
Opmerkingen		• Toelichting van afdeling/cluster • Argumentatie gewenste trajectwijziging • Toelichting van gewenste prioriteit	

Opslaan Verwijder Annuleer

Na accordering Veldtafel is het wachtlijstadvies een wachtlijstplaatsing.

21-09-2017	Actie: Wachttijst	P: C van der Meer	Volwassenen	Ron van Wifferen
25-09-2017	Cluster 24 uren opvang	Psychiatrie: BW		
	Voorkeur			Prioriteit 9.0

8.2 EXPERTISETAFEL

De Expertisetafel moet een oplossing bieden voor het breed gevoelde probleem van binnen voorzieningen verblijvende cliënten die niet op een juiste plek verblijven. Bij hen is (of lijkt) het zorgaanbod niet overeen te komen met de zorgvraag. Soms is er sprake van bijbehorende "onder-indicering". Bij de Expertisetafel kunnen aanbieders de meest problematische casussen inbrengen.

Zowel expertise ten aanzien van de inhoud van zorg als van de bekostiging zit aan de tafel om tot een oplossing te komen. De GGD zit deze Expertisetafel voor en levert daarnaast een bijdrage aan de medische advisering.

9 TRAJECTUS

9.1 INLEIDING TRAJECTUS

Trajectus is een webapplicatie van de gemeente Amsterdam. De applicatie ondersteunt de gemeente Amsterdam bij de hulpverlening en registratie van cliënten die gebruik (willen) maken van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang. Instroomfunctionarissen en trajecthouders leggen in Trajectus hun activiteiten vast, zoals contactmomenten met de cliënt en belangrijke veranderingen in het traject van de cliënt. Zo kan in het 'journaal' van de cliënt het verloop van het traject, van aanmelding tot plaatsing, worden teruggevonden.

9.2 TOEGANG TRAJECTUS

Trajectus is bereikbaar via de link: trajectusamsterdam.itforcare.nl. Toegang verloopt via een wachtwoord en sms-authenticatie. Wanneer Trajectus voor het eerst wordt gebruikt, dient er eerst een account aangemaakt te worden. Dit kan via de link 'ik wil een account aanvragen' onder de tab 'aanmelden'. Daarna geeft de aanvrager aan of hij een verwijzer of zelfmelder is.

Er is voor verwijzers en instroomfunctionarissen een handleiding voor Trajectus beschikbaar. Deze kan worden opgevraagd bij de CTBW via ctbw@ggd.amsterdam.nl. Indien men er met de handleiding niet uitkomt, is er een Trajectus Helpdesk. Deze is bereikbaar tijdens kantooruren via servicedesk.ivsociaal@amsterdam.nl.

Er zijn 2 type accounts. Het aanvragen van een account geldt alleen voor medewerkers die een beschikking willen aanvragen (aanmelders account). Voor trajecthouders/begeleiders van bestaande cliënten (ZRM invullen) moet een account aangevraagd worden door de aanbieder (medewerkers account).

9.3 TAKEN INSTROOMFUNCTIONARIS IN TRAJECTUS

De instroomfunctionaris vanuit de Centrale Toegang beschermd wonen werkt in Trajectus om een dossier van de cliënt op te bouwen. Het aanmeldformulier komt in Trajectus terecht en de volgende documenten zijn ook terug te vinden in Trajectus.

1. **Integraal Traject Plan:** dit is een plan dat wordt opgesteld door de instroomfunctionaris waar de hulpvragen op de verschillende leefgebieden zijn beschreven. Dit zorgt voor een warme overdracht naar de doelvoorziening, wanneer er sprake is van plaatsing.
2. **ZRM (zelfredzaamheidsmatrix):** dit instrument wordt ook door de instroomfunctionaris ingevuld bij de start van het traject. Daarnaast zijn de woonvoorzieningen en Trajecthouders om één keer per jaar de ZRM af te nemen. De vooruitgang, achteruitgang of stabiliseren wordt zo weergegeven en bijgehouden.
3. **Beschikking:** nadat er een besluit is genomen wordt er een beschikking opgestuurd naar de cliënt en verwijzer. Deze beschikking is negatief dan wel positief. De beschikking is altijd terug te vinden in Trajectus.
4. **Advies voor afgeven beschikking:** dit is de conclusie van de instroomfunctionaris op basis waarvan een toewijzende of afwijzende beschikking wordt afgegeven.

9.4 MUTATIES IN TRAJECTUS DOOR DE AANBIEDER

Verschillende informatie moet worden doorgegeven in Trajectus. Nog niet alles is mogelijk in Trajectus, dus er zijn nog een aantal zaken die de aanbieder op dit moment in het eigen systeem moet registreren.

Iedere aanbieder geeft op wekelijkse basis mutaties in-, door- en uitstroom door via een Excel-format aan de Centrale Toegang via trajectusmutaties@ggd.amsterdam.nl.

De zorgaanbieders maken gebruik van Trajectus als registratiesysteem. Alle aan- en afmeldingen en wijzigingen van zorg dienen via Trajectus geregistreerd te worden.

Verschillende informatie moet worden doorgegeven in Trajectus. Nog niet alles is mogelijk in Trajectus, dus er zijn nog een aantal zaken die de aanbieder op dit moment in het eigen systeem moet registreren.

Dagbesteding

Op dit moment moet de aanbieder in het eigen systeem vastleggen of een cliënt dagbesteding krijgt en waar.

Duur opname in de kliniek

- Op dit moment moet de aanbieder in het eigen systeem vastleggen of een cliënt tijdelijk wordt opgenomen in de kliniek. Dit kan maximaal 3 maanden zonder dat financiering stopt, met een uitloop van 6 maanden wanneer uitzicht is op terugkeer naar de BW-voorziening.

Logeren

- De aanbieder legt in eigen systeem vast dat de cliënt elders logeert. Wanneer dit 2 nachten per week is hoort dit nog onder de beoogde bezettingsgraad.

Vakantie

- Op dit moment moet de aanbieder in het eigen systeem vastleggen of een cliënt op vakantie is en voor hoe lang. Dit kan maximaal 28 dagen.

Verhuizing

- De huidige aanbieder moet zorgen dat er een recent ITP in Trajectus staat wanneer de cliënt verhuist naar een andere voorziening.

Overlijden

- Wanneer een cliënt overleden is, kan dit via de wekelijkse mutatielijsten worden gemeld bij het stedelijk Trajecthoudersteam.

9.4.1 Melden leeg bed

Iedere medewerker van een voorziening kan, wanneer dit door de desbetreffende organisatie is geïmplementeerd, een leeg bed formulier indienen door een formulier in te vullen.

☒ Niet gekoppeld aan persoon	
Startdatum	21-09-2017
Einddatum	
Soort	Leeg bed ▼
Instelling	Alexanderkade Ambulant (300 en IFZO), HVO Querido ▼
Contactpersoon	H de Haan ▼
Type	BW ▼
Datum vertrek	21-09-2017
Datum bed vrij	29-09-2017
Bestemming	Gaat zelfstandig wonen
Specifieke kenmerken	Nieuwe cliënt graag niet te druk.
Opmerkingen	
Opslaan	Verwijder
Annuleer	

De melding leeg bed kan gekoppeld zijn aan een vertrekkende cliënt, maar wanneer er geen cliënt vertrekt kan het ook los worden gemeld. Wanneer er een cliënt vertrekt, dan moet de melding altijd vanuit de cliënt worden gemeld. De Melding van het lege bed komt binnen bij de trajecthouder teams waarna ze het lege bed volgens de normale procedure kunnen vullen.

10 CLUSTERINDELING

10.1 HOOFDCLUSTERS

Per 1 januari 2015 heeft de gemeente Amsterdam het aanbod van zorgaanbieders en voorzieningen BW ondergebracht in clusters. Op deze manier zijn de wachtlijsten ook samengesteld. Dit betekent dat de cliënt niet wacht op een specifieke voorziening, maar dat de cliënt op de wachtlijst staat voor een cluster voorzieningen. Er zijn drie hoofdclusters te onderscheiden:

- 24-uurs voorzieningen, regulier en meerzorg
- groepswonen
- individueel begeleid wonen

Deze clusters zijn opgedeeld in diverse subclusters:

- Omslag
- Psychiatrie (regulier)
- Psychiatrie (intensief)
- psychiatrie met verslaving (regulier)
- psychiatrie met verslaving (intensief)
- Psychiatrie met VB (regulier)
- Psychiatrie met VB (intensief)
- Psychiatrie met verslaving en VB (intensief)
- Somatiek met psychiatrie zonder verslaving
- Somatiek met psychiatrie/ psychosociaal met verslaving (regulier)
- Somatiek met psychiatrie/ psychosociaal met verslaving (intensief)
- Psychosociaal met actieve verslaving (regulier)
- Psychosociaal met stabiele/geen verslaving (regulier) Clienten zijn wel verslaafd, maar er is geen actief gebruik
- Psychosociaal met stabiele/geen verslaving (regulier)
- Autisme (jongeren/volwassenen)



10.2 BESLUITVORMINGSPROCES CLUSTERINDELING

10.2.1 Verantwoordelijkheden

Om te zorgen dat de clusterindelingen MO en BW up-to-date zijn, gelden de volgende verantwoordelijkheden:

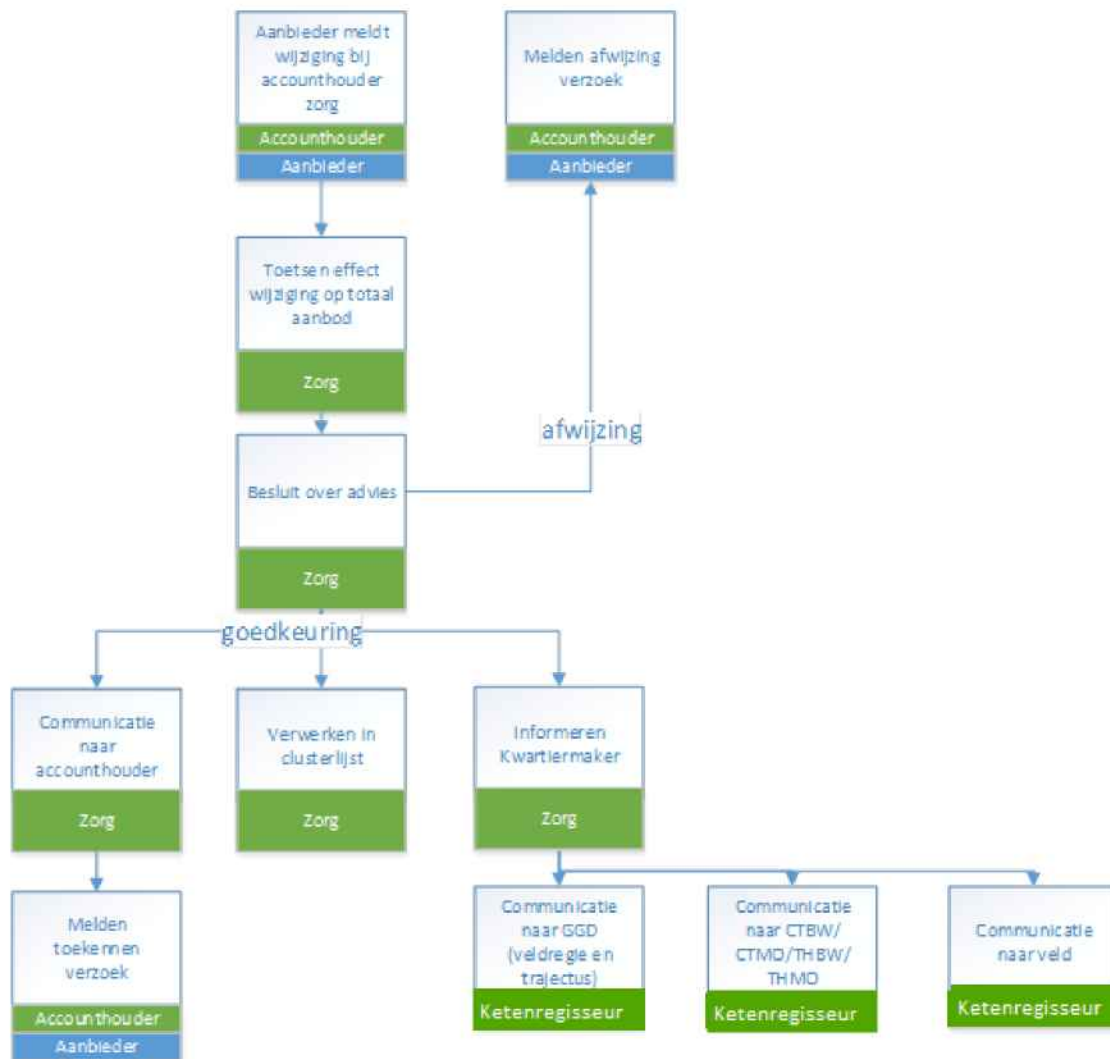
- Juistheid van gegevens: aanbieders

- Goedkeuring: afdeling Zorg
- Registratie in Trajectus: functioneel beheer
- Overzicht van actuele indeling: afdeling Zorg

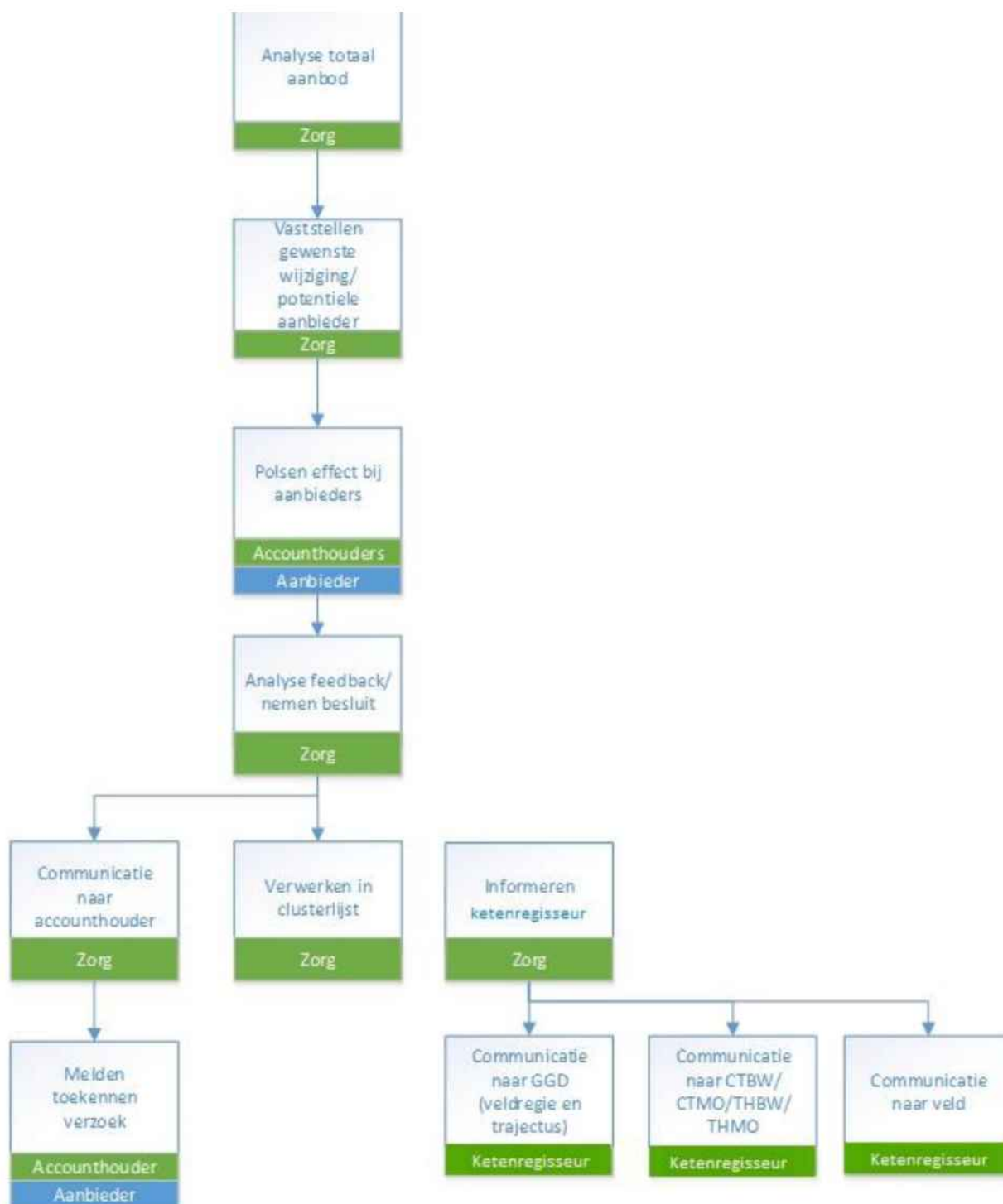
10.2.2 Wijziging clusterindeling op verzoek van zorgaanbieder

Het komt en zal steeds vaker voorkomen dat voorzieningen sluiten. Bijna altijd zullen er, in aanloop naar de sluiting, cliënten overgeplaatst moeten worden naar andere zorgaanbieders. Hierbij kan het ook voorkomen dat dat cliënten een verhoogde prioriteit moeten krijgen. Om het sluiten van voorzieningen voor iedereen procesmatig goed weg te zetten willen we hier een aantal proces- en samenwerkingsafspraken over maken.

1. Aanbieders melden mutatie bij accounthouder bij Zorg
2. Accounthouders formuleren advies over afwijzing of goedkeuring
3. Zorg neemt besluit over advies accounthouder
4. Zorg: accounthouders informeren aanbieder
5. Ketenregisseur communiceert wijziging aan functioneel beheer: muteert Trajectus
6. Ketenregisseur communiceert wijziging aan Zorg: zorg muteert clusterindeling
7. Ketenregisseur communiceert wijziging aan de CTBW.
8. De aanbieder neemt (wenselijk) 6 maanden van tevoren contact op met de gemeente om een plan te maken hoe de voorziening op tijd leeg is.
 - Samen met de ketenregisseur en accounthouder bij Zorg worden de benodigde afspraken gemaakt.



10.2.3 Wijziging clusterindeling op verzoek van de gemeente



10.3 HOUSING FIRST

Eerder in dit hoofdstuk werden de drie hoofclusters geïntroduceerd: 24-uurs opvang, groepswonen en individueel begeleid wonen. In dit kader is het goed om te weten dat er binnen de MO/BW een omslag gaande is naar meer en eerder zelfstandig wonen. Voorheen werkten cliënten met meervoudige problematiek stapsgewijs, via een 'woonladder', toe naar zelfstandig wonen. Met de zogenaamde Omslagroute gaan cliënten eerder zelfstandig wonen, met (intensieve) ondersteuning aan huis. Dit noemen we ook wel Housing First. De omslag komt voort uit inzichten over het belang van zelfstandigheid voor herstel. Uit onderzoek is gebleken dat het aanspreken van cliënten op hun eigen vaardigheden en verantwoordelijkheden een positieve bijdrage heeft aan het herstel. Het principe Housing First is inmiddels door de gemeente tot reguliere werkwijze gemaakt.

Er zal altijd een groep blijven voor wie deze zelfstandigheid niet haalbaar is. In de MO/BW wordt altijd naar de individuele situatie gekeken en op basis daarvan wordt naar de beste oplossing gezocht. Dit kan ook in een intramurale voorzieningen zijn.

Werkafspraken die gelden tijdens een omslagroute en betrekking hebben op het verkrijgen van een woning op eigen naam, zijn vastgelegd in de Handleiding Omslagroute die door het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen is vastgesteld en wordt beheerd.

10.4 DE TIEN WERKAFSPRAKEN

Om kwetsbare groepen zoals MO/BW cliënten zelfstandig in de wijk te kunnen laten wonen, werken de gemeente Amsterdam en zorgaanbieders samen met woningcorporaties. Zonder extra steun redden deze groepen het niet op de Amsterdamse woningmarkt. Het gaat niet alleen om de MO/BW doelgroep maar ook om andere kwetsbare groepen, zoals mensen met dringende sociale of medische redenen of statushouders.

Om cliënten succesvol op hun woning te kunnen laten wonen zijn de 'Tien Werkafspraken' opgesteld. Deze beschrijven de werkwijze tussen zorgaanbieders, woningcorporaties en de gemeente en zijn bedoeld als leidraad ter versterking en stimulering van de samenwerking. De werkafspraken zijn ook een basis om elkaar aan te spreken op aanpak en gedrag.

De werkafspraken sluiten aan op de ambities uit het Koersbesluit Thuis in de Wijk en zijn uitgewerkt binnen het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen 2015-2018. De werkafspraken zijn sinds december 2017 van kracht; in 2018 blijven we samenwerken om te leren van de praktijk.

De Tien Werkafspraken zijn online beschikbaar: <https://www.amsterdam.nl/bestuur-organisatie/organisatie/ruimte-economie/wonen/woonbeleid/huisvesting-kg/concept-afspraken/>

11 CLIËNTONDERSTEUNING

Alle cliënten hebben, voorafgaand aan of tijdens het doorlopen van de aanmeldprocedure, recht op gratis cliëntondersteuning.

11.1 WAT IS CLIËNTONDERSTEUNING?

Gemeenten zijn verplicht om cliëntondersteuning als kosteloze algemene voorziening te organiseren voor alle (groepen) burgers (Wmo 2015). Cliëntondersteuning wordt hierbij als volgt omschreven: *'Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.'*

Het gaat om het ondersteunen van de cliënt bij het regelen of verkrijgen van passende zorg en ondersteuning en vormen van kortdurende ondersteuning. Het kortdurend ondersteunen van mensen die verminderd zelfredzaam zijn, bijvoorbeeld bij het oplossen van een vraag of situatie die zo complex is dat zij het niet zelf - of met hulp van hun omgeving – kunnen oplossen.

In de toeleiding naar de verschillende ketens zorg met verblijf kan een cliënt gedurende het hele traject van aanmelding – toelating of afwijzing – wachttijd – plaatsing, een beroep doen op een onafhankelijk cliëntondersteuner die los staat van de beslissers en trajecthouders. De ondersteuner staat naast de cliënt als hij vastloopt en komt voor zijn/haar belang op.

De cliëntondersteuner kan:

- Helpen om vragen en wensen goed onder woorden te brengen.
- Informeren over de mogelijkheden die er zijn om antwoord op de vraag van de cliënt te krijgen.
- Meedenken en op een rij zetten van de mogelijke oplossingen.
- De cliënt ondersteunen bij het maken van een keuze of het nemen van een beslissing.
- Een gesprek met de wijkzorg voorbereiden of meegaan naar het gesprek.
- De cliënt bijstaan als de cliënt het oneens is met de (kwaliteit van) ondersteuning of zorg.
- De cliënt ondersteunen bij een klachtenprocedure.
- De cliënt ondersteunen in het traject naar beschermd wonen

11.2 WIE BIEDT CLIËNTONDERSTEUNING?

Cliëntondersteuning kan zowel door professionele organisaties als door familie, vrienden of vrijwilligers worden geboden. Dit laatste wordt informele cliëntondersteuning genoemd. In Amsterdam bieden verschillende organisaties cliëntondersteuning, voor een overzicht van de partijen in de stad zie bijlage 1.

12 KLACHTEN- EN BEZWAARPROCEDURE

Er zijn verschillende soorten klachten. De cliënt kan bijvoorbeeld niet tevreden zijn over de geleverde zorg of de woonplek. Het kan ook zijn dat de cliënt het niet eens is met een advies of besluit, zoals over de beschikking of het omklapmoment. Afhankelijk van het type klacht zijn er verschillende procedures en mogelijkheden. Deze staan hieronder uitgelegd.

12.1 GENERIEKE KLACHTEN

Bij generieke klachten geldt de klachtenprocedure van de zorgaanbieder van de cliënt, bij de meeste aanbieders is er ook een patiënt/cliënt vertrouwenspersoon.

De klachtenprocedure van de zorgaanbieder vormt altijd de eerst stap. Alleen wanneer de klacht daar niet naar tevredenheid van de cliënt kan worden afgehandeld, geldt het beginsel 'hoor en wederhoor' en kan de cliënt ofwel naar het Platform Opvanginstellingen Amsterdam (POA), ofwel naar de gemeentelijke klachtencommissie stappen. Hierbij geldt het volgende onderscheid:

- Bij zorginhoudelijke klachten gaat de cliënt naar het POA
- Bij klachten over gemeentelijke afspraken/processen (zoals UMO/UJO, Omslag, uitstroom) gaat de cliënt naar de gemeentelijke klachtencommissie.

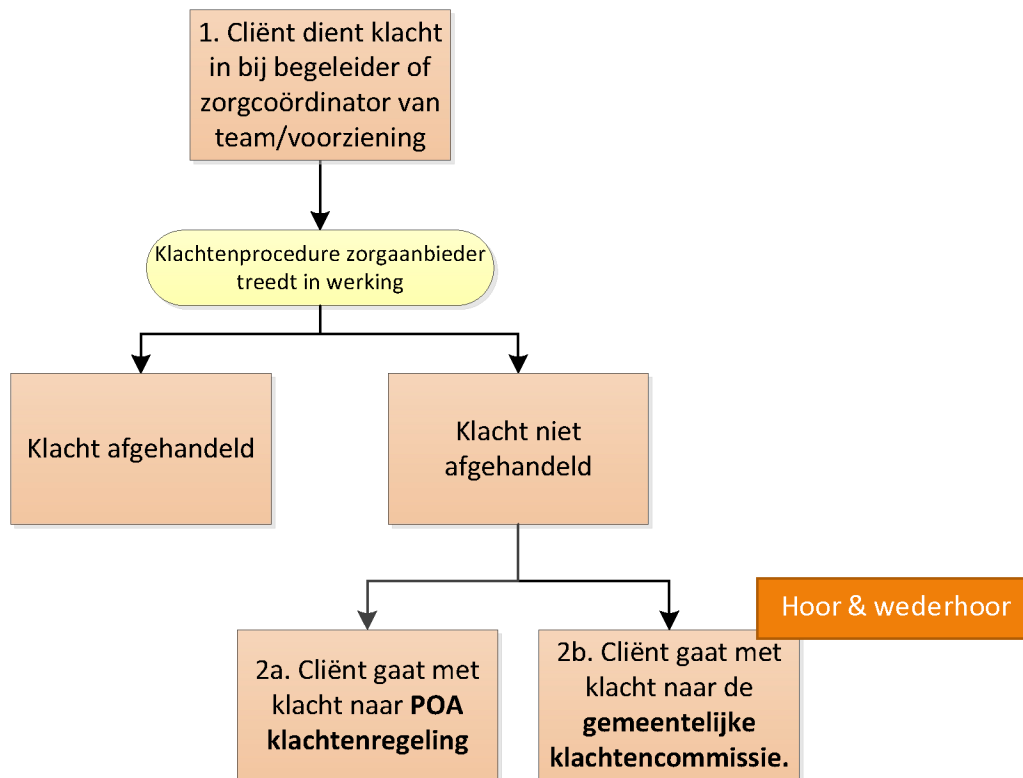
Opmerking: het POA is een initiatief van zes instellingen - Blijf Groep, HVO-Querido, Leger des Heils, De Regenboog Groep en Volksbond SCW, en behandelt alleen klachten van cliënten uit deze organisaties. Cliënten van andere organisaties kunnen daarom met zorginhoudelijke klachten bij de gemeentelijke klachtencommissie terecht. Als de cliënt met een klacht op de 'verkeerde' plek komt, zal hij worden geholpen naar de juiste plek.

De gemeentelijke klachtencommissie is bereikbaar per post of per mail:

Team Klachten en Kwaliteit
Antwoordnummer 9087
1000 VV Amsterdam
klachtensociaal@amsterdam.nl

De klachtencommissie van het POA is bereikbaar op het volgende adres:
Eerste Ringdijkstraat 5
1097 BC Amsterdam
Of digitaal via het klachtenformulier op de website: <http://www.klachtencommissiepoa.nl>

Er kan tot slot ook een klacht worden ingediend bij de Gemeentelijke Ombudsman, zie www.ombudsmanmetropool.nl.



12.2 BEZWAAR OP BESLUIT VAN DE CENTRALE TOEGANG

Wanneer de cliënt het niet eens is met het besluit van de toegang, kan de cliënt dit aankaarten bij de toegang. De CTBW is bereikbaar op trajecthoudersteamBW@ggd.amsterdam.nl of 020-3700708.

Desgewenst kan de cliënt binnen zes weken na de verzenddatum van het besluit officieel bezwaar maken. Hieronder volgt een beschrijving van de bezwaarprocedure.

De cliënt stuurt een bezwaarschrift per post of mail naar:

College van burgemeester en wethouders
 Team Juridische Zaken
 Postbus 1840
 1000 BV AMSTERDAM
bezwaarenberoep.sociaal@amsterdam.nl

Het bezwaarschrift moet tenminste de volgende informatie bevatten:

- naam, adres en telefoonnummer;
- de datum waarop het bezwaarschrift is geschreven;
- het besluitnummer (deze is vermeld boven aan deze brief);
- waarom de cliënt het niet eens is met het besluit;
- handtekening cliënt (of wettelijk vertegenwoordiger, indien van toepassing)

Naast het bezwaarschrift zal ook een kopie van het besluit meegestuurd moeten worden. Als de cliënt ondersteuning nodig heeft bij het schrijven van een bezwaarschrift dan kan de cliënt terecht bij het Steunpunt GGZ:

Jacob Bontiusplaats 9

1018 LL Amsterdam

Telefoonnummer: 020-5777999

Faxnummer: 020-7525101

Email: steunpunt@clientenbelangamsterdam.nl

13 PROCES ISD & IFZO

Forensische cliënten of 'IFZO' cliënten zijn cliënten met een forensische indicatie. Zij bevinden zich op het snijvlak van twee werelden: strafrecht en zorg. Het gaat om mensen met een psychiatrische/psychosociale aandoening die een strafbaar feit hebben gepleegd. Er zijn ook IFZO-clieënten met een ISD-maatregel. Dit is een dwangmaatregel van twee jaar die wordt opgelegd aan veelplegers om het patroon van recidive te doorbreken.

In de MO/BW keten zitten verschillende soorten cliënten met een forensische indicatie. Zij doorlopen niet het reguliere aanmeldproces, maar kennen hun eigen processen. We maken onderscheid in het proces tussen ISD-clieënten en de overige IFZO-clieënten.

13.1.1 Proces ISD cliënten

Veel ISD'ers ontwikkelen zich positief gedurende de maatregel: de structuur, het gezonde leven, de abstinentie, en de aangeboden trainingen hebben over het algemeen resultaat. Toch valt een relatief groot percentage ISD'ers nadat ze de PI verlaten, binnen zeer korte tijd terug in criminaliteit of verslaving (of een combinatie). Ook landelijk is het percentage uitval zeer groot. De ervaring wijst uit dat de kans op recidive aanzienlijk verkleint, wanneer de ISD'er zo vroeg mogelijk tijdens de maatregel instroomt in de voorziening en wanneer het instroomproces zo soepel mogelijk, stapsgewijs, verloopt.

In 2020 is in overleg met het ministerie van Justitie en Veiligheid besloten dat de werkwijze voor toeleiding van Amsterdamse ISD'ers naar Amsterdamse zorg met verblijf wordt aangepast. De eerder afgesproken werkwijze, waarbij de ISD-afdeling via Trajectus een aanmelding deed, komt niet overeen met de verantwoordelijkheden zoals die in het forensische veld zijn belegd. Bovendien gold de werkafpraak alleen voor verwijzing van ISD'ers vanuit Justitieel Complex Zaanstad (JCZ), terwijl voor ISD'ers uit andere PI's op een andere manier, met toeleiding via Ifzo, werd gewerkt. Een situatie die ook voor verwarring en misverstanden zorgde.

Op welke punten is de werkwijze veranderd?

Met directe ingang worden alle verwijzingen voor MO/BW zorg binnen een ISD-titel via IFZO gemaakt, in lijn met de gebruikelijke werkwijze voor alle forensische zorg. De zorgaanbieder die met IFZO geselecteerd wordt doet een intake om daarna al dan niet tot plaatsing over te gaan.

De GGD van de gemeente Amsterdam deed voor Amsterdamse ISD'ers na aanmelding in Trajectus de intake en adviseerde over plaatsing. De advisering over plaatsing vindt nu plaats voorafgaand aan het aanmaken van een IFZO. In JCZ is de GGD aanwezig bij de trajectbepaling, waar een advies gegeven kan worden over een geschikte aanbieder van zorg met verblijf. Momenteel is dat nog niet het geval in andere PI's. Vanuit deze PI's kan gebeld worden met de GGD, afdeling veldregie via 020-5555462 of mailen naar vangnet@ggd.amsterdam.nl, voor advies over plaatsing.

Het is wel nog wenselijk dat er een pre-beschikking komt voor ISD'ers, zodat ze aan het einde van de maatregel in het systeem van de GGD bekend zijn en direct door kunnen stromen naar het WMO-kader. Dit doet de zorgaanbieder wanneer ze een IFZO-clieënt accepteren. Bij cliënten ouder dan 23 wordt de melding bij Erik Feijen of Ron van Wifferen gedaan. Bij cliënten jonger dan 23 wordt de melding bij Astrid van Stek gedaan.

Overgangsgevallen

ISD'ers die nu nog slechts met een Trajectus op een wachtlijst staan, moeten direct ook via IFZO aangemeld worden. In afstemming met de beoogd zorgaanbieder moet ervoor gezorgd worden dat de Trajectus-aanmelddatum wordt gebruikt als IFZO-aanmelddatum, zodat de plek op de wachtlijst onveranderd blijft.

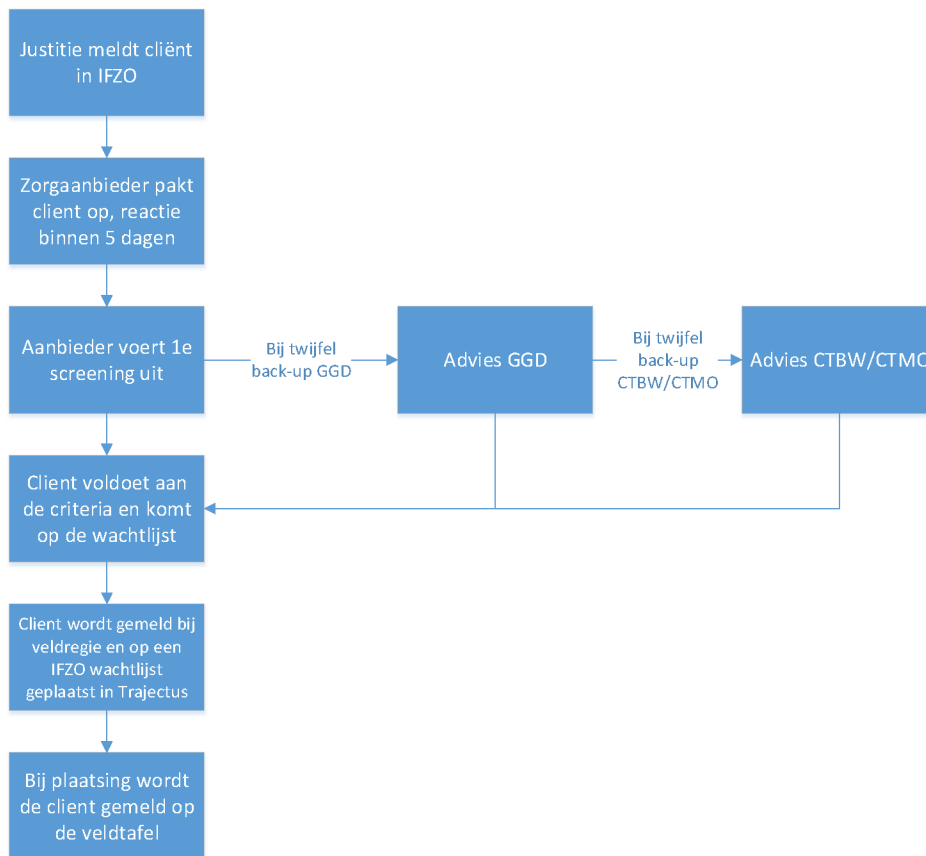
Samengevat:

- Voor zorgaanbieders verandert dat ze voor ISD'ers die instromen via IFZO een melding bij de GGD moeten doen in verband met een pre-beschikking voor de WMO.
- Voor JCZ verandert dat ze eerst een indicatie via IFZO aanvragen.
- Voor de GGD verandert dat zij geen intake en plaatsing van ISD'ers meer doen; zij adviseren wel over de aanbieder en locatie tijdens de trajectbepaling.
- Voor zorgaanbieders verandert dat ze ISD'ers zelf gaan intaken in de PI, of in de kliniek waar een ISD'er verblijft.

13.1.2 Proces overige IFZO cliënten

Verschillende organisaties hebben productieafspraken met Justitie gemaakt betreffende cliënten met een forensische indicatie. Als keten willen we graag op de hoogte zijn van de aantallen cliënten die aangemeld worden en zo binnen de ketens van beschermd wonen en maatschappelijke opvang terecht komen. De volgende procedure is afgesproken voor deze cliënten.

1. Justitie draagt een cliënt aan via IFZO.
2. De zorgorganisatie moet binnen 5 dagen reageren.
3. De zorgaanbieders checken zelf of de cliënt voldoet aan de criteria van de ketens BW en MO:
 - Zelfredzaamheid
 - GZZ
 - Binding
4. Bij twijfelgevallen kan de GGD of de CTBW/CTMO ingeschakeld worden voor een advies.
5. Bij voldoen aan criteria wordt de cliënt op de wachtlijst gezet voor een IFZO bed.
6. Dit wordt ook gemeld bij veldregie zodat er een overzicht is van de wachtenden voor IFZO-plekken.
7. De begeleiding tijdens de wachtlijst wordt vanuit de voorzieningen geboden van de zorgorganisaties, **niet** vanuit het stedelijk Trajecthoudersteam.
8. Bij plaatsing worden de IFZO-cliënt gemeld als mutatie voor het bezettingsoverzicht in Trajectus of gemeld bij de veldtafel zodat de IFZO-cliënten ook worden geregistreerd in Trajectus.
9. Hierdoor hebben we een totaalbeeld van alle cliënten binnen de verschillende ketens, ook al horen hier verschillende soorten financiering bij.



13.1.3 ISD/IFZO cliënten op de wachtlijst

De ISD/IFZO-clients die op de wachtlijst staan voor een plek, krijgen wachtlijstbegeleiding vanuit de zorgorganisatie waarvoor zij op de wachtlijst staan. De ISD /IFZO-clients krijgen geen trajecthouder vanuit het stedelijk Trajecthoudersteam.

13.1.4 Clients met een aflopende IFZO indicatie

Wanneer bovenstaand proces goed is doorlopen dan weet de aanbieder altijd of er een beschikking komt nadat de IFZO-indicatie afloopt. Het doel van de afspraken is juist dat bij aanvang van het traject helder wordt of een cliënt wel of geen beschikking zal ontvangen na aflopen indicatie.

Het advies vanuit Centrale Toegang zal mede worden gedeeld aan de aanbieder en geregistreerd in Trajectus.

Wanneer aanbieders een cliënt plaatsen tegen het advies van de GGD of CTBW/CTMO in, dan is dit op eigen risico van de aanbieder. De kans op een afwijzing voor een beschikking BW of MO bij een negatief advies is groter, dan bij een positief advies.

13.1.5 Clients met een aflopende justitiële maatregel

Er zijn clients die een maatregel hebben en binnen een MO of BW voorziening wonen. Soms kan er een crisis ontstaan waardoor de cliënt weer opgenomen moet worden in de PI. Als op dat moment de maatregel ook bijna afloopt, dan levert dit een probleem op voor de PI. Wanneer de cliënt niet was gedecompenseerd had de cliënt in de voorziening kunnen blijven op een MO of BW beschikking (mits de cliënt tot de doelgroep behoort).

14 OVERBRUGGINGSZORG

Een cliënt krijgt overbruggingszorg als hij/zij na aanmelding niet direct geplaatst kan worden in het cluster waarvoor een beschikking is afgegeven, bijvoorbeeld omdat er geen plek beschikbaar is. De cliënt kan ook aangeven te willen wachten op een specifieke voorziening of het kan zijn dat een locatie zwaarwegende redenen heeft (wordt verderop nader toegelicht) om een cliënt te weigeren.

14.1 DOEL OVERBRUGGINGSZORG

- Stimuleren/vergroten zelfstandigheid
- Voorkomen erger
- Ontlasten van het systeem
- Zorgvraag verduidelijken
- Zo kort mogelijke gebruikmaking van voorzieningen
- Voorkomen overbelasting mantelzorg/familie

14.2 ROL STEDELIJK TRAJECTHOUDERSTEAM BIJ OVERBRUGGINGSZORG

De overbruggingszorg en het plaatsingproces wordt gecoördineerd door het Stedelijk Trajecthoudersteam. Binnen zowel Maatschappelijke Opvang als Beschermd Wonen bestaat er zo'n team van trajecthouders. Deze trajecthouders zijn in dienst van de verschillende zorgaanbieders die binnen de ketens opereren. Beide teams vallen onder de verantwoordelijkheid en aansturing van de GGD. Het team van Beschermd wonen is te bereiken via trajecthoudersteamBW@ggd.amsterdam.nl.

De trajecthouders zijn functionarissen die tijdens de wachtlijstperiode de regisseur over het traject van de cliënt zijn. Trajecthouders hebben maandelijks contact met de cliënt om te monitoren wat de situatie van de cliënt is. Het in kaart brengen en houden van de vraag van de cliënt gebeurt met aandacht voor zowel informele als professionele zorg. Trajecthouders zetten doelen uit en schatten de benodigde overbruggingszorg in. Wanneer de zorgvraag verandert, is de taak aan de trajecthouder om de zorg hierop aan te passen.

Het stedelijk trajecthouders team maakt hierbij gebruik van:

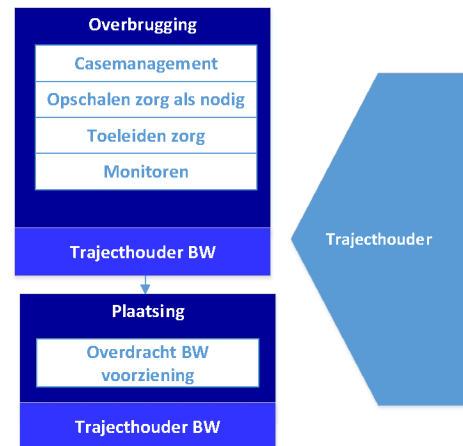
- Trajectus: het gemeentelijk registratiesysteem
- ZRM: de Zelfredzaamheidsmatrix: het format ter beoordeling van de mate van zelfredzaamheid
- De centrale wachtlijst Amsterdam: het kennissysteem voor reservering en prognose wachttijd voor passende (vervolg)voorzieningen

Medewerkers van Wijkzorg doen de uitvoering van de overbruggingszorg. Dit is altijd maatwerk en geen algemene voorziening.

De trajecthouder heeft de volgende taken:

- Casemanagement
 - Contact zijn voor de cliënt van veldtafel tot plaatsing
 - Contact houden met de cliënt tijdens de wachtlijstperiode
 - Draagt zorg voor en heeft contact met ketenpartners over de uitvoering van dit trajectplan met deeldomeinen

- Toeleiden naar zorg
- Uitzetten doelen
 - de doelen op deeldomeinen bij in de ontwikkeling op weg naar maximaal herstel – met focus op mogelijkheden voor door- en uitstroom.
 - De Trajecthouder vult in Trajectus doelen en decursus/voortgang in tijdens de wachtlijstperiode.
- Bijhouden van het ITP (wijzigingen op de leefgebieden doorvoeren in het ITP)
- ZRM afnemen
- Warme overdracht naar plaats op BW voorziening
- Administratie Trajectus
 - Doelen uitzetten.
 - Doelen monitoren.
 - ZRM invullen.
 - Screening in Trajectus.
 - Woonwensen kenbaar maken



Er is een verschil tussen de taken van de trajecthouders BW en MO. De trajecthouders MO hebben meer uren beschikbaar om daadwerkelijk zorg te verlenen. Dit verschil is ontstaan omdat de cliënten voor BW zich doorgaans al meer binnen een hulpverlenersnetwerk bevinden. Er hoeft daardoor meestal minder zorg te worden opgeschaald. Over de MO cliënten is vaak minder informatie bekend, en daarnaast is deze groep nog niet ingebed in zorg. Daarom hebben de trajecthouders MO meer tijd nodig per maand om daadwerkelijk een start te kunnen maken met de cliënten tijdens de overbruggingsperiode.

14.3 Wachtlijsttrajectwijziging

Tijdens de overbruggingsperiode kan de hulpvraag van de cliënt veranderen of inzichtelijker worden. De trajecthouder kan dan besluiten dat een ander cluster beter past bij de hulpvraag van de cliënt. Wanneer de trajecthouder zo'n wijziging wil doorvoeren, stemt hij/zij dit altijd af met de behandelaar/SPV.

14.4 FINANCIERING OVERBRUGGINGSZORG

De zorg tijdens de overbruggingsperiode zal, indien de cliënt over een woning beschikt, geboden worden vanuit het product Ambulante Ondersteuning. Er hoeft geen nieuwe intake plaats te vinden. Er kan ambulante ondersteuning worden geboden in de vorm van woonbegeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en daarnaast kan dagbesteding worden opgestart.

Wanneer er overbruggingszorg nodig is binnen de regiogemeenten kan Ons Tweede Thuis worden ingeschakeld om deze overbruggingszorg te bieden. Hierbij gaat het om Ambulante Ondersteuning.

15 PLAATSING

Het verblijf binnen beschermd wonen is een thuis voor cliënten. Deze verblijfsplek moet passend zijn bij de ondersteuningsvragen en woonbehoefte van de cliënt. Het kan zijn dat een aangeboden plek niet passend of niet wenselijk is. Hieronder is beschreven wanneer een cliënt of voorziening een voorgestelde plek kan weigeren en welke processen daarop volgen.

15.1 PASSEND AANBOD

Het is de taak van de trajecthouder om de woonwensen te kennen om een zo passend mogelijke match tussen woonplek en cliënt te realiseren. In het voortraject worden in gesprekken met de cliënt zijn/haar wensen in kaart gebracht. Het is belangrijk om in deze fase met de cliënt te bespreken wat hij kan verwachten met betrekking tot woonplekken. De woonwensen worden vastgelegd in Trajectus zodat deze duidelijk zichtbaar zijn bij het aanbieden van een woonplek. Dit is een belangrijk onderwerp van gesprek tijdens de wachtlijstperiode.

Bij het aanbieden van een vrije plek aan een cliënt is het van belang dat:

- het aanbod van de vervolgplek passend is bij de cliënt;
- er rekening wordt gehouden met zwaarwegende argumenten van de cliënt (zoals die bij een weigering door de zorgaanbieder ook gelden);
- de cliënt op de hoogte is van het beleid omtrent weigeren en acceptatie

In het geval van verblijf op een trajectbed is het van belang dat:

- de cliënt bij binnenkomst op het trajectbed verteld wordt dat deze plek tijdelijk is en dat de cliënt een vervolgplek moet accepteren. Er zal worden geregistreerd in Trajectus dat deze procesafpraak is besproken met de cliënt.

15.2 WEIGERING VAN EEN PLEK DOOR DE CLIËNT

Het weigeren van een plek binnen een voorziening kent vele achtergronden. Het varieert van de buurt waar de voorziening is gevestigd, het gebouw, of het imago tot de persoonlijke omstandigheden van de cliënt. Los van de achtergronden die cliënten aanvoeren om niet op een aanbod in te gaan, heeft dit het effect dat beschikbare plaatsen langer leeg staan dan inhoudelijk en financieel wenselijk is. Lege plaatsen hebben enerzijds gevolgen voor de exploitatie van voorzieningen, anderzijds is het onwenselijk dat er lege plekken zijn gezien de wachtlijsten die er zijn. Toch moet het mogelijk blijven voor de cliënt om een aanbod te weigeren. Het is hierbij van belang om kaders te hebben waarbinnen een dergelijke weigering kan worden beoordeeld.

Mochten cliënten ondanks de zorgvuldige uitvraag en registratie van woonwensen toch een plek weigeren, dan zijn de volgende afspraken van kracht. De afspraken die volgen op het weigeren van een geschikte woonplek worden gesplitst in:

1. cliënten die zonder prioriteit op de wachtlijst staan
2. cliënten die met prioriteit op de wachtlijst staan
3. cliënten die vanuit een kliniek komen

15.2.1 Cliënten die zonder prioriteit op de wachtlijst staan

De eerste weigering

Een eerste weigering zal geen consequenties hebben voor de cliënt en zal worden geaccepteerd door de trajecthouder. De stedelijke/interne trajecthouder zal na deze weigering inzoomen op de specifieke redenen die tot de weigering hebben geleid, dit moet worden vastgelegd in Trajectus. Gevolg hiervan kan zijn dat de

woonwensen in Trajectus worden aangepast of zelf misschien een trajectwijziging wordt aangevraagd bij de veldtafel.

De tweede weigering

Bij een tweede weigering volgt de trajecthouder de volgende vervolgacties samen met de cliënt;

- Er wordt gekeken naar de activiteiten die zijn ondernomen op de eerste weigering en wat hiervan is vastgelegd in Trajectus.
- De coördinator van de stedelijke trajecthouders of de zorgcoördinator van de woonlocatie gaat het gesprek aan met de cliënt en trajecthouder en bespreekt de motieven die tot de weigering hebben geleid.
 - o Wat gebeurt er in dit gesprek:
 - Toetsen van het proces, zijn alle stappen gezet, heeft men iets gemist
 - Verdiepen van de vraag en woonwensen cliënt
 - Bespreken wat de mogelijkheden zijn en wat dit betekent voor de cliënt.
 - Bespreken gevolgen van een derde weigering
 - Eventueel aanpassen van de woonwensen of een trajectwijziging aanvragen via Veldtafel.
 - o Aandachtspunt: biedt gelegenheid tot onafhankelijke cliëntondersteuning in deze fase.

De derde weigering

Wanneer de cliënt voor de derde keer weigert zal dit gevolgen hebben voor zijn/haar positie op de wachtlijst. Wetende dat er altijd een passend aanbod gedaan wordt, waarbij er rekening wordt gehouden met de cliënt en zijn/haar perspectief, is de reden van weigeren een andere reden dan vanuit inhoudelijk oogpunt.

Bij een derde keer weigeren van een passende woonplek wordt de wachtlijstdatum aangepast naar de datum van de derde weigering. Dit heeft als gevolg dat de cliënt onderaan de wachtlijst komt te staan.

15.2.2 Cliënten die met prioriteit 1.1 op de wachtlijst staan

Een prioriteit wordt afgegeven wanneer deze wordt aangevraagd en goedgekeurd bevonden door de Veldtafel. Wanneer een cliënt met prioriteit een plek weigert, leidt dit tot een heroverweging van de prioritering door de Veldtafel. Als de Veldtafel beslist dat prioritering noodzakelijk blijft, dan volgen de afspraken zoals geschetst in 15.2.1. De Veldtafel kan ook beslissen om de prioritering in te trekken.

15.2.3 Cliënten vanuit een kliniek

Afgesproken is dat cliënten vanuit de kliniek 1x mogen weigeren. Dit heeft ermee te maken dat het niet wenselijk is dat een cliënt die klinisch is uitbehandeld, nog langdurig een bed 'bezet' houdt in de kliniek, terwijl er voor klinieken ook wachtlijsten zijn. Daarnaast zijn de bedden in klinieken duur. Omdat het aantal toegestane weigeringen lager is dan bij andere cliënten, is het des te meer van belang dat er goed aan verwachtingsmanagement wordt gedaan. De trajecthouders, intakers (PB'ers) en transverpleegkundigen kunnen met behulp van de juiste gesprekstechnieken en juiste bejegening een groot verschil maken door uit te leggen wat de cliënt wel en niet kan verwachten in de BW voorziening. Ook moet het voor de cliënt mogelijk zijn om van tevoren alvast bij de BW voorziening op bezoek te gaan, er een nachtje te logeren en/of een keer mee te doen met de dagbesteding.

Cliënten uit de kliniek die een aanbod weigeren, zullen daarna niet nogmaals een aanbod in dezelfde voorziening krijgen.

15.3 ACCEPTATIE & WEIGERING VAN EEN PLAATSINGSVERZOEK DOOR VOORZIENING

De zorgaanbieder heeft acceptatieplicht en levert de maatwerkvoorziening beschermd wonen aan alle cliënten die daarvoor in aanmerking komen, ongeacht persoonlijke situatie, achtergrond, afkomst, leeftijd en/of gezinssamenstelling van de cliënt. De zorgaanbieder kan zorg aan een individuele cliënt uitsluitend weigeren indien er zwaarwegende redenen bestaan, verband houdende met omstandigheden die de persoon van de individuele cliënt betreffen en op grond waarvan de zorgverlening in redelijkheid niet van de zorgaanbieder kan worden verlangd. Van de voorgenomen weigering doet de zorgaanbieder tijdig schriftelijk en met redenen omkleed melding aan de cliënt en een verzoek aan het trajecthoudersteam BW om instemming.

Zwaarwegende omstandigheden zijn niet in een strak kader te gieten, maar moet in overleg met de toegang worden afgestemd. *Bijvoorbeeld: het kan zijn dat een cliënt in het verleden personeel heeft bedreigd en vervolgens de voorziening heeft moeten verlaten, dan is een nieuwe plaatsing niet altijd mogelijk.*

15.4 PROCES VAN MATCHING

15.4.1 Aanbieden lege plek door zorgaanbieder

Op het moment dat er een plek vrij komt binnen een voorziening geeft de voorziening dit aan bij de Trajecthoudersteams. Dit gebeurt via de handeling 'melden lege plek' middels Trajectus. Op dat moment zal er door de trajecthouder van het desbetreffende cluster de cliënt die in aanmerking komt gaan benaderen. Wanneer de cliënt wil gaan wonen op de beschikbare plek zal er een kennismakingsgesprek worden georganiseerd. Daarnaast zal de trajecthouder ervoor zorgen dat de beschikbare informatie in Trajectus toegankelijk wordt voor de desbetreffende woonvoorziening.

15.4.2 Matchen cliënt en voorziening

Nadat er een leeg bed wordt gemeld via Trajectus loopt het proces als volgt:

- Via de bureaudienst van het Trajecthoudersteam gaat de aanvraag naar het betreffende cluster. Daar wordt bekeken wie er bovenaan de wachtlijst staat en qua woonwensen en eisen van de locatie zou passen.
- De hoogste geplaatste, best passende cliënt door zijn trajecthouder gebeld en wordt uitgenodigd voor een kennismaking met de locatie.
- De Trajecthouders stelt voor het gesprek in Trajectus het ITP beschikbaar voor de locatie

- Indien sprake van een match verzorgt de trajecthouder de toeleiding naar voorziening en overdracht van gegevens.
- Wanneer er geen match is zal het betreffende cluster zo snel mogelijk de volgende geschikte kandidaat introduceren.
 - *Voorziening moet zwaarwegende argumenten aandragen wanneer cliënt niet mag wonen.*

15.4.3 Informatie aan cliënt bij plaatsing

Voorafgaand aan de uitvoering van de maatwerkvoorziening beschermd wonen, informeert de subsidieontvanger de cliënt over algemene zaken, klachtenregeling, vertrouwenspersoon, de inhoud van de maatwerkvoorziening beschermd wonen en eventuele kosten voor de cliënt.

15.4.4 Beschikking cliënt bij plaatsing

Bij plaatsing zal de stedelijk trajecthouder ervoor zorgen dat de beschikking nog minstens een jaar geldig is. Dit zal er voor zorgen dat de voorziening de tijd heeft om alles goed op te starten en zich te focussen op het herstel van de cliënt en niet binnen een half jaar opnieuw een aanmelding te hoeven doen.

15.5 EIGEN BIJDRAGE

Een cliënt is voor verblijf in een opvang of beschermd wonen een bijdrage verschuldigd. Voor het heffen van een bijdrage bij cliënten die verblijven in een opvangvoorziening geldt dat het redelijk is dat de cliënt als gebruiker van een opvangvoorziening voor verblijf een prijs betaalt voor de aangeboden diensten of voorzieningen die direct aan de individuele gebruiker ten goede komen.

De bijdrage is gelijk aan de kostprijs voor het verblijf in een opvang of beschermd wonen. De bijdrageplicht geldt ook gedurende tijdelijke afwezigheid uit de opvang of beschermd wonen.

Voor deze inkomensafhankelijke bijdrage berekent het Centraal Administratie Kantoor (CAK) de hoogte en int het bedrag. Wanneer meerdere Amsterdammers gebruik maken van één voorziening, wordt de bijdrage berekend over de kosten gedeeld door het aantal bijdrage plichtige gebruikers.

15.5.1 Uitzondering

Binnen beschermd wonen hebben we verschillende woonvormen: 24 uurs voorzieningen, groepswonen en individueel begeleid wonen. Bij het product 'individueel begeleid wonen' kunnen er twee situaties voorkomen:

1. De cliënt woont in een zelfstandige woning en betaalt zelf de huur en voeding.
 - De cliënt hoeft geen eigen bijdrage te betalen en hoeft dus ook niet aangemeld te worden bij het CAK.
2. De cliënt woont in een zelfstandige woning, maar de aanbieder financiert de huur en voeding.
 - De kosten zoals huur en voeding worden gefinancierd door de zorgaanbieder en dus moet de cliënt een eigen bijdrage betalen. De cliënt moet daarom aangemeld worden bij het CAK.

15.6 CENTRALE WACHTLIJST - PRIORITERINGSREGELS BW

De gemeente Amsterdam werkt met een stedelijke wachtlijst voor de keten beschermd wonen. De Coördinator van het Trajecthoudersteam BW is de eigenaar van de stedelijke wachtlijst. Om de centrale wachtlijst op te stellen is er een procedure met prioriteringsregels vastgesteld. Voordat een cliënt in de prioriteringslijst komt, moet de cliënt voldoen aan de toelatingscriteria voor Beschermd wonen in Amsterdam

2	Vaststellen prioriteit
	Prioriteit 1 - Cliënten die reeds op een plek zitten
	- 1.1 complexe cliënten binnen de keten - 1.2 aflopende forensische maatregel - 1.3 overgang WLZ – WMO (Het gaat hier om cliënten die met een ZZP B binnen beschermd wonen verblijven. Deze cliënten zijn op 1 januari 2015 overgeheveld naar de WLZ, maar horen thuis binnen beschermd wonen.)
	Prioriteit 2 - Veiligheid cliënten
	- 2.1 ISD - 2.2 Top 1000
	Prioriteit 3 - Interne doorstroom
	- 3.1 Beilen en Veenhuizen cliënten - 3.2 cliënten die doorstromen naar een ander bed in zelfde cluster - 3.3 cliënten die doorstromen naar een ander cluster - 3.4 cliënten die doorstromen van MO naar BW of omgekeerd
	Prioriteit 4 - Langdurige afwezigheid
	- 4.1 cliënten die eerder op een bed hebben gelegen (buiten afwezigheidsregels, bv. langer dan 6 maanden opname op de kliniek).
	Prioriteit overig
	- 9.0 Geen - 9.4 Voor-traject ambulant
4	Hardheidsclausule
	In schrijnende, uitzonderlijke gevallen kan de veldtafel gemotiveerd afwijken van bovenstaande prioriteringsregels.

15.6.1 Prioriteit op plaatsing in een voorziening, na terugval op omslagwoning

Een klein deel van de cliënten op een omslagwoning ervaart een dusdanige teloorgang dat structureel herplaatsen in een 24-uursvoorziening of groepswonen noodzakelijk is. Het betreft geen time-out. Wanneer dit gebeurt, worden deze cliënten met prioriteit (1.1) geplaatst op de wachtlijst voor een voorziening.

Wanneer de woonomgeving hiervoor geschikt is en de woningcorporatie akkoord gaat, gaat de voorkeur uit naar een interne ruil met een cliënt uit een 24-uursvoorziening/groepswoning die wacht op een omklapwoning en reeds in actieve bemiddeling staat.

Het betreft hier alleen cliënten die het om zorginhoudelijke redenen niet redden op een individuele woning en waarbij alle voorliggende ambulante mogelijkheden zijn uitgeput. Doel is het voorkomen van dreigende maatschappelijke en psychische teloorgang.

De ruil/prioritering wordt vooraf gemeld bij de veldtafel. In het geval van zeer ernstige escalatie kan dit achteraf gemeld worden (zie handboek: Escalatie). De veldtafel bewaakt het toekennen van prioriteiten en monitort de aanvragen.

15.6.2 Prioriteit op begeleiding bij zelf verkregen woning

We zien dat er dakloze cliënten zijn die voldoende woonduur bij Woningnet hebben opgebouwd om zelfstandig een woning te verkrijgen. Ook zijn er cliënten die zelfstandig aan alternatieve woonruimte komen. We willen van deze optie gebruikmaken en hen met prioriteit ambulante begeleiding aanbieden. Deze cliënten gaan dan van de (centrale) wachtlijst af of stromen door uit voorzieningen.

De cliënt komt in aanmerking voor deze route indien,

1. Cliënt reeds heeft reeds een beschikking voor MO of BW ondersteuning en,
2. Cliënt komt voor een woning via de reguliere route in aanmerking.

Indien cliënt op basis van de woonduur via Woningnet of op andere wijze zelfstandig aan een woning kan komen, maar (nog) niet geheel zelfstandig (zonder begeleiding) kan wonen, is er de noodzaak om vanuit de aanbieder snel zorg te bieden. Om dit te kunnen doen is prioritering van ambulante zorg nodig. In dit traject is het niet wenselijk dat cliënt sneller een woning heeft dan de ambulante zorg.

Dit kan in praktijk betekenen dat cliënt eerder begeleiding krijgt dan gebaseerd op de plaats op de wachtlijst.

Aangezien woningen schaars zijn en de wachtlijst groot, juichen wij toe dat cliënt zelfstandig een woning kan krijgen en accepteren het feit dat cliënt voor wat betreft ambulante begeleiding bij het zelfstandig wonen voorrang krijgt ten aanzien van de wachtlijst.

Het betreft geen grote aantallen cliënten zodat deze aanpak minimaal ten koste van anderen op de wachtlijst gaat.

15.6.3 Ritsen

In de tabel hierboven hebben we verschillende prioriteringen afgesproken ten aanzien van specifieke doelgroepen. Deze cliënten hebben voorrang op andere doelgroepen. Aangezien we een grote veelzijdigheid aan prioriteringen hebben bestaat de kans dat cliënten zonder prioritering nooit een plek kunnen bemachtigen. Dit is een ongewenst gevolg van de prioritering van doelgroepen.

Om ervoor te zorgen dat iedereen een plek kan krijgen binnen Beschermd wonen heeft de Centrale Toegang de mogelijkheid om de methode van 'ritsen' te gebruiken. Hierbij wordt er wisselend een cliënt met prioritering en een cliënt zonder prioritering geplaatst. De Centrale Toegang kan in afstemming met de veldregisseur afwijken van de prioriteringsregels.

16 VERBLIJF BINNEN VOORZIENING: SAMENWERKING GGZ & MOBW

16.1 INLEIDING

Met het oog op de ontwikkeling van ambulantisering is het van belang dat de verschillende partijen betrokken bij een cliënt elkaar weten te vinden. De GGZ is een belangrijke speler bij het realiseren van een succesvol herstel van de cliënt. Bij trajecten waar meerdere hulpverleners betrokken zijn, is het van belang dat medewerkers elkaar weten te vinden en samen kunnen werken. De cliënt heeft alle betrokkenen nodig en de verschillende hulpverleners elkaar ook.

We hebben verschillende uitgangspunten benoemd die ondersteunend zijn aan goede samenwerking, maar ook om juiste zorg aan de cliënt te kunnen waarborgen. Een aantal afspraken is hierbij ondersteunend.

16.2 SIGNALERINGSPLAN

Het uitgangspunt is dat iedere cliënt een signaleringsplan heeft. Het signaleringsplan is een document dat door de behandelaar van de GGZ-instelling, samen met de cliënt wordt opgesteld. De bedoeling van dit plan is een vroege signalering van wanneer de cliënt een terugval/ decompensatie dreigt te krijgen. De begeleider, de cliënt en naastbetrokkenen weten wat wel en niet te doen en welke personen er ingeschakeld dienen te worden. Het geeft handvatten hoe te handelen, bijvoorbeeld bejegeningadviezen, wie te betrekken of te bellen in zo'n situatie, de cliënt juist even laten of veel aandacht geven enz.

De volgende afspraken willen we maken:

- De behandelaar levert bij de aanmelding bij de Centrale Toegang altijd een up-to-date signaleringsplan aan. Dit signaleringsplan kan twee vormen hebben:
 - Met de cliënt opgesteld en is onderdeel van de behandeling. De cliënt zal ook handelen ten aanzien van dit signaleringsplan.
 - Zonder de cliënt opgesteld. De cliënt wil niet meewerken aan een signaleringsplan, maar de behandelaar heeft wel een signaleringsplan opgesteld.
- Het is van belang dat voor trajecthouders duidelijk is of het plan samen met de cliënt is opgesteld of niet.
- Het signaleringsplan is een voorwaarde voor de plaatsing.

Rol gemeentelijke trajecthouder

Het verkrijgen van een signaleringsplan wordt expliciet opgenomen in het takenpakket van de stedelijk trajecthouder, onder de bestaande noemer: de stedelijk trajecthouder draagt bij tot een warme overdracht. Dit gaat om het *verkrijgen*; de trajecthouder hoeft het plan niet te *maken*.

16.3 OVERDRACHT

16.3.1 Warme overdracht van GGZ behandelaarschap

Overdracht is belangrijk wanneer meer cliënten worden gehuisvest volgens methodiek van Housing First en in de BW-keten komen, maar ook zeker gezien de ontwikkeling van ambulantisering. Uitgangspunten die noodzakelijk zijn voor een warme overdracht zijn de volgende:

- Bij verhuizing en start op nieuwe woonplek komen alle partijen rondom de cliënt (MO/BW aanbieder, stedelijk trajecthouder en behandelaar) bij elkaar om overdracht te realiseren.
- De huidige GGZ behandelaar is verantwoordelijk voor overdracht.

- De huidige GGZ behandelaar kan de cliënt pas loslaten op het moment dat de nieuwe GGZ behandelaar de cliënt daadwerkelijk heeft gezien en er overdracht heeft plaatsgevonden.
- Wanneer een cliënt kan verhuizen, maar de nieuwe GGZ heeft nog geen plek, dan blijft de huidige GGZ de cliënt behandelen totdat overdracht heeft plaatsgevonden.
- Signaleringsplan

16.3.2 Uitstel overdracht GGZ behandelaarschap

Bij specifieke casussen moet er de mogelijkheid zijn om de overdracht van de GGZ behandelaar een aantal weken/maanden uit te stellen. Dit zal zich niet met regelmaat voordoen, maar het kan wenselijk zijn om niet alle wisselingen tegelijkertijd te laten plaatsvinden. Bijvoorbeeld bij een verhuizing. Een verhuizing is een life-event en er veranderen op dat moment allerlei zaken zoals: woonomgeving, persoonlijk begeleider, dagbesteding, en behandelaar. Dit moet goed begeleid worden. In sommige gevallen heeft het de voorkeur om de huidige GGZ behandelaar langer zorg te laten bieden totdat de cliënt stabiel is op de andere leefgebieden. Woonbegeleiding en behandelaar zullen samen het juiste moment bepalen.

16.4 TERUGVAL CLIËNT

Een MO/BW cliënt in een voorziening kan een terugval krijgen waarbij opname in een kliniek noodzakelijk is. Over deze situatie zijn afspraken gemaakt. Deze staan hieronder beschreven.

Financiering

Omdat we als gemeente niet direct de woonplek van iemand willen afnemen, hebben we financieringsafspraken omtrent het verblijf gemaakt met de aanbieders. Een cliënt kan 3 maanden in een kliniek worden geplaatst voor een klinische opname (met behoud van Wmo financiering). Dit kan daarna nogmaals met 3 maanden worden verlengd, mits zeker is dat de cliënt binnen deze tweede 3 maanden terug kan naar de woonvoorziening. Tijdens deze periode van 6 maanden is de MO/BW zorgaanbieder verantwoordelijk voor het trajecthouderschap van de cliënt en de mogelijke overdracht naar een andere woonvoorziening.

Communicatie met de cliënt en tussen voorziening en kliniek onderling

Uitgangspunt is dat er structureel wederzijds contact moet zijn tussen de kliniek en de voorziening. Hoe dit contact eruit ziet en verloopt, moet tijdens de bespreking van het behandelplan (zie hieronder) worden afgesproken. Uitgangspunt is ook dat de cliënt zoveel mogelijk wordt betrokken. Als er overleggen plaatsvinden tussen de kliniek en voorziening moet de cliënt en zijn/haar sociale netwerk daarvan tenminste op de hoogte zijn. Indien mogelijk moet de cliënt ook bij het overleg worden betrokken. Wie de cliënt en het sociale netwerk informeert/betrekt, moet tijdens de bespreking van het behandelplan worden bepaald.

De trajecthouder heeft contact met de kliniek en, om het overzichtelijk te houden, in principe niet met de FACT-teams. De verantwoordelijkheid om het verloop van de behandeling te delen met het FACT-team ligt bij de kliniek.

Bespreking behandelplan

Binnen 2 weken nadat een cliënt in een kliniek is geplaatst, moet er een overleg op locatie plaatsvinden om het behandelplan door te spreken. Dit is een overleg tussen de woonbegeleider/trajecthouder van de voorziening met de behandelaar van de cliënt of transferverpleegkundige van de kliniek. Ook moet (indien van toepassing) de behandelaar vanuit het FACT-team betrokken worden. De woonbegeleider/trajecthouder neemt altijd het initiatief tot het maken van de afspraak. Hiervoor is er een lijst beschikbaar met alle transverpleegkundigen van GGZ InGeest en Arkin en hun contactgegevens.

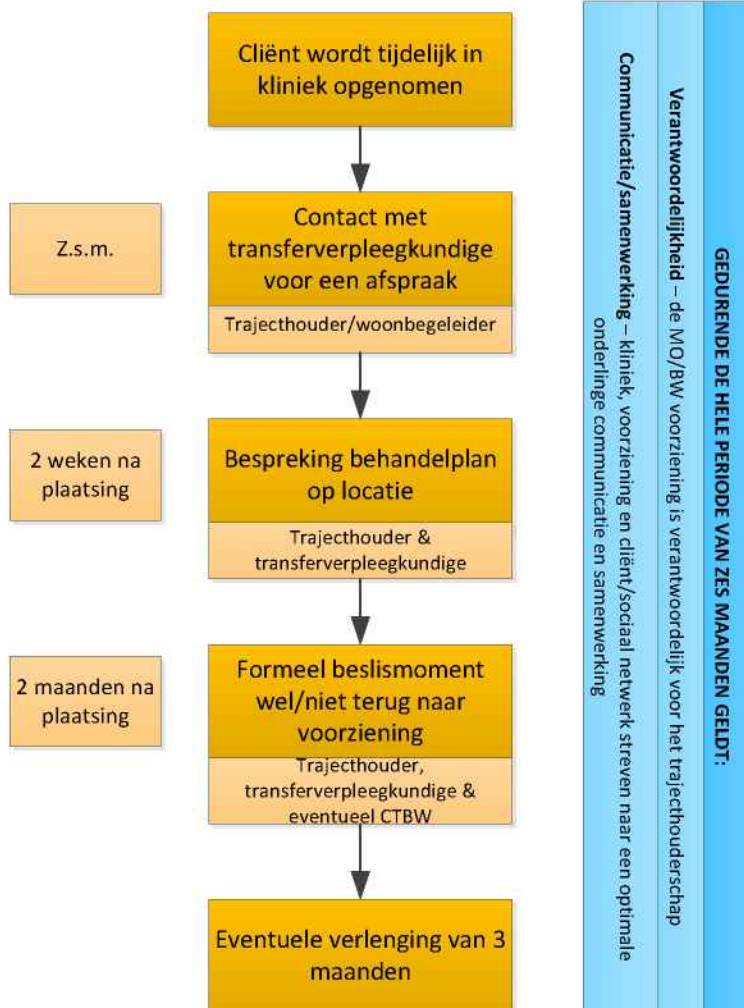
In dit overleg moet in ieder geval het volgende aan de orde komen:

- Wat is het doel van de behandeling?
- Hoe vaak zal er contact zijn tussen de kliniek en de voorziening? (bijv elke 3 of 6 weken)
- Wie zijn de aanspreekpunten aan beide kanten? (naam, functie, telefoonnummer).
- Wie betreft de cliënt bij de besprekingen tussen kliniek en voorziening en/of houdt de cliënt daarvan op de hoogte?
- De woonbegeleider/trajecthouder moet ook een vervanger aanwijzen zodat als hij/zij ziek is of op vakantie, de kliniek altijd iemand kan bereiken.

Beslismoment

Twee maanden na plaatsing in de kliniek moet er een formeel beslismoment komen waarop wordt besloten of de cliënt wel/niet terug kan naar de voorziening. Bij dit besluit zijn de transverpleegkundige, behandelaar van de kliniek, het FACT-team en de woonbegeleider/trajecthouder en, indien mogelijk, de cliënt betrokken.

- Zo nodig kan het verblijf in de kliniek verlengd worden met 3 maanden.
- Wanneer de cliënt niet terug kan naar de MO/BW-voorziening dan moet de CTBW worden uitgenodigd voor het overleg. De woonbegeleider/trajecthouder van de voorziening moet de CTBW in dit geval een uitnodiging sturen
- Wanneer de cliënt niet terug kan naar de woonvoorziening, dan zal de woonbegeleider/trajecthouder van de desbetreffende voorziening de cliënt aanmelden op de veldtafel voor een trajectwijziging.
- De cliënt staat vervolgens op de wachtlijst en valt binnen de caseload van het stedelijk trajecthoudersteam.
- De cliënt krijgt een passende prioriteit



17 VERBLIJF BINNEN VOORZIENING: AFWEZIGHEIDSREGELS

Onder bepaalde voorwaarden kan een cliënt afwezig zijn, terwijl hij of zij een plek behoudt binnen beschermd wonen. Wanneer de voorziening gebruik wil maken van de verlenging zal dit moeten worden aangevraagd bij de veldtafel.

17.1 AFWEZIGHEID OMTRENT LOGEREN

Cliënten kunnen logeren bij familie, vrienden of andere plekken wanneer zij dit willen. Wanneer cliënten vijf nachten in de week verblijven binnen de beschermde woonvoorziening en twee nachten op een andere plek, dan wordt er nog steeds voldaan aan de criteria van beschermd wonen. Deze twee nachten afwezigheid hebben geen effect op de bezettingsgraad van de voorziening.

17.2 AFWEZIGHEID VAN CLIËNT TIJDENS VAKANTIE

Cliënten kunnen 28 dagen per jaar op vakantie. Dit kan in één keer opgemaakt worden of verspreid over verschillende weken. Langer is in overleg mogelijk indien:

- In belang van cliënt
- Akkoord van WPI/UWV
 - Cliënten krijgen beschikking (van WPI) voor verblijf in buitenland.
- Financiële voorwaarden
 - WPI zal een berekening moeten maken van de gevolgen voor de uitkering.

17.3 AFWEZIGHEID VAN CLIËNT TIJDENS KLINISCHE OPNAME/ZIEKENHUISOPNAME

- Tot 3 maanden afwezig → recht op eigen bed.
 - Dit betekent dat de aanbieder van beschermd wonen bij afwezigheid van cliënt vanwege verblijf in kliniek of ziekenhuis, gedurende deze tijd wel Wmo financiering krijgt voor het bed.
- Mogelijk verlenging van 3 maanden. Dit moet worden geregistreerd in het eigen systeem. Dit kan alleen wanneer er zicht is op herstel binnen de 2^e 3 maanden → recht op eigen bed
 - Dit betekent dat de aanbieder van beschermd wonen bij afwezigheid van cliënt vanwege verblijf in kliniek of ziekenhuis, gedurende deze tijd wel Wmo financiering krijgt voor het bed.
- Langer dan 3 maanden zonder zicht op spoedig herstel
 - prioriteit in cluster
 - Bij voorkeur: ander bed, zelfde locatie

NB: de Aak en Majoor Bosshardtburgh worden ook beschouwd als ziekenhuis wanneer het gaat om de ziekenboegbedden.

17.4 AFWEZIGHEID VAN CLIËNT TIJDENS DETENTIE

Cliënten in detentie hebben geen recht op bijstand en kunnen de eigen bijdrage niet blijven betalen. De afspraak (in de samenwerkingsovereenkomst) is dat instellingen het bed van een cliënt maximaal 1 maand per jaar 'bezet' mogen houden. Binnen die periode kan een cliënt weer instromen en verder gaan met zijn traject. Hij hoeft zich dan niet opnieuw aan te melden voor toegang tot BW. Dervingskosten die voortvloeien uit detentie voor deze

maand zijn voor rekening van de Afdeling Zorg. De zorgleveringsovereenkomst wordt standaard na 3 weken opgezegd bij detentie. Daarna volgt er 1 maand opzegtermijn. Indien de cliënt in die maand vrij komt kan de cliënt terugkeren naar zijn plek. Indien dit niet het geval, dan wordt de plek door een andere cliënt opgevuld. Dit betekent dat de aanbieder van beschermd wonen bij afwezigheid van cliënt vanwege detentie, gedurende deze tijd wel Wmo financiering krijgt voor het bed.

Wanneer cliënten met regelmaat worden opgenomen in detentie dan zal de aanbieder zelf de inschatting moeten maken hoe hiermee om te gaan.

Redenen voor verlenging

- De cliënt heeft zelf een positieve bijdrage geleverd aan de voortgang van zijn traject.
- Hoog risico op terugval/decompensatie bij overbruggingszorg

17.5 AFWEZIGHEID VAN CLIËNT VANWEGE SCHORSING

Cliënten kunnen tijdelijk geschorst worden. Het bed blijft maximaal 10 dagen vrij i.v.m. schorsing. Verlenging is niet mogelijk.

18 VERBLIJF BINNEN VOORZIENING: DOORSTROOM

Er zijn verschillende manieren waarop een cliënt kan doorstromen, bijvoorbeeld naar een ander cluster of van BW naar MO. Wanneer er sprake is van *interne* doorstroom, bedoelen we doorstroom binnen de keten.

Doorstroom kan op de volgende manieren of een combinatie daarvan:

- binnen cluster
- buiten cluster
- binnen dezelfde organisatie
- tussen verschillende organisaties

18.1 AANVRAGEN DOORSTROOM

Er zijn verschillende formulieren die gebruikt kunnen worden bij het aanvragen van doorstroom. We hebben het volgende afgesproken:

- Binnen dezelfde organisatie
 - Overdracht eigen formulieren
- Buiten organisatie
 - Overdracht ITP (wordt ingevuld bij plaatsing)

18.2 SOORTEN DOORSTROOM

Cliënten wonen binnen de verschillende voorzieningen, maar het kan zijn dat de plek waar de cliënt verblijft niet meer passend is. Dit kan vanuit verschillende oorzaken ontstaan:

- Interne doorstroom: de cliënt is toe aan een volgende stap in zijn/haar ontwikkeling;
- Escalatie: er is een gevaarlijke situatie ontstaan voor de cliënt en/of de instelling en het is noodzaak dat de cliënt uit de huidige omgeving wordt gehaald;
- Inhoudelijke wisseling van cliënten: de cliënt past niet meer binnen de instelling vanwege een negatieve verandering in het traject en kan beter elders zijn traject doorzetten.

18.2.1 Interne doorstroom

Een van de oorzaken van doorstroom is dat de cliënt toe is aan een volgende stap in zijn/haar ontwikkeling. De zorgorganisatie meldt de cliënt middels een trajectwijziging bij de Veldtafel. Wanneer de trajectwijziging wordt toegekend zal de cliënt op de wachtlijst geplaatst worden. Op het moment dat er een plek vrij komt op de vervolgplek en de cliënt is aan de beurt zal de cliënt kunnen verhuizen.

18.2.2 Escalatie

Het kan voorkomen dat er een situatie ontstaat binnen een voorziening die gevaarlijk is voor de cliënt en/of de instelling waarbij er acuut gehandeld moet worden. Dit kan ontstaan door een agressie incident, bedreiging van medewerkers of andere situaties. Hierbij kan de zorgorganisatie direct handelen en de cliënt uit de voorziening halen. Hierbij kan deze verhuizing achteraf worden medegedeeld aan de Veldtafel met de bijbehorende trajectwijziging wanneer de cliënt niet meer terug kan komen.

18.2.3 Inhoudelijke wisseling van cliënten

De cliënt past niet meer binnen de instelling vanwege een negatieve verandering in het traject en kan beter elders zijn traject doorzetten. Het volgende voorbeeld illustreert de situatie:

- cliënt woonde in een voorziening waar niet gebruikt mag worden, maar is weer gaan gebruiken. Wanneer de cliënt in de huidige voorziening zou blijven is de zorg niet meer passend, maar dit kan andere cliënten ook in verleiding brengen. Dit is niet wenselijk. De cliënt kan beter naar een andere voorziening. Vanuit deze cliënt wordt er een match gevonden met een cliënt die de verhuizing andersom zou kunnen maken.

Belangrijk hierbij is dat de inhoudelijke wissel ontstaat vanuit een negatieve situatie. Het mag niet gaan om een inhoudelijke ruil van twee positieve veranderingen.

Hoe verloopt het proces?

1. Organisatie heeft een inhoudelijke wissel van cliënten voor ogen
2. Organisatie neemt contact op met Trajecthoudersteam BW/MO via de leidinggevend coördinator om de ruil te bespreken.
 - De leidinggevende coördinator controleert of middels de inhoudelijke wissel geen andere cliënten op de centrale wachtlijst voorbij worden gegaan
 - Bij doorgaan ruil wordt de inhoudelijke wissel via een trajectwijziging gemeld bij de veldtafel.

18.3 INFORMATIE-UITWISSELING BIJ DOORSTROOM/TRAJECTWIJZIGING

Het is van belang dat de juiste informatie rondom cliënten beschikbaar is wanneer er sprake is van trajectwijzigingen. Wanneer er bijvoorbeeld sprake is van interne doorstroom, is het voor een goede plaatsing (match cliënt en voorziening) noodzakelijk dat de stedelijk trajecthouder op de hoogte is van de situatie van de cliënt. Hiervoor is een recent ITP van belang. Het hangt per situatie af welke informatie en wanneer deze aanwezig moet zijn. Per situatie zijn er afspraken gemaakt met betrekking tot beschikbare informatie.

1. *Bij acute zaken, agressie, of andere calamiteit kunnen de instellingen cliënt direct verplaatsen en melden dit achteraf bij de veldtafel.*
Vereist voor deze melding:
 - Achteraf melden binnen 5 werkdagen;
 - een bijgewerkt ITP
2. *Inhoudelijke wisseling van cliënten binnen hetzelfde (gemeentelijk) sub-cluster, binnen dezelfde organisatie.*
Vereist voor deze melding:
 - Achteraf melden binnen 5 werkdagen
 - Op een mutatieformulier*Voorbeeld: van Geuzenhoek (Cordaan) naar Statenjachtstraat (Cordaan) (beiden 24 uren intensief Psychiatrie)*
3. *Inhoudelijke wisseling van cliënten binnen hetzelfde (gemeentelijk) sub-cluster, tussen verschillende organisaties.*
Vereist voor deze melding:
 - Achteraf melden binnen 5 werkdagen
 - Een bijgewerkt ITP*Voorbeeld: van Zuiderburgh (Leger des Heils) naar Jan Rebelstraat (Volksbond) (beiden 24 uren intensief dubbel/triple)*
4. *Inhoudelijke wisseling van cliënten buiten het sub-cluster binnen dezelfde organisatie.*
Vereist voor deze melding:

- Vooraf melden bij de veldtafel
- Op een mutatieformulier
- Bij een van de cliënten moet sprake zijn van omstandigheden waarbij een voortgezet verblijf op een locatie ongewenst is

Voorbeeld tussen BW Oosterpark (HVO Q) en Judith van Swets ius (HVO Q) (Ruilen tussen groepswonen intensief psychiatrie en 24 uren intensief psychiatrie)

5. *Inhoudelijke wisseling van cliënten buiten het sub-cluster en tussen verschillende organisaties.*

Vereist voor deze melding:

- Vooraf melden bij de veldtafel
- Een bijgewerkt ITP
- Bij een van de cliënten moet sprake zijn van omstandigheden waarbij een voortgezet verblijf op een locatie ongewenst is

Voorbeeld tussen Fleerde(HVO Q) en Zuiderburgh (Leger des Heils) (ruilen tussen groepswonen regulier psychosociaal en 24 uren regulier psychosociaal)

6. *Interne doorstroom (dus geen inhoudelijke wisseling)*

Vereist voor deze melding:

- Vooraf melden bij de veldtafel
- Een bijgewerkt ITP
- Cliënt wordt geprioriteerd op de wachtlijst geplaatst.

18.4 MISMATCH

Als na plaatsing blijkt dat de cliënt niet op de juiste plek zit, dan kan de trajecthouder een wijziging in traject aanvragen. De trajecthouder blijft na plaatsing nog twee weken betrokken bij de cliënt en zal de plaatsing op een andere plek faciliteren op het moment dat er een plek vrij komt. De cliënt zal hierbij zijn oude wachtlijstdatum terug krijgen. Wel zal de cliënt op dat moment blijven wonen waar hij/zij op dat moment woont. Deze wijziging wordt besproken met de desbetreffende voorziening en behandelaar.

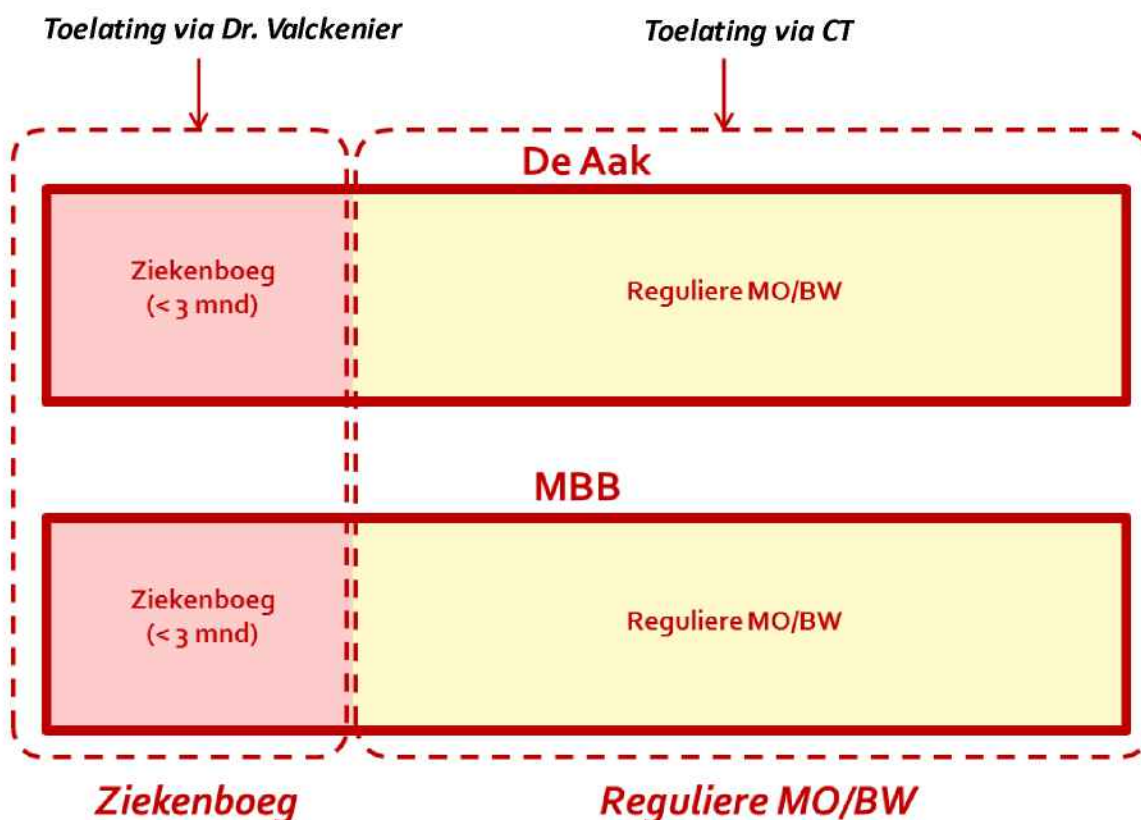
19 VERBLIJF: ZIEKENBOEG

De Aak (HVO Querido) en de Majoor Bosshardtburgh (MBB, Leger des Heils) zijn twee specifieke voorzieningen binnen de keten. Beide voorzieningen hebben een speciaal profiel: de somatische zorgvraag moet op de voorgrond staan. Beide voorzieningen hebben kortdurend en langdurend verblijf. Het kortdurend verblijf noemen we ook wel de ziekenboeg.

Om ervoor te zorgen dat de voorzieningen binnen de keten functioneren, zijn er afspraken gemaakt over de toeleiding naar deze voorzieningen.

19.1 TOEGANG

Er zijn twee mogelijkheden waarop cliënten de twee voorzieningen binnen komen. Dit heeft te maken met het kortdurend en langdurend verblijf. Kortdurend is ziekenboeg en langdurend is een reguliere MOBW plek.



Wanneer het gaat om de ziekenboegbedden dan kan 'Dokter Valckenier' cliënten toewijzen aan beide voorzieningen. Wanneer het gaat om langdurig verblijf dan loopt de toeleiding via de CTMO. De afspraken die hieronder verder worden beschreven gaan over de ziekenboeg.

Dokter Valckenier zal aan de hand van toelatingscriteria cliënten doorverwijzen naar één van beide voorzieningen. De verwijzing is daarmee direct een geldige toegang met betrekking tot verantwoording en financiering. Een opmerking hierbij is dat na opname op de MBB of de Aak er direct de opstart is voor het verdere proces van

aanvragen beschikking MO dan wel BW. De trajecthouder zal de cliënt bij de Aak of MBB bezoeken voor een intakegesprek. Er is een onderzoeksperiode van 6 weken, dan moet er een beschikking MO dan wel BW zijn.

19.1.1 Beschikkingen

Alle cliënten moeten uiteindelijk een beschikking krijgen. Als een cliënt voor de ziekenboeg wordt geïndiceerd dan krijgt hij/zij een speciale ziekenboegbeschikking. Een ziekenboegbeschikking is een administratieve kortlopende MO-beschikking. Deze beschikking wordt wel vastgelegd in Trajectus, maar niet uitgereikt aan de cliënt. Vastlegging in Trajectus is nodig, omdat op basis hiervan de zorgaanbieder een formele zorgtoewijzing ontvangt van de gemeente die zij nodig hebben voor de facturatie.

Als een cliënt voor de reguliere MOBW in aanmerking komt, dan krijgt de cliënt een reguliere beschikking net zoals voor de andere voorzieningen.

19.2 AANMELDEN ZIEKENBOEG

De toegang tot de ziekenboeg verloopt niet via de Centrale Toegang, maar via dr. Valckenier (GGD) en wel als volgt:

- **Aanmelding**
Aanmelding vindt plaats via een formulier "Aanmelding ziekenboeg", dat wordt gestuurd naar dr. Valckenier.
- **Screening**
Dr. Valckenier beoordeelt de aanmeldingsformulieren en voert de screening uit.
- **Besluit**
Op basis van de aanmelding en screening beslist dr. Valckenier of de cliënt wel of niet kan worden opgenomen in (één van de locaties van) de ziekenboeg. Indien nodig en zo mogelijk gebeurt dit in overleg met de desbetreffende locatie.

Het aanmeldformulier voor de ziekenboeg is online beschikbaar op www.ggd.amsterdam.nl. Het aanmeldformulier mag alleen worden ingevuld door een *zorgprofessional*. Wanneer het formulier niet van een zorgprofessional komt, wordt deze niet in behandeling genomen. Het formulier dient via Zorgmail te worden opgestuurd naar ziekenboegaanmelding@ggd.amsterdam.nl.

Het is voor de Aak en de MBB van belang dat zij alle informatie rondom de cliënt inzichtelijk hebben wanneer zij een cliënt krijgen aangemeld. De GGD (veldregie) zorg met haar artsen en maatschappelijk werk dat de volgende zaken zijn geregeld of opgestart:

- Cliënt is op de hoogte van de eigen bijdrage
- Uitkering is toegekend of in aanvraag.
- WPI moet direct betrokken zijn zodat het proces snel opgestart kan worden.
- Stand van zaken rond verzekering is duidelijk (bij voorkeur geregeld).

19.2.1 Aanvullende afspraken met betrekking tot de aanmelding

- De cliënt dient te beschikken over een BSN (burgerservicenummer) of V-nummer (vreemdelingennummer); cliënten zonder een BSN of V-nummer worden niet opgenomen in de ziekenboeg

- Betreft het een cliënt met een V-nummer, dan dient bij het vreemdelingenloket te worden geverifieerd of deze cliënt ook tot hun doelgroep behoort (uitgeprocedeerde asielzoekers); als de cliënt niet tot de doelgroep van het vreemdelingenloket behoort, dan wordt de cliënt niet opgenomen in de ziekenboek

19.3 DOELGROEP EN CRITERIA

Om ervoor te zorgen dat de juiste cliënten binnen de MBB en de Aak verblijven zijn er toelatingscriteria opgesteld. Zo zorgen we ervoor dat de bedden door de juiste cliënt bezet zijn en dat de Aak en MBB niet vollopen met 'verkeerde' cliënten.

- Dak- en thuislozen met een tijdelijke, niet-chronische somatisch zorgvraag
- of dak- en thuislozen die geopereerd zijn en die moeten herstellen en/of medische nazorg nodig hebben
 - Risico op somatische problematiek/teloorgang

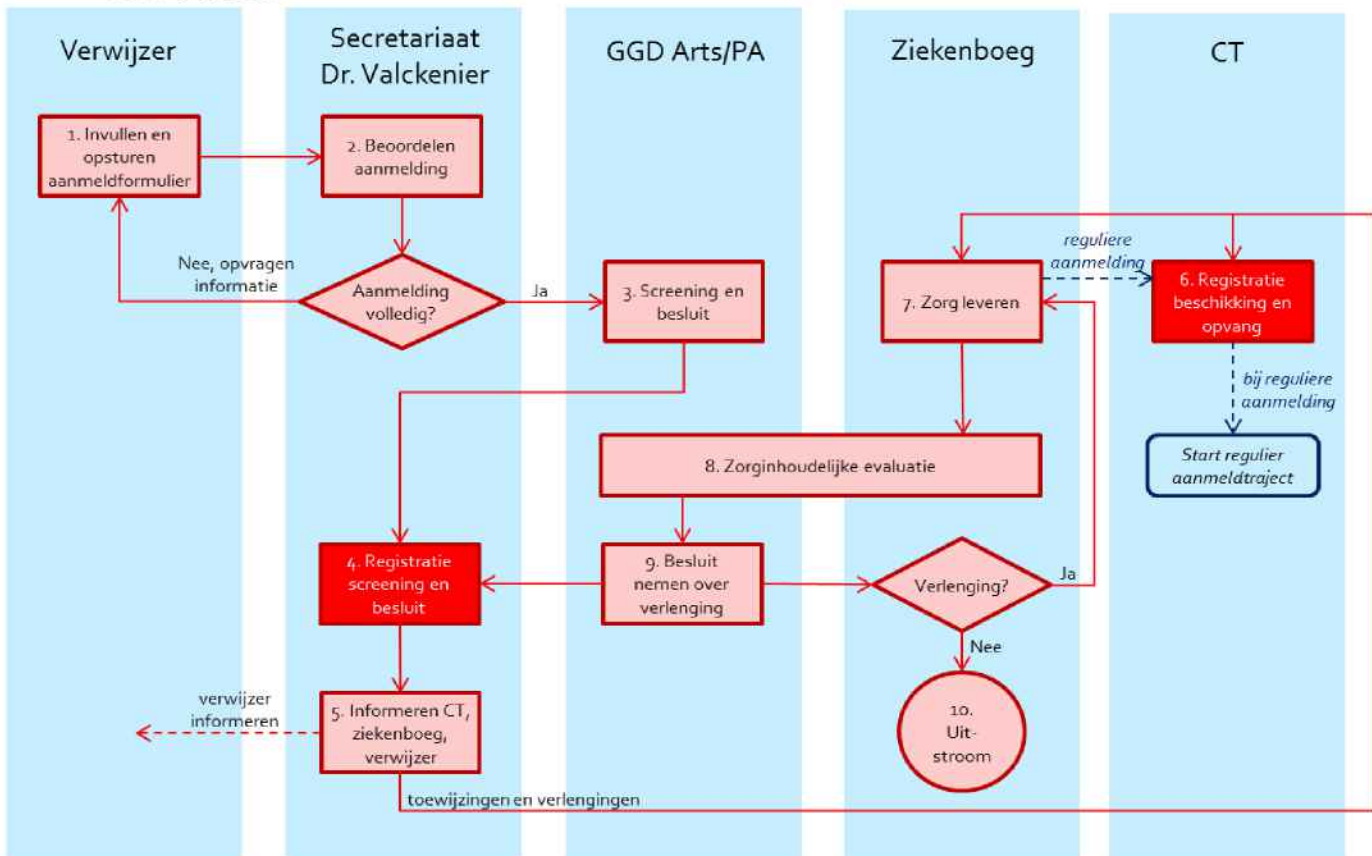
19.3.1 Criteria

- Cliënt heeft de Nederlandse nationaliteit, of verblijft rechtmatig als vreemdeling, in de zin van artikel 8, onder a. t/m e. en l., van de Vreemdelingenwet 2000 (praktisch: cliënt heeft een BSN) of cliënt is een ongedocumenteerde die tot de doelgroep van het vreemdelingenloket behoort
- Cliënt is 18 jaar of ouder
- Cliënt is dak- of thuisloos
- Cliënt heeft een tijdelijke, niet-chronische somatische zorgvraag, die binnen een periode van maximaal 3 maanden kan worden behandeld en de cliënt kan in combinatie met de dakloosheid geen gebruik maken van reguliere behandelingsmogelijkheden
- Bij de cliënt is secundair sprake van meerdere (chronische) langbestaande hulpvragen binnen meerdere domeinen. Diagnostiek, multidisciplinaire behandeling en een geïntegreerd behandeltraject is vaak noodzakelijk
- Uitsluitend alleenstaanden, geen gezinnen
- Uitzonderingen op speciaal verzoek stadhuis of vangnet/advies
- Zelf transfer kunnen maken (bed naar stoel)

19.3.2 Contra indicaties

- Verpleegtechnische handelingen waarvoor 24 uren-aanwezigheid van verpleegkundige vereist is
- 24-uren toezicht noodzakelijk voor wat betreft gedrag en /of cognitie (BOPZ maatregel)
- Volledige ADL-afhankelijkheid, met name t.a.v. vocht/voeding inname en toiletgang (basiszorg)
- (Acute) toestand waarvoor diagnostiek en behandeling noodzakelijk zijn in 2e-lijns setting
- Patiënt heeft een CIZ indicatie voor een behandeling en verblijf (verpleeghuis, RIBW)

19.4.1 Beschrijving per stap



1: Invullen en opsturen aanmeldformulier

- De verwijzer vult het aanmeldformulier Ziekenboek in
- De verwijzer stuurt het ingevulde aanmeldformulier naar het secretariaat van Dr. Valckenier

2: Beoordelen en inhoudelijke screening

- Beoordelen van aanmeldformulier (op volledigheid) en aanmaken dossier in USER
- Als aanmeldingsgegevens niet volledig zijn, dan terugkoppelen naar verwijzer
- Voor cliënten met een V-nummer, nagaan bij het vreemdelingenloket of de cliënt binnen de doelgroep valt
- Inplannen screeningsgesprek bij GGD arts
- Terugkoppeling afspraak naar verwijzer

3: Fysieke screening en besluit

- Inhoudelijke screening op basis van verstrekte gegevens
- Voeren screeningsgesprek met cliënt
- Beoordeling op ziektenoemcriteria

- Besluit nemen over opname; indien nodig en zo mogelijk gebeurt dit in overleg met de desbetreffende locatie
- Terugkoppelen besluit aan secretariaat Dr. Valckenier
- Cliënt wordt op de hoogte gebracht van de opname (bij toelating) en dat dit voor slechts een beperkte duur is (zolang opname in ziekenboeg noodzakelijk is, maar in principe niet langer dan 3 maanden)

4A en 5A: Registratie en informeren betrokkenen

- Registratie screening in dossier USER
- Registratie besluit in Trajectus
- Bij positief besluit:
 - Informeren ziekenboeg over toewijzing cliënt
 - Medische overdracht cliënt aan de ziekenboeg
- Informeren CT MO over toewijzing cliënt
- Bij negatief besluit:
 - Stuurt een afwijzing naar de verwijzer, dit is een standaard mail met daarin de reden van de afwijzing
 - Zo mogelijk informeren over alternatieven (routekaart Amsterdam)
 - Afsluiten procedure in USER

6: Registratie beschikking en opvang

- CT MO neemt kennis van opname cliënt in ziekenboeg
- CT MO gaat na of cliënt reeds bekend is en een MO- of BW-beschikking heeft
- CT MO maakt indien nodig een ziekenboegbeschikking aan in Trajectus
- CT MO registreert de opvang in de ziekenboeg

Start regulier aanmeldtraject

- Als de ziekenboeg de cliënt heeft aangemeld voor de (reguliere) MO/BW, dan wordt een regulier aanmeldtraject gestart:
 - Ziekenboeg heeft reguliere aanmelding in Trajectus gedaan
 - Toewijzen instroomfunctionaris/trajecthouder (IF/TH) binnen CT MO
 - IF/TH draagt zorg voor onderzoek en besluit over toelating tot MO/BW-keten
 - Informeren secretariaat Dr. Valckenier en de ziekenboeginstelling waar cliënt verblijft over uitkomst onderzoek en besluit

7: Zorg leveren

- De ziekenboeg informeert de cliënt over de opname en dat verblijf in de ziekenboeg slechts tijdelijk is (zolang de opname nodig is, maar niet langer dan 3 maanden)
- De ziekenboeg levert de zorg aan de opgenomen cliënt
- De ziekenboeg beoordeelt of cliënt aangemeld moet worden voor de (reguliere) MO/BW en doet hiervoor de aanmelding in Trajectus
- Coördinator houdt overzicht van alle cliënten in de Ziekenboeg, signaleert aflopende beschikkingen en ziet toe op tijdige evaluatie en verlengingen van opnameduur
- De verpleegkundigen hebben toegang tot de evaluatiedata van de cliënten, geven input aan de GGD arts voor de evaluatie

8 en 9: Zorginhoudelijke evaluatie

- GGD arts monitort toestand cliënt en bepaalt moment van ontslag
- Dat doet de arts in overleg met de verpleegkundigen van de ziekenboeg
- GGD arts kan indien nodig de indicatie verlengen, echter het totale verblijf kan nooit langer dan 6 maanden bedragen (uitzonderingsgevallen daargelaten)
- De arts communiceert het besluit aan het secretariaat Dr. Valckenier
- Indien de opname van de cliënt niet meer wordt verlengd, dan zorgt de ziekenboeg ervoor dat de cliënt uitstroomt uit de ziekenboeg

4b, 5b en 6b: Zorginhoudelijke evaluatie en besluit

- Het secretariaat Dr. Valckenier registreert het besluit inzake de zorginhoudelijke evaluatie en de verlenging
- Het secretariaat Dr. Valckenier informeert de CT MO en andere betrokkenen over de verlenging
- CT MO neemt kennis van de verlenging en legt dit vast in Trajectus
- Als de cliënt een ziekenboegbeschikking heeft, dan wordt deze verlengd

19.5 AANVULLENDE AFSPRAKEN BIJ VERBLIJF

Aan iedere cliënt die in de ziekenboeg wordt opgenomen, wordt een trajecthouder/casemanager toegewezen. Wanneer de cliënt valt onder de doelgroep van het vreemdelingenloket, dan wijst het vreemdelingenloket de casemanager toe. Op het moment dat een cliënt een MO/BW-beschikking heeft dan blijft de huidige trajecthouder de trajecthouder. Als een cliënt is afgewezen voor een MO/BW-beschikking dan dient de ziekenboeg dan zelf één van de medewerkers als trajecthouder aan te wijzen.

19.6 AFWIJZING VANUIT DE VOORZIENING

De voorziening kan een voorgedragen cliënt afwijzen op de volgende punten:

- Kwesties met betrekking tot veiligheid team (in verleden iets gebeurd), bijvoorbeeld cliënt is geschorst.
- Psychiatrische problematiek op de voorgrond staat waardoor samenstelling van cliëntengroep teveel vraagt van bijvoorbeeld personeel.
- Tekort aan informatie
 - Organisatie/voorziening heeft regie over go/no go
 - Indien no go wordt afgegeven, dan moet er altijd overleg zijn met de GGD over andere plek cliënt.
 - Afwijzing komt niet vaak voor.
- Voldoet niet aan toelatingscriteria.

19.7 UITSTROOM

Verantwoordelijkheid bij uitstroom met bijbehorende taken is als volgt verdeeld.

Besluit over ontslag uit de ziekenboeg	Ziekenboeg(medewerkers)	Trajecthouder/casemanager
- De arts/PA en (het verplegend personeel van) de ziekenboeg voeren tijdig een zorginhoudelijke evaluatie uit, waarbij de centrale vraag is of opname nog langer noodzakelijk is en per wanneer de cliënt kan worden ontslagen uit de ziekenboeg - De arts is degene die feitelijk besluit of de opname van de cliënt kan worden beëindigd; de arts maakt zijn/haar besluit kenbaar bij (het verplegend personeel van) de ziekenboeg en geeft dit besluit tevens door aan het secretariaat, die het vervolgens communiceert naar alle overige betrokkenen (zoals CT MO)	- De medewerkers van de ziekenboeg maken de cliënt vanaf het begin duidelijk dat opname slechts tijdelijk is - De medewerkers van de ziekenboeg informeert de trajecthouder/casemanager van de cliënt over wanneer de cliënt de ziekenboeg gaat verlaten	- De trajecthouder/casemanager van de cliënt is verantwoordelijk voor het bepalen van het vervolgtraject en de nieuwe bestemming van de cliënt - De trajecthouder/casemanager onderhoudt contact met de cliënt over de tijdelijkheid van het verblijf in de ziekenboeg, het geplande vertrek daaruit en wat er daarna gaat gebeuren - De trajecthouder/casemanager van de cliënt informeert de medewerkers van de ziekenboeg over het geplande vervolgtraject

20 VERBLIJF: DAGBESTEDING BW

20.1 INLEIDING

Sinds 1 januari 2015 valt dagbesteding onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Dagbesteding kent vier te bereiken resultaten:

- de mogelijkheid tot inlopen
- meedoen in de samenleving
- meewerken in de samenleving
- arbeidsmatige activering.

Lees meer over dagbesteding in de 'Factsheet dagbesteding': www.amsterdam.nl/zorgprofessionals/wmo-documenten/dagbesteding/

Een overzicht van activiteiten staat op www.amsterdam.jekuntmeer.nl. Het aanbod is ingedeeld in vier categorieën: leren, werken, doen en hulp.

20.2 VERGOEDINGEN BW

Dagdeel vergoeding

- Organisaties mogen dit zelf aanbieden

Geen eigen bijdrage voor laag specialistisch en arbeidsmatig, maar ook geen vergoeding meer.

- Organisatie mag hier zelf keuzes over maken.

20.3 OMZETTEN DAGBESTEDING NAAR ZORGUREN

Dagbesteding zit in het budget wanneer het gaat om beschermd wonen. Organisaties kunnen dagbesteding naar eigen inzicht leveren.

21 INDIVIDUEEL BEGELEID WONEN EN UITSTROOM

De Veldtafel neemt beslissingen over wanneer een cliënt klaar is om uit te stromen naar een eigen woning. We spreken in dit verband ook wel van de UMO-tafel. UMO staat voor Uitstroom Maatschappelijke Opvang.

Er zijn verschillende situaties van waaruit cliënten kunnen worden aangemeld voor individueel begeleid wonen:

- a. Cliënten die verblijven binnen een MO/BW voorziening en hier in begeleiding zijn. Zodra een woning beschikbaar is, wordt begeleiding op de woning gecontinueerd.
- b. Cliënten die op de wachtlijst voor begeleid wonen staan (en niet in een MO/BW voorziening wonen). Voor deze mensen is een traject gestart gericht op voorbereiding naar zelfstandig wonen.

21.1 INDICATOREN EN UITGANGSPUNTEN ZELFSTANDIG WONEN

We willen cliënten eerder zelfstandig laten wonen. Belangrijke indicatoren om te bepalen of cliënten zelfstandig kunnen wonen zijn:

- De cliënt kan een hulpvraag stellen indien hij/zij ondersteuning wenst/nodig heeft/nodig heeft en de hulpvraag kan uitstellen
- De cliënt stelt zich begeleidbaar op. De cliënt is bereid concessies te doen in zijn/haar eigen leefstijl.
- De cliënt kan de huur van de woning financieren.
 - Daarnaast kan de cliënt een weekbudget kan (laten) beheren, geld besteden aan voeding of andere noodzakelijke kosten van bestaan.
- De cliënt is in staat sociale contacten aan te gaan en te begrenzen (niet vereenzamen of veel mensen op de woning toe laten die grensoverschrijdend gedrag vertonen en overlast veroorzaken).
- De cliënt kan zichzelf verzorgen: persoonlijke verzorging, hygiëne, lichamelijke- en geestelijke gezondheid.
- In staat zijn (zelfstandig) om de eigen woning of appartement schoon te (laten) houden.

In het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen (PHKG) zijn uitgangspunten geformuleerd voor het woon-zorgarrangement om de doelstelling eerder en meer zelfstandig wonen voor cliënten vanuit de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen mogelijk te maken, zoals hier onder weergegeven.

Algemene uitgangspunten:
- Begeleiding van de cliënt is gericht op het voorkomen van overlast, vereenzaming en het bevorderen van herstel. - Er is begeleiding beschikbaar op de diverse leefgebieden. - Binnen de begeleiding is maatwerk mogelijk. - Er is mogelijkheid om snel op- en af te schalen. - De cliënt geeft naar vermogen zelf sturing aan activiteiten en taken. In dien gewenst met ondersteuning uit het eigen netwerk. - Alle Amsterdammers hebben recht op een prettige woonsituatie en woonomgeving. - Zorgaanbieders moeten een adequaat antwoord hebben op overlast veroorzaakt door cliënten. - Signalen van overlast en zorg worden snel opgepakt in de driehoek bestaande uit cliënt (en eigen netwerk), zorgaanbieder en woningcorporatie.

21.2 WERKWIJZE, IN- EN UITSTROOM OMSLAGROUTE

Werkafspraken die gelden tijdens een omslagroute en betrekking hebben op in-uitstroom of het verkrijgen van een woning op eigen naam, zijn vastgelegd in de Handleiding Omslagroute die door het Programma Huisvesting Kwetsbare Groepen is vastgesteld en wordt beheerd.

21.3 UITSTROMEN NAAR DE WLZ

Wanneer de Wlz meer passend is bij de problematiek van de cliënt, ook wanneer een cliënt verblijft binnen beschermd wonen, dan zal de verblijfslocatie een Wlz indicatie moeten aanvragen bij het CIZ. Aangezien er ook wachtlijsten zijn binnen de Wlz kan het zijn dat cliënten al een indicatie voor de Wlz toegekend hebben gekregen en daarnaast nog verblijven binnen de Wmo. Er moet zo snel mogelijk gezocht worden naar een passende plek binnen de Wlz, maar de zorgorganisatie kan in de tussentijd blijven declareren op de Wmo-beschikking.

22 BEËINDIGEN BESCHIKKING

22.1 EINDE BESCHIKKING (ZIN) EN HERBESCHIKKEN

Door de Centrale Toegang BW worden er na beoordeling van de cliënt en zijn problematiek beschikkingen afgegeven. De beschikkingen hebben een beperkte duur. Dit kan één, drie of vijf jaar zijn. De beschikking eindigt vanzelf na een vastgestelde datum. Aanbieders hoeven niet aan te geven als een beschikking ingetrokken moet worden. Het is alleen van belang dat er bij de Veldtafel wordt doorgegeven dat cliënten uit zorg gaan.

Beschikkingen zijn altijd tijdelijk. Wanneer de aanbieder verwacht dat de zorg na het aflopen van de beschikking moet doorlopen, vraagt hij uiterlijk 3 maanden voor het verlopen van de huidige beschikking een nieuwe beschikking aan. Op basis van de aanvraag van aanbieder en cliënt evalueert de Centrale Toegang het traject, bepaalt of opnieuw een positieve beschikking kan worden afgegeven en stelt hier opnieuw een termijn voor vast.

22.2 WEGLOPEN CLIËNT

Wanneer een cliënt van de woonvoorziening wegloopt/verdwenen is dan zal de woonvoorziening altijd op zoek gaan naar de cliënt. De buurtregisseur en politie kunnen en worden hierbij vaak ingeschakeld. De veldregisseur van de GGD kan ook betrokken worden. De veldregisseur kan mee zoeken door onder andere zijn/haar toegang tot verschillende systemen.

Wanneer de cliënt na **drie** weken nadat de woonvoorziening heeft opgemerkt dat een cliënt zich niet in de woonvoorziening bevindt, nog niet is gevonden, dan zal dit gemeld moeten worden bij de Veldtafel. Na deze melding op de Veldtafel vindt er een melding 'einde zorg' plaats. De financiering zal op dit moment stoppen. Voorzieningen kunnen een bed langer vrij houden voor de cliënt, maar dit is dan de eigen keuze van de aanbieder.

22.3 BEËINDIGEN VAN ZORG

Het beëindigen van zorg is slechts mogelijk bij zwaarwegende redenen en slechts onder bijzondere omstandigheden. Een zorgaanbieder heeft namelijk zorgplicht en kan een cliënt nooit zomaar loslaten. De zorgaanbieder kan de begonnen zorg slechts beëindigen na voorafgaand overleg met de Veldtafel en mits de zorgaanbieder de continuïteit van zorg heeft verzekerd. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat de reeds aangevangen zorgverlening wordt voortgezet of overgedragen totdat er een definitieve oplossing gevonden is. Indien de cliënt zijn/haar zorg eenzijdig opzegt blijft de zorgaanbieder onverwijld verantwoordelijk voor de zorg van de cliënt totdat er voor de cliënt een nieuw zorgkader is ingezet na overleg met de voorzitter van de Veldtafel.

Als een cliënt verblijft binnen een woonvoorziening en vervolgens uitstroomt uit beschermd wonen dan is de trajecthouder van de woonvoorziening nog voor een periode van zes maanden betrokken en verantwoordelijk.

De volgende scenario's zijn denkbaar:

- Cliënten die zelfstandig gaan wonen richting wijkzorg/dagbesteding (positieve uitstroom). Hierbij is het van belang dat er warm wordt overdragen richting de wijkzorg/dagbesteding
 - Taken Trajecthouder:
 - Als er geen wijkzorg nodig is, dan kan de trajecthouder nog af en toe een vraag beantwoorden.
 - Als er wel wijkzorg nodig is, dan zal de trajecthouder een warme overdracht organiseren.

- Cliënten die weggaan en weer terug komen
 - Wanneer een cliënt terugkeert met een ondersteuningsvraag, dan zal de zorgaanbieder de cliënt moeten ondersteunen bij het oppakken van het traject.
 - Het zal bijna altijd voorkomen dat de aanbieder geen plek heeft op dit moment. De aanbieder kan de cliënt inbrengen op de veldtafel en van daaruit wordt vervolg bepaald. Dit hangt af van de situatie.
- Cliënten die vanuit negativiteit (agressie) weggaan
 - Afgesproken is dat er een interne melding of aangifte moet zijn waaruit blijkt dat de relatie dusdanig verstoord is. De aanbieder moet eerst intern naar alternatief kijken.
 - Men kan de stedelijke trajecthouder als expert inschakelen. De organisatie blijft de verantwoordelijkheid houden. De veldtafel besluit uiteindelijk wie ingezet wordt en kan voor inhoudelijke bespreking opschalen naar de Expertisetafel.
- Incident
 - Wanneer er sprake is van een incident en de desbetreffende aanbieder kan de zorg niet meer leveren, vanwege de beschadigde relatie, dan is het de verantwoordelijkheid van de huidige voorziening om de cliënt warm over te dragen aan een nieuw zorgkader.
 - Als de cliënt na 6 maanden nog geen vervolgplek heeft, dan kan de cliënt overgedragen worden aan het Trajecthoudersteam. Dit vindt plaats in overleg.
 - Client moet door de huidige aanbieder worden aangeboden op de veldtafel voor een nieuwe plek.
 - Dit is de verantwoordelijkheid van de laatst betrokken zorgaanbieder

23 PERSOONSGEBONDEN BUDGET (PGB)

Beschermd wonen kent twee leveringsvormen: Zorg in Natura (ZIN) en Persoonsgebonden budget (Pgb). Met een Pgb kan een cliënt zelf beschermd wonen inkopen bij een zorgaanbieder naar keuze. De cliënt maakt dan geen gebruik van de zorgaanbieders die door de gemeente zijn ingekocht. De gemeente ziet het Pgb als een goede manier voor de cliënt om zelf regie te voeren over de ondersteuning die nodig is.

23.1 AANVRAAG PGB BESCHERMD WONEN

Net zoals bij ZIN moet de aanvrager (of zijn/haar verwijzer) het aanmeldformulier beschermd wonen in Trajectus invullen. Daarnaast moet de cliënt een Pgb-plan opstellen. Het Pgb-plan is bedoeld om na te denken over de leveringsvorm Pgb en de administratieve en organisatorische taken die daarbij komen kijken. Het Pgb-plan is online beschikbaar: www.amsterdam.nl/pgb.

Het aanmeldformulier en het Pgb-plan moeten samen in Trajectus worden ingediend. Daarna volgt er een intakegesprek bij de CTBW. De CTBW kijkt o.a. of de manier waarop de cliënt het Pgb wil inzetten, leidt tot verantwoorde ondersteuning.

23.2 DUUR PGB BESCHIKKING

Cliënten die bij de CTBW zijn aangemeld met betrekking tot een Pgb Beschermd Wonen krijgen altijd een BW-beschikking voor één jaar. Het Pgb wordt ook altijd voor één jaar afgegeven. Bij een *herbeschikking* is de duur soms langer.

Als de zorgbehoefte van de cliënt tijdens de looptijd van het Pgb verandert, moet de CTBW op de hoogte worden gebracht. Dit kan namelijk leiden tot een aanpassing van de beschikking. De CTBW is bereikbaar per mail via ctbw@ggd.amsterdam.nl. De volgende informatie moet worden opgestuurd:

- Naam cliënt
- Geboortedatum
- Datum wijziging/beëindiging zorg
- Reden wijziging/beëindiging zorg

23.3 PGB-BEHEER

Bij een Pgb komen verschillende administratieve en organisatorische taken kijken, zoals het inkopen en evalueren van de zorg. Als de cliënt dit niet zelf wil of kan, dan kan iemand anders dit doen, bijvoorbeeld de wettelijk vertegenwoordiger. Dit moet schriftelijk worden vastgelegd in de vorm van een machtiging. Deze persoon mag NIET uit het Pgb betaald worden.

Het geldbedrag uit het Pgb wordt niet aan de cliënt uitbetaald. De factuur van de zorgverlener wordt rechtstreeks aan de zorgverlener uitbetaald door de Sociale Verzekeringsbank.

24 FINANCIERING & VERANTWOORDING

Het factureren van begeleiding per cliënt verloopt via Wmo-Ned. Betaling geschiedt conform het overeengekomen All-in tarief. De facturatie geschiedt 1 keer maand. De gemeente vergoedt aan de opdrachtnemer uitsluitend de rechtmatig aantal geleverde etmalen. De opdrachtnemer kan uitsluitend factureren voor cliënten met een geldig indicatiebesluit en/of beschikking en voor zover de cliënt hier op basis van het indicatiebesluit/beschikking recht op heeft. De opdrachtnemer kan niet factureren wanneer de einddatum van de indicatie/beschikking meer dan een maand verlopen is.

Voor de verantwoording 2018 maakt de gemeente gebruik van het landelijk accountantsprotocol en model productieverantwoording voor MO/BW (Algemeen Accountantsprotocol iSD 2018).

Zie de link <http://i-sociaaldomein.nl/producten/>. Hier wordt t.z.t. het protocol 2018 en het format 2018 gepubliceerd. Het protocol is vergelijkbaar met voorgaande jaren. In lijn met dit protocol hanteren wij de volgende aanlevertermijnen:

- Vóór 1 maart financiële productieverantwoording van het jaar 2018 aanleveren via contractmanagementWMO@amsterdam.nl
- Vóór 1 april de controleverklaring aanleveren via contractmanagementWMO@amsterdam.nl

25 BESLUITENLIJST/AANPASSINGEN VERSIE 7

Versie 7

	Onderwerp	Terug te vinden in hoofdstuk
1	Notie vooraf: vooruitblik	Notie vooraf
2	Beslisboom 1 aangepast	6
3	Proces ISD & IFZO aangepast	13
4	Werkwijze omslagroute: verwijderd, verwijzing naar handleiding omslagroute	10, 21
6	Werkwijze ziekenboek aangepast	19
7	Binding en landelijke toegankelijkheid aangepast	7
8	Vermelding herbeschikking	5,22
9	Prioriteit op begeleiding bij zelf verkregen woning	15
10	Prioriteit op plaatsing in een voorziening, na terugval op omslagwoning	15
11	Doorgeven van mutaties	9
12	Voormalige bijlage 1 (clusterindeling) en 2 (aanmeldformulier omslag) verwijderd	-

Versie 6:

	Onderwerp	Terug te vinden in hoofdstuk
1	Housing first en de 10 werkafspraken toegevoegd	10.3, 10.4
2	Werkafspraken keten-GGZ bij terugval cliënt toegevoegd	16.4
3	Hoofdstuk over Pgb aangepast	23
4	Financiering en verantwoording aangepast	24
5	Klachtenprocedure aangepast	12
6	Toekenning BW-LVB m.b.t. regiogemeenten aangepast	2.2.1
7	UMO-tafel als interventie toegevoegd	21.6
8	Aanmeldformulier omslag toegevoegd	Bijlage 2
9	Werkafspraken individueel begeleid wonen, uitstroom toegevoegd	21
10	Beslisboom 1 en 3 aangepast	6.1, 6.3
11	Proces ISD & IFZO aangepast	13
12	Verblijf: dagbesteding aangepast	20

Versie 5:

	Onderwerp	Terug te vinden in hoofdstuk
1	Verwijderen pagina 48. Opstellen centrale wachtlijst op 1-1-2015. (dit is niet meer relevant)	
2	Wijziging adres cliëntondersteuning	
3	Second opinion	9.14
4	Beschikking	9.13
5	Eigen bijdrage	12.5
6	Weigeren vervolgplek door cliënten	12.4
7	Verantwoordelijkheid trajecthouder	17.4
8	Sluiten en/of openen voorzieningen	4.3
9	Ritsen	12.6.1
10	Cliënt met aflopende maatregel	9.8.5
11	Beschikking bij plaatsing	12.5

BIJLAGE 1: CONTACTGEGEVENS CLIËNTERONDERSTEUNING

Instellingen voor maatschappelijke dienstverlening Stadsdeel	Organisatie	Telefoon	E-mail	Website
Centrum	Centram	020 557 3333	info@centram.nl	www.centram.nl
Nieuw-West	Sezo	020 667 5100	info@sezo.nl	www.sezo.nl
Noord	Doras	020 751 0610	post@doras.nl	www.doras.nl
Oost: Indische buurt, Oostelijk havengebied	Civic	020 665 8001	info@civicamsterdam.nl	www.civicamsterdam.nl
Oost: IJburg, Oud-oost, Water-graafsmeer	Dynamo	020 460 9300	info@dynamo-amsterdam.nl	www.dynamo-amsterdam.nl
West	Combiwel	020 575 4700	welkom@combiwel.nl	www.combiwel.nl
Zuid	PuurZuid	020 570 6262	info@puurzuid.nl	www.puurzuid.nl
Zuidoost	Madizo	020 314 1618	info@madizo.nl	www.madizo.nl

MEE Amstel en Zaan

Derkinderenstraat 10-18
020 512 7272
informatie@meeaz.nl
www.meeaz.nl

Bureau Straatjuristen

Corvershof
Nieuwe Herengracht 18
06 1063 3 431 of 06 1019 5597
c.degroot@diaconie.org

Belangenbehartiging vanuit cliëntenorganisaties

Clëntenbelang Amsterdam

Jacob Bontiusplaats 9 (INIT-gebouw)
1018 LL Amsterdam
020 5777 999
steunpunt@clintenbelangamsterdam.nl
www.clintenbelangamsterdam.nl

Daklozenvakbond

Nieuwe Herengracht 18
06 2065 9927

Belangenbehartiging alleen voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen MDHG

Jonas Daniël Meijerplein 30
020 624 4775
info@mdhg.nl
www.mdhg.nl

Belangenbehartiging Amsterdamse Dak- en Thuislozen (BADT)

Nieuwe Herengracht 18
06 1019 5597
www.badt.nl

Voor het actuele aanbod kunt u gaan naar: <https://www.amsterdam.nl/zorg-welzijn/zorg-ouderen/wmo-leveranciers/wmo-leveranciers-o/> en dan vervolgens onder 'cliëntondersteuning'.

Door: 5.1.2E / 5.1.2E
Aan: 5.1.2E
Datum: 12 nov 2021

Aanleiding:

Initiële opdracht om dit najaar tot een onderzoeksopdracht wordt opgeschort. 5.1.2E gaat met 5.1.2E in gesprek hoe het bredere huisvestingsprobleem voor de klanten van Veiligheid aangepakt kan worden. Een goede analyse is de basis voor alles, ook hiervoor. Het systeem PGA X wordt een belangrijke informatiebron als dit eenmaal goed functioneert en gevuld is.

Er lag een opdracht van 5.1.2E om, ihkv de motie 346/plan D&T, een opdracht te formuleren voor een onderzoek naar de vraag en aanbodzijde. In de uitvoering (PGA) blijkt huisvesting het grootste obstakel. Zij kunnen hun werk niet goed doen, want er zijn geen goede uitstroommogelijkheden. Dit kan gevaarlijke en kwetsbare situaties opleveren. Forensische plekken zijn niet goed in beeld bij de gemeente. Hier kunnen mogelijkheden liggen voor huisvesting van ex-gedetineerden.

Stavaza:

5.1.2E heeft eerste inventarisaties gedaan op vraag en aanbodzijde. Resultaten zijn beschreven.

Wie betrokken:

- 5.1.2E 5.1.2E wil graag snel onderzoek (vergelijkbaar met Amsterdam 2016) laten doen door 5.1.2E 5.1.2E (extern adviesbureau)
- 5.1.2E van 5.1.2E heeft een presentatie gegeven aan beleidsmedewerkers Utrecht (Wonen, MO en VLG). is in afwachting van opdracht.
- 5.1.2E 5.1.2E Beleidsadviseur Wonen en zorg (Wonen). Tijdelijke trekker van Programma Een thuis voor iedereen (Programmamanager wordt geworven). In dit programma moeten vraag en aanbod gemeentebreed bij elkaar komen.
- 5.1.2E (gem. Amsterdam): adviseur Actiecentrum Z&V. Betrokken bij onderzoek 2016 en huidige contactpersoon.
- 5.1.2E (DSP): doet opdracht voor D&T in Utrecht. Zij was in Amsterdam betrokken bij het onderzoek in 2016 en het opstellen van de Amsterdamse Woonwaaier. Zij heeft ook de Interventiekaart voor Utrecht gemaakt (in opdracht van ZVHRU).
- 5.1.2E Vorst: contactpersoon voor MO. Pas recent, inhoudelijk nog niet betrokken.

Advies voor aanpak:

Stap 1. Maak het bestaande aanbod inzichtelijk.

Dit is een eerste en belangrijk stap voor de uitvoering van de PGA.

Tips:

- Bouw voort op de bestaande Interventiekaart (ontwikkeld door DSP/5.1.2E) i.o.v. ZVHRU.
- Gebruik de Woonwaaier uit Amsterdam als voorbeeld.

Stap 2: Creëer een (tijdelijk) gremium (VLG, MO en Wonen) waar PGA uitvoering een beroep op kan doen in concrete casuïstiek

Plaats hier vanuit de 3 afdelingen mensen in met kennis en doorzettingsmacht.

Als dit aanvullend kan op een bestaand gremium is dat helemaal mooi.

Stap 3: Analyse vraag-aanbod en knelpunten

Openstaande acties bij temporisering en overdracht opdracht van 5.1.2E aan 5.1.2E

- contact met 5.1.2E over verloop van dit project en zijn evt. rol (door 5.1.2E na overleg met 5.1.2E ?)
- vertegenwoordiger veiligheid aan programmteam Een Thuis voor iedereen benoemen (dit deed 5.1.2E sinds kort).

Aantekeningen:

- Combistaf Wonen/Zorg
- Aansluiting/doorstroom/uitstroom (continuïteit) (programmalijn 1)
- Woonwaaier (vb Amsterdam)
- Rol buurtteams (programmalijn 1)
- 5.1.2E (5.1.2E)
- Regionaal-stad Utrecht. Pi's werken regionaal.
- Wat is de verantwoordelijkheid van Justitie/reclassering? Goed in beeld brengen. Ook afhankelijkheden en overdracht.

AANBOD:

Exodus: pilot
middelengebruik
Tussenvoorziening
Leger des Heils

Geschikt voor ex-gedetineerden?

5.1.2E tekorten
bij Lister.
5.1.2E 5.1.2E is niet zo

Aanmelding via
Regionale toegang

Samenwerking DJI

Rechtstreeks; niet via instellingen

BW leden
betrekken bij
onderzoek/aa
npak

Leden: ook Exodus, VD
Hoevenkliniek, De Waag, De Rading

Tip M Kloosterboer: corporaties;
kwetsbare mensen plaatsen, mits
ondersteuning

Toegang via zorgaanbieders

! regio-stad (groter beroep? 5.1.2E

PvA
huisvesting
kwetsbare

Input **5.1.2E** start met de doelgroep ex-gedetineerden (regie daarop ligt bij Veiligheid). Prioriteit: jongvolwassenen + LVB

Aanleiding

Het woon- en huisvestingsvraagstuk speelt op elk niveau ; als het nu om studentehuisvesting gaat of om starterswoningen. Enorm veel partijen en teams zijn in meer of mindere mate betrokken en voeren daarbij op de eigen vragen regie. Binnen Zorg en Veiligheid is het een van de belangrijkste thema's die voor elk van de gedefinieerde doelgroepen geldt; de zorg kan starten en veiligheid kan gegarandeerd worden met een dak boven het hoofd.

De urgentie groeit; door verschillende ontwikkelingen (terugtrekken van de zorg – bezuinigingen op de GGZ instellingen –toenemend woningtekort - groeiende aanwas) wordt de druk op het zoeken van huisvesting groter. Het risico bij het niet vinden van geschikte woning is significant; dit geldt door de maatschappelijke en economische impact. Kwetsbare individuen belanden op straat, trekken bij bekende / familie in / verplaatsen zich van opvang centrum naar opvangcentrum en vervallen in de oude patronen van geweld en criminaliteit.

Onze vraag verschilt in basis niet met de vragen vanuit de andere teams, maar de criteria verschillen wel. Er is behoefte aan snel beschikbare, soms prikkelarme huisvesting. Dat kan verschillen van een kamer tot een unit. Behoefte aan eengezinswoningen is er minder. Deze behoefte geldt voor alle doelgroepen.

I. KNELPUNTEN IN RELATIE TOT HUISVESTING

Knelpunt	doelgroep(en)	nodig (aantal)	oplossingsrichting	wie/wat nodig	haalbaarheid/termijn	aandachtspunten (politiek/subsidie/best practices e.d.)
overdracht/uitstroom instelling zonder huisvesting	- alle op snijvlak z&v	Afspraak dat instellingen (PI, TBS, ggz, MO, BW) cliënten alleen laten uitstromen als huisvesting geregeld is.	1; beschikbaarheid van een contingent kamers / units die snel beschikbaar zijn voor deze doelgroep 2; meer invloed op de beschikbare voorraad woningen 3; beschikbaar budget vinden als 'eigen speelgeld' 4; aansluiten bij 'werkgroep' van het Makelpunt – Zorg en Veiligheid benoemen als een van de 'vraagpartijen'	Accounthouders MO (Onder andere 5.1,2E – 5.1,2E 5.1,2E – 5.1,2E) Makelpunt (UVO)	2019 -2020	- afspraken met instellingen over hun verantwoordelijkheid (borgen goede overgang?) - Meer uitvoeringsorganisaties aan ons binden waar wij op kunnen sturen - Heralloceren van budgetten
terugval naar dakloosheid na een tijdelijke opvang	- (ex)daklozen	Begeleiding zo veel/lang/vaak als nodig	verruimen aanbod Herstart (meer, langer, vaker: tot het geregeld is)	Accounthouder MO	2019- 2020	- Goede contacten met de huidige begeleidingsorganisaties
tekorten (geschikte) woningen	- alle op snijvlak z&v	35 woonplaatsen voorrang bij woningtoewijzing Extra woningaanbod creëren	eigen contingent woningen voor onze doelgroepen* urgentieverklaring (casuïstiek) Creatieve oplossingen: Gemeente koopt zelf panden op voor herstructurering – beschikbaarheid gaat altijd naar SSH - aanhuren (vgl project	Wonen aansluiten bij beleidsoverleg + managersoverleg Wethouder Diepeveen/5.1,2E 5.1,2E UVO (5.1,2E) MO	Nu niet kansrijk. Woningdeal/PvA huisvesting kwetsbare doelgroepen recent definitief.	zoeken naar nieuwe mogelijkheden als A'dam en Tilburg: - Herstructureringsprojecten (ruimte claimen bij de SSH via 5.1,2E) - Aansluiten bij Socias – Bedrijfsmakelaars – De stadstuin (5.1,2E) - Aansluiten bij PvA huisvesting kwetsbare groepen. Daar is dit – in zijn algemeenheid – ook benoemd.

			MO/Socius Maliebaan) - sloop/renovatie (vb Amsterdam)			
	- PGA - Top X - Ex-gedetineerden	Meer woningen van Beter Wonen voor deze doelgroepen Past niet helemaal, gelet op de wachttermijn toch?	VHRU lid Beter Wonen/instellingen: woningcontingenten↑	Onderhandelingen met de leden van Beter Wonen. Wonen (5.1,2E 5.1,2E)	Voor 2019 i..i.g. niet kansrijk. Recent afspraken gemaakt tussen pp (o.a. PvA huisvesting kwetsbare doelgroepen)	Aansluiting bij PvA huisvesting kwetsbare doelgroepen (begin van elk kalenderjaar worden de afspraken bijgesteld naar wat nodig is) Huidige tekorten/wachttijsten voor uitstroom na MO/BW worden binnen 5 jaar weggewerkt (PvA huisvesting kwetsbare doelgroepen) Lidmaatschap VHRU is oneigenlijk (bedoeld voor uitstroom uit instellingen). Buurtteams hebben eigen contingent (wel heel klein) Welke criteria hanteren zij en voor welke doelgroep?
	- moeilijk plaatsbaren (deel van COMP/Top X ZenV)	20-30 prikkelarme woningen	creëren van containerwoningen aan de randen van de stad	VG, MO, Wonen, RO, Wijken	Regie ligt bij 5.1,2E ; vraag van Z&V is bekend politiek complex (draagvlak); lange termijn (jaren)	voorstel komt in Hoofdpijnenberaad college
	- alle op snijvlak z&v					
tekorten MO/BW	- alle op snijvlak z&v	ontschotten/flexibiliseren budgetten forensisch/WMO		5.1,2E 5.1,2E 5.1,2E (extern adviseur) heeft dit in Amsterdam gedaan City Deal		
		Aanbod MO/BW ↑		Accounthouders MO		Vb: Kleinschalige voorzieningen PI/BW Amsterdam (subsidie Koers en Kansen)
geen uitkering = geen inkomen =	- ex-gedetineerden - PGA?	flexibele regelingen bijstand (voorschotten)	maatwerk Daadwerkelijk korten op de uitkering, niet achteraf verrekenen.	W&I City Deal 5.1,2E verstrekken van voorschot direct na		

geen woning			m.a.w. zit iemand 10 dagen in detentie, 10 dagen in dezelfde maand korten en niet wachten op de ontslagmelding. Scheelt zoveel werk, maar zeker helpend aan recidive! 5.1.2E	ontslag. Zonder geld op straat is recidive verhogend.		
niet-willers		ze motiveren tot willers	meer ambulante bemoeizorg (zoals FIT-team Lister)	Accounthouder MO Lister		
te weinig forensische bedden	Psychiatrisch, verward, gevaarlijk	Zicht krijgen op de behoefte aan forensische bedden	Afspraken met DJI			Vb: City Deal Tiburg (gaat over de trans forensische bedden die gerealiseerd zijn bij de HAP en het ETZ). Implementatie voorbeeld Tilburg (als regio functie) Door 5.1.2E benoemd als knelpunt. 5.1.2E Contactpersoon: 5.1.2E (DJI)
Onbekendheid met (delen van) aanbod	professionals					

II. ANDERE KNELPUNTEN

Knelpunt	doelgroep(en)	nodig (aantal)	oplossingsrichting	wie/wat nodig	haalbaarheid/termijn	aandachtspunten (politiek/subsidie/best practices e.d.)
Stoppen uitkering kort gestraften. Zij moeten eerst hun ontslagbrief laten zien om de uitkering weer door te laten lopen	Ex-gedetineerden (kort gestraften?)		W&I houdt einddatum aan die re-integratie doorgeeft . (mocht de einddatum veranderen, dan kan dit de maand erop gecorrigeerd worden.)	W&I		

CONCEPT – opzet project Huisvesting ex-gedetineerden: INVENTARISATIE VRAAG EN AANBOD

Bestuurlijke verantwoordelijkheid: Burgemeester, Van Ooijen, Diepeveen, Verschuure

ONGEWENSTE SITUATIE	Kwetsbare individuen belanden op straat, trekken bij bekenden/familie in, verplaatsen zich van instelling naar instelling en vervallen daardoor in oude patronen van geweld/criminaliteit/ernstige overlast. Dit leidt tot hoge maatschappelijke kosten en geeft onveiligheid en overlast in de straat/ wijk.						
PROBLEEM	• onvoldoende acuut beschikbare en tijdelijke (met of zonder begeleiding) huisvesting • onvoldoende beschikbare permanente huisvesting • onvoldoende beschikbare 'time out' voorzieningen • onvoldoende overzicht over de beschikbare capaciteit (en hoe maken we daar aanspraak op) • ketensamenwerking verloopt niet goed; uitstroom uit bv GGZ instelling gebeurt zonder zicht op woning wat leidt tot ongewenste situatie • schotten tussen forensische en zorg-bedden						
DOELSTELLING	• meer tijdelijke, permanente en acute huisvesting beschikbaar voor doelgroep zorg & veiligheid • meer overzicht in de lopende programma's en projecten op wonen en aanbod (routekaart vanuit onze behoefte) • onze vraag is ingebed bij het bestaande aanbod • betere uitstroom vanuit instellingen naar (begeleid/zelfstandig) wonen						
HYPOTHESE BEHOEFTE	1; vergroten (zicht en beschikbaarheid van) aanbod huisvesting na detentie: ambitie – 50 plekken				2; geschikt onderdak (met zorg) aansluitend op detentie		
HYPOTHESE RESULTAAT	nieuwe (kleinschalige) voorzieningen voor (tijdelijk/crisis) onderdak (en begeleiding) na detentie	Uitbreiding aanbod instellingen MO/BW:meer (geschikte) plekken voor ex-gedetineerden huisvestingsbehoefte ex-gedetineerden is opgenomen bij de bestaande programma's	uitbreiding opdracht aan Herstart: (meer/langere trajecten)	Woonwaaier (overzicht aanbod)	afspraken met de leden van Beter Wonen en andere netwerkpartners zoals het UVO Makelpunt over sluitende toegang na detentie	afspraken met instellingen (DJI/GGZ/MO/BW) over geschikt onderdak (met zorg) als randvoorwaarde voor uitstroom	
EFFECT	Minder geweld/criminaliteit/ernstige overlast						

Richting voor een programma (t)huis voor iedereen



Gezond stedelijk leven voor iedereen



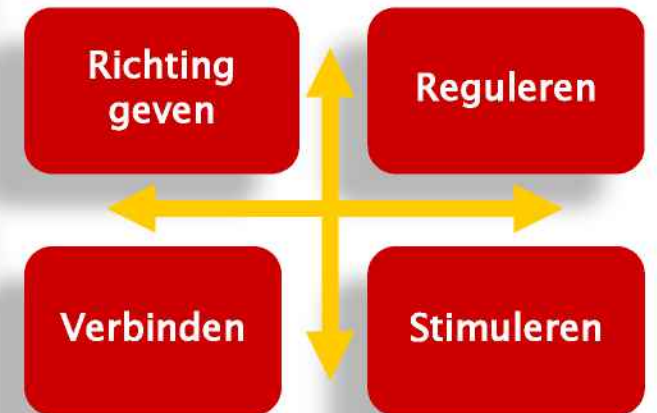
Woonvisie: 5 speerpunten

- Versnellen en (langdurig) verhogen bouwproductie
- Meer gemengde wijken
- Doorstroming
- Een (t)huis voor iedereen
- Duurzaamheid en toekomstbestendigheid



Woonvisie: **Utrecht beter in Balans**

Versie mei 2019



Hoe? Meervoudig sturen



**Betaalbaar en
beschikbaar wonen =
een verdelingsvraagstuk**



Begroting 2021

- Inspelen op gevolgen van corona-crisis voor kwetsbare doelgroepen
- In pakket 4 'Investeren met maatschappelijk rendement' staat:
*algemeen Programmamanager (T)huis voor iedereen
en daarbinnen een projectleider (T)huis voor ouderen
(2 fte voor 2 jaar, ca. 0,32 miljoen euro)*
- Vraag:
maak een eerste voorzet voor invulling en inbedding van programmamanagement (T)huis
voor iedereen en projectleiding (T)huis voor ouderen



Toelichting in begroting 2021

- De **huisvesting** van dak- en thuislozen en kwetsbare jongeren en ouderen staat daarbij extra onder druk. Uitgaande van een **groei van de doelgroep** (agv de Corona-crisis) van **ca. 10%** is de inschatting is dat bovenop de huidige plannen aanvullend 250-300 eenheden (met name voor ouderen en jongeren) nodig zijn de komende jaren op ca 5 à 6 locaties in de stad.
- We creëren 200 extra woonplekken (in Utrecht-stad én regio) voor huisvesting daklozen, jongeren en ouderen door versnellen en versterken: we jagen bestaande ontwikkelingen aan, verbinden specifieke expertise van de doelgroepen aan ontwikkeling van nieuwe gebieden, benutten de bestaande voorraad en vrijkomend vastgoed, en realiseren nieuwe woonconcepten en mogelijke tijdelijke flexibele oplossingen (Living Lab Housing First).
- Inrichten van een Programma (T)huis voor iedereen om dit **in samenhang** te doen.



Waarom werken aan meer samenhang bij woonruimteverdeling?

Bij schaarste is er noodzaak:

- keuzes maken en prioriteren: afspraken met corporaties en andere partijen vastleggen
- keuzes op juiste tafel maken, niet binnen afzonderlijke projecten



Kwetsbare en bijzondere doelgroepen van beleid met een urgente woningvraag / locatievraag

Jongvolwassenen uit jeugdzorg met verblijf

Uitstroom uit maatschappelijke opvang, beschermd wonen (MO/BW)

Slachtoffers huiselijk geweld

Multiproblem huishoudens via Citydealtafel



Concrete afspraken over vraag en aanbod (385 + 50 + 30) in Plan van aanpak huisv en onderst kwetsbare doelgroepen

Volwassen statushouders

Jongvolwassen statushouders

Urgenten via de Huisvestingsverordening

Jongvolwassenen uit jeugdzorg met verblijf, *die niet zijn aangesloten bij Beter Wonen

Ex-gedetineerden, div. routes*



Deze doelgroepen krijgen ondersteuning bij zelfstandig wonen



Drie aspecten voor het programma

- Ruimtelijk aspect: woningen, woonomgeving, accommodaties
- Sociaal aspect: ondersteuning, netwerk, voorzieningen

Een (t)huis is pas een (t)huis als beide aspecten met elkaar verbonden zijn.

- Betaalbaarheidsaspect, zowel voor het individu, als voor de maatschappij



Voorzet: 4 prioritaire vraagstukken

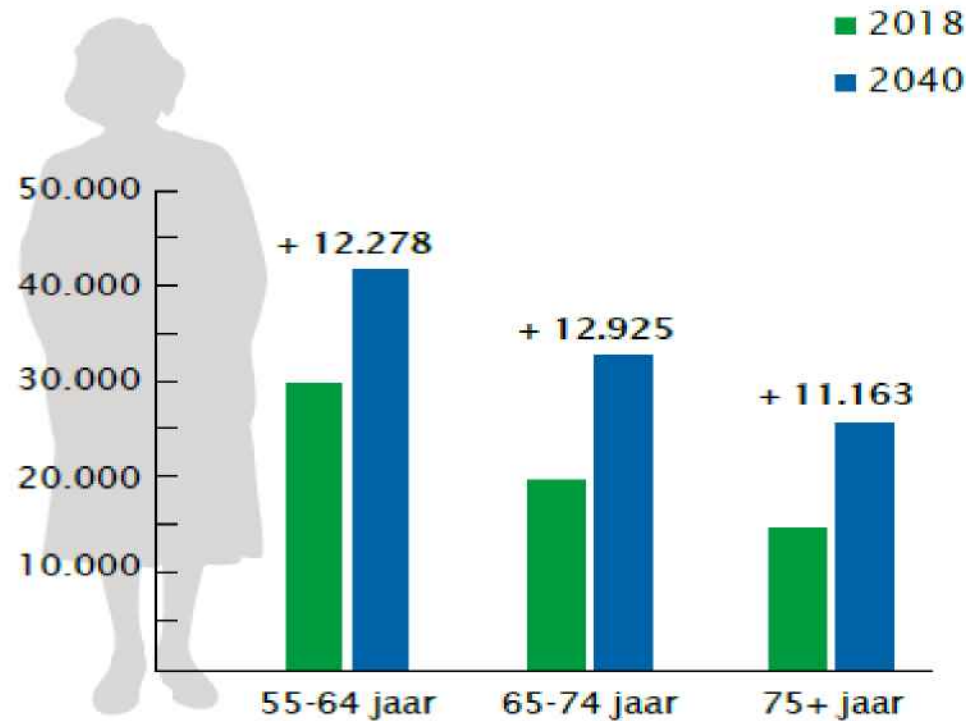
- Meer inzicht en sturing op hv en onderst kwetsbare jongvolwassenen
- Ontwikkeling en uitvoering strategie ouderen en wonen
- Ontwikkeling interne en externe samenwerking, kennisdeling, kruisbestuiving, ook bij (verdeling plaatsen) in bijzondere woonconcepten
- Implementeren nieuwe werkwijze bij gebiedsadvisering bij nieuwbouw: vastgoed en omgeving



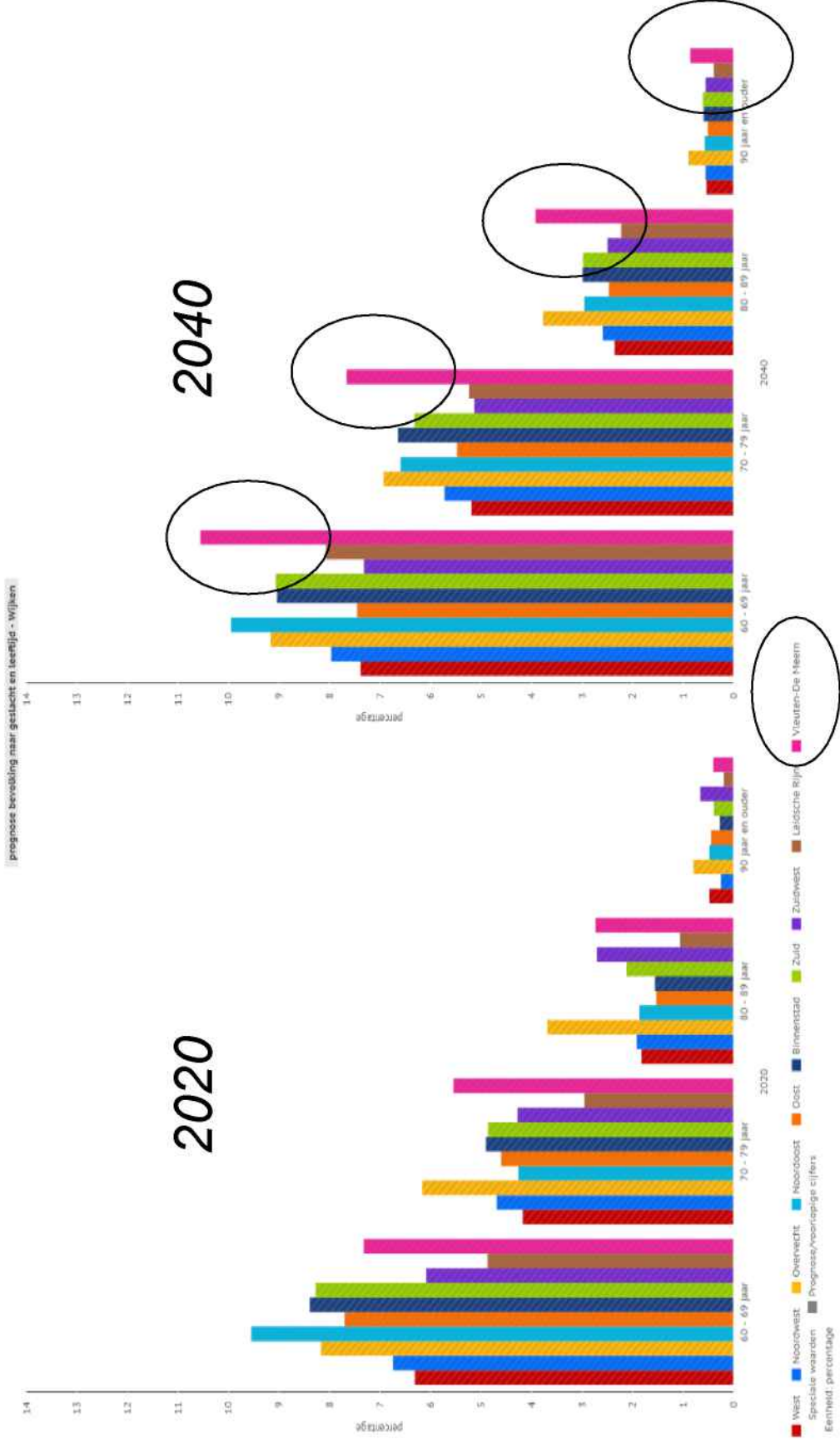
Waarom een strategie ouderen en wonen?

De doelgroep = personen vanaf 67 jaar

36.000 ouderen in 2018 (10%) en 60.000 ouderen in 2040 (13%)

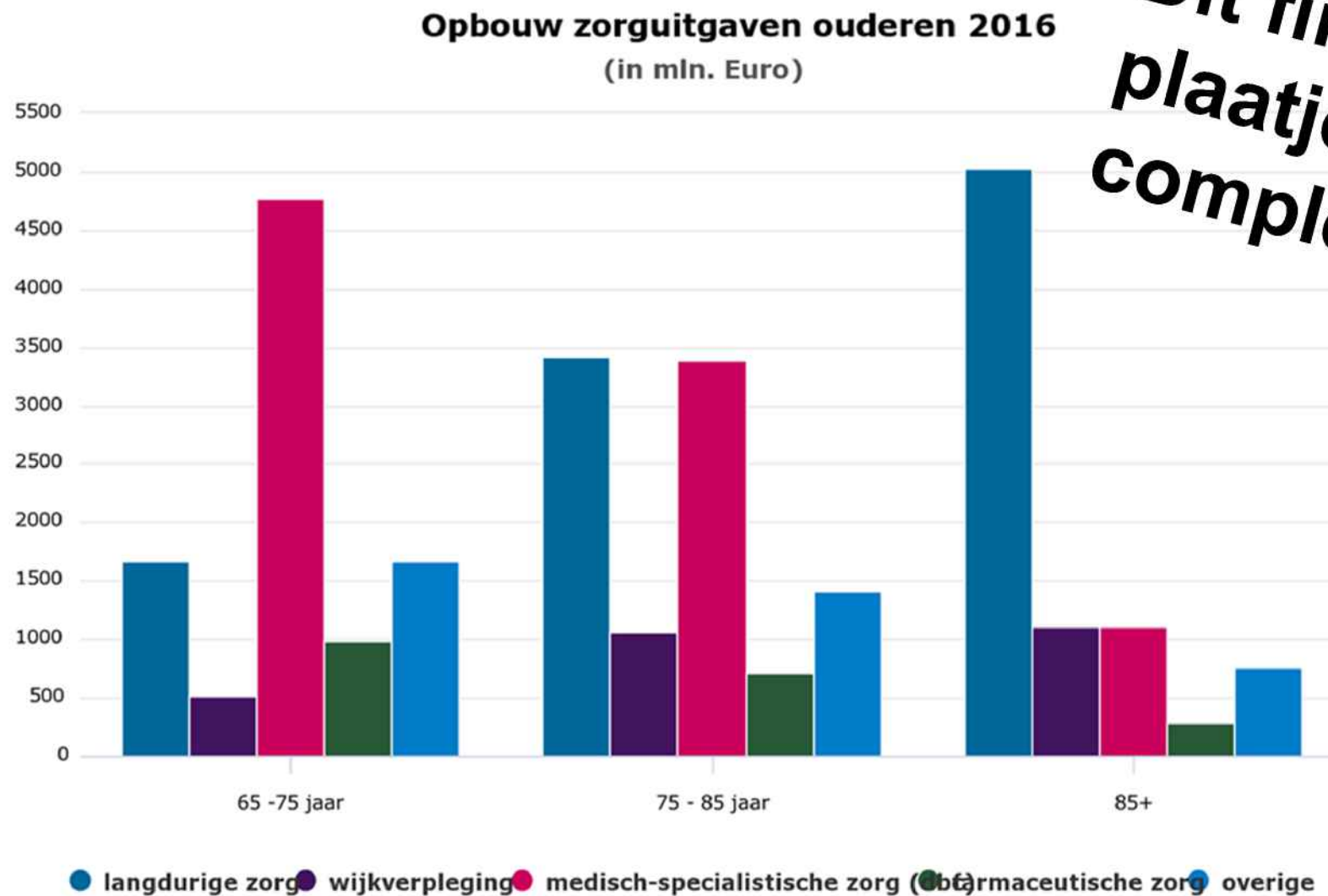


Wijkgerichte benadering, want verschillen tussen wijken



Bron: Prognose gemeente Utrecht 2019

Kosten van de zorg voor ouderen



Dit financiële plaatje is niet compleet...

Vragen?

- Eerste reacties
- Wat ontbreekt?
- Adviezen voor organisatie en ophanging programma?
- Overige aanwijzingen?



From: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Sent: Thu, 12 Nov 2020 15:18:27 +0200
To: "5.1.2E" <5.1.2E@utrecht.nl>
Subject: FW: Warme overdracht onderzoek huisvesting D&T- afspraak vrijdag 20 nov 15.00- documenten
Attachments: 1. Inventarisatie aanbod huisvesting ex-gedetineerden.docx, 2. Inventarisatie vraag en knelpunten huisvesting z&v.docx, 3. opzet plan.docx, handboek_beschermd_wonen-v7_maart_2020_1 (1).pdf, herziening_juli_2020_rvewonen014-woonwaaier_woonvragen_105x297mm_2020_juli_tg (2).pdf, Huisvesting overzichtsplaat.pptx, INTERVENTIEKAART.pdf, Ketenveldnorm beveiligde zorg en levensloopfunctie -19062018-def opmaak.pdf, Onderzoek verblijf ex-gedetineerden.DEF.pdf, Utrecht - Terugkeer uit detentie.pptx, 0. Overdacht onderzoek vraag en aanbod huisvesting voor ex-gedetineerden.docx, Plan van Aanpak - Huisvesting en ondersteuning kwetsbare doelgroepen.pdf, 20200924 Pres Thuis voor iedereen.pptx

FYI, ik heb ze ook op Digiplaza gezet 😊

<https://digiplaza.utrecht.nl/share/page/site/3-vlg-tea-themateam->

5.1.2D

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E@utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht

Veiligheid

Stadsplateau 1, Utrecht

Woensdag vrij



Van: 5.1.2E

Verzonden: donderdag 12 november 2020 14:13

Aan: 5.1.2E <5.1.2E@utrecht.nl>; 5.1.2E <5.1.2E@utrecht.nl>

Onderwerp: Warme overdracht onderzoek huisvesting D&T- afspraak vrijdag 20 nov 15.00- documenten

Beste 5.1.2E en 5.1.2E

Op verzoek van 5.1.2E stuur ik hierbij alle documenten die ik heb gemaakt en verzameld tbv dit onderzoek. Volgende week vragen hebben we een afspraak, zodat 5.1.2E en ik dit verder kunnen toelichten.

Met vriendelijke groet,

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E

5.1.2E @utrecht.nl

www.utrecht.nl

Gemeente Utrecht

Veiligheid

Stadsplateau 1, Utrecht

Woensdag vrij





Woon milieu verbeteren

Herziene versie,
juli 2020

De Woonwaaier

Woonvragen zijn er in alle soorten en maten. We geloven dat je problemen beter kunt voorkomen of zo vroeg mogelijk kunt oplossen. Daarom bieden we jou als professional deze Woonwaaier aan. Deze bevat een overzicht aan van instrumenten die je kunt inzetten om Amsterdammers te ondersteunen bij het behouden of het vinden van een passende woonplek.

Het is belangrijk om burgers een (begin van een) oplossing te bieden. Er is maatwerk nodig om datgene te doen wat nodig is. Dit vraagt van professionals een domeinoverstijgende, integrale aanpak. De Woonwaaier helpt jou hierbij op weg.

Eenmalig brengen we de Woonwaaier uit op papier. Alle informatie staat namelijk ook op <https://www.vraagmij.amsterdam.nl>. Op deze website vind je actuele informatie, maar ook aanvraagformulieren, contactgegevens en links naar andere websites.

VraagMij is de vraagbaak voor en door Amsterdamse professionals in het Sociaal Domein en op het gebied van Wonen. Via VraagMij heb je alle actuele Amsterdamse regelingen, voorzieningen en aanvraagroutes bij de hand. De maandelijkse nieuwsbrief vertelt welke instrumenten zijn toegevoegd en/of aangepast.

Via VraagMij kun je ook in contact komen met andere professionals, als je vragen hebt over een instrument of op zoek bent naar tips en trucs over een aanvraagprocedure. Je bepaalt als professional zelf welke informatie en contactgegevens je beschikbaar stelt voor anderen.

VraagMij is bedoeld voor professionals die - al dan niet als vrijwilliger – werken bij een organisatie die de gemeente Amsterdam als professionele organisatie beschouwt. In principe zijn dat alle partijen waarmee de gemeente een inkoop- of subsidierelatie heeft. Bij overige (informele) partijen binnen het Sociaal Domein wordt een afweging gemaakt op rol, professionaliteit en beschikbaarheid van een specifiek e-mailadres van de organisatie.

Voor informatie en advies over wonen in Amsterdam kun je ook contact opnemen met !WOON, <https://www.wooninfo.nl/organisatie/>

De instrumenten

Betaalbaarheid	5
Gratis schuldhulp bij een MaDi	6
Schuldhulpverlening op locatie	7
Huurachterstand	8
Vroegsignalering van schulden	9
Plotselinge inkomensdaling	10
Huurtoeslag	11
Huurverlaging	12
Regeling passende huur	13
Uitzonderingen op kostendelersnorm	14
Kleine (huur)schuld, grote winst	15
Tijdelijk elders wonen	16
Witgoed bij nood	17
Het Doorbraakfonds	18
Kwijtschelding gemeentebelastingen	19
Bijzondere bijstand – Verhuiskostenvergoeding bij medische noodzaak	20
Bijzondere bijstand – Regeling minimumbijdrage verhuis- en inrichtingskosten	21
Bijzondere bijstand – Eerste kosten huur	22
Bijzondere bijstand – Doorbetalen huur tijdens detentie	23
Bijzondere bijstand – Opslagkosten na ontruiming	24
Leefbaarheid	25
Meldpunt Zorg- en Woonoverlast	26
Buurtbemiddeling bij overlast	27
Ernstige woningvervuiling (hoarding)	28
Treiteraangepak	29
Woonfraude	30
Aanpak (overlastgevende) multiprobleemgezinnen	31
Aanpak (overlastgevende) multiprobleemgezinnen	32
Tijdelijk onderdak vinden	33
Briefadres	34
Leegstandsbeheer	35
Tijdelijk op het huis van een ander passen (huisbewaring)	36
Vijfjarencontract voor jongeren	37
Hospitaverhuur en inwoning	38
Onder de pannen	39
Passantenhotel	40
Tijdelijke woonruimte ouders met kinderen bij (echt)scheiding	41
Respijtzorg	42
Logeeropvang	43
Kamers met Kansen	44
Kamers met Kansen	45
Tijdelijk onderdak dak- en thuislozen	46

De instrumenten

Duurzaam woning vinden	47
Voorrangsgeregeling zorg- en onderwijsmedewerkers	48
WoningNet	49
Woningruil	50
Van Groot naar Beter	51
Van Hoog naar Laag	52
Medehuurderschap aanvragen	53
Wonen buiten Amsterdam	54
Woningaanpassing en –voorziening	55
Urgentie – Algemeen	56
Urgentie – Slachtoffers huiselijk geweld	57
Urgentie – Slachtoffers van mensenhandel	58
Urgentie – Mantelzorg	59
Parkeervergunning voor mantelzorgverleners	60
Urgentie – Statushouders	61
Urgentie – Acute noodsituatie	62
Urgentie – Sociaal medisch	63
Urgentie – Door- en uitstroom naar de Omslagroute	64
Rolstoelwoning	65
Urgentie – Huisvesting na revalidatie	66
Colofon	67



Betaalbaarheid



Gratis schuldhulp bij een MaDi

Betaalt iemand rekeningen niet meer (op tijd), waaronder de huur? Opent iemand de post niet meer? Heeft iemand post gekregen van een incassobureau? Of heeft iemand geen geld meer om eten te kopen en de huur te betalen? Maak dan zo snel mogelijk een afspraak bij een organisatie voor maatschappelijke dienstverlening (MaDi).

Een betaalachterstand begint vaak klein, maar kan van kwaad tot erger gaan. Schulden veroorzaken veel stress. Als er niet snel en goed wordt ingegrepen, kan iemand uiteindelijk zelfs op straat komen te staan.

Dit zijn de MaDi's in Amsterdam:

Centrum:	Centram
Nieuw-West:	SEZO
Noord:	Doras
Oost:	Civic en Dynamo
West:	ABC Alliantie
Zuid:	PuurZuid
Zuidoost:	MaDi

Bel 020 - 252 6000 of verwijst naar een financieel spreekuur in de buurt. Schuldhulp bij een MaDi is altijd gratis.

Voor jongeren (18 – 27) zijn er in elke wijk jongeren-schuldhulpbureaus en in sommige wijken financieel jongerencafé's . Het Jongerenpunt in de wijk heeft ook direct contact met de schuldhulpverleners:

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/91/
<https://www.amsterdam.nl/werk-inkomen/pak-je-kans/hulp-bij-geldproblemen/gratis-hulp-bij-dringende-geldproblemen/>
<https://www.amsterdam.nl/werk-inkomen/jongerenpunt/geldzaken/>



Schuldhulpverlening op locatie

Heeft iemand met een bijstandsuitkering een achterstand bij het betalen van gas en licht en de ziektekostenverzekering? Het is dan raadzaam contact op te nemen met de klantmanager van de gemeente. Het project 'Schuldhulpverlening op locatie' helpt bij het regelen van schulden door een achterstand bij de betaling van vaste lasten.

Voor een achterstand bij het betalen van de huur is een aparte regeling, zie het onderdeel Huurachterstand.

In het kader van het project 'Schuldhulpverlening op locatie' houdt de gemeente de vaste lasten indien nodig in op een bijstandsuitkering.

Het gaat om:

- huur
- gas en licht
- water
- premie voor de ziektekostenverzekering

Je kunt op 2 manieren doorgeven dat de gemeente de vaste lasten moet inhouden op de uitkering:

1. Online: je logt in met DigiD en voegt de bewijsstukken direct toe.
2. Je maakt een afspraak met de Inkomensconsulent van de gemeente, T 020 252 6000 (op werkdagen van 08.30 tot 17.00 uur, lokaal tarief).

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/92/



Huurachterstand

Een achterstand bij het betalen van de huur van de woning is vervelend en riskant. Als de huurachterstand te ver oploopt, kan de verhuurder een procedure starten om het huurcontract te ontbinden. Neem daarom zo snel mogelijk contact op met de verhuurder. Mensen hebben naast een huurachterstand vaak ook nog andere schulden. Informeer daarnaar.

Huurachterstand van 2 maanden of meer?

Neem zo snel mogelijk contact op met de gemeente bij een betalingsachterstand van 2 maanden of meer en informeer of de huurder is aangemeld bij 'Geregelde betaling, voorkomen woningontuiming'. Zo niet, dan kan daartoe een verzoek worden neergelegd bij de verhurende woningcorporatie (Ymere, Stadgenoot, Rochdale, de Key, Eigen Haard, de Alliantie, Woonzorg en Socius Wonen). Ontvangt iemand geen bijstandsuitkering, dan kan de woningcorporatie worden verzocht aan te melden bij Vroeg Eropaf. De klantmanager dan wel schuldhelpverlener van de Madi kunnen hulp bieden bij de huurachterstand.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/62

Bron: <https://www.juridischloket.nl/schulden-en-incasso/incasso-en-betalingsachterstand/huurachterstand/>



Vroegsignalering van schulden

Hoe langer iemand schulden heeft, hoe moeilijker het wordt deze problemen op te lossen. De gemeente wil mensen met schulden snel en goed helpen. Om die reden heeft de gemeente een convenant afgesloten met verschillende partners zoals NUON, Waternet, zorgverzekeraars en woningcorporaties.

De partners merken vaak als eerste dat mensen schulden hebben, omdat een klant de rekeningen niet meer betaalt. De afspraak is dat zij de gemeente hierop zo snel mogelijk attent maken. De gemeente schakelt vervolgens een hulpverlener in. In het convenant is afgesproken dat alle mensen met schuldproblemen hulp krijgen, van de instelling of de gemeente.

Het convenant is een uitbreiding op de succesvolle aanpak Vroeg Eropaf, een project van vroegsignalering en preventie van schulden.

Voorwaarden

- Iemand woont in Amsterdam en is ingeschreven op een adres in Amsterdam.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/59/



Plotselinge inkomensdaling

Het kan iedereen overkomen: door omstandigheden krijg je plotseling te maken met een lager inkomen dan wat nodig is voor de betaling van je vaste lasten. Net als schuldenproblematiek kan dit stress veroorzaken. Soms weten mensen zich geen raad meer.

De gemeente kan een woonkostentoeslag toekennen als iemand de hoge kosten van de huur- of koopwoning niet meer kan betalen door een plotselinge inkomensdaling. Het aanvraagformulier staat op www.vraagmij.amsterdam.nl of bel met de gemeente, T 020 - 252 6000.

Voorwaarden huurwoning

De bewoner:

- staat in Amsterdam ingeschreven
- is 18 jaar of ouder
- heeft een (plotselinge) inkomensdaling
- heeft weinig spaargeld of waardevolle bezittingen
- heeft netto woonkosten die per maand hoger zijn dan de huurtoeslaggrens
- heeft hoge woonkosten in verhouding tot het inkomen
- heeft geen recht op huurtoeslag (de aanvraag is afgewezen), omdat de huur te hoog is (dit doet zich bijvoorbeeld voor als iemand zijn baan is kwijtgeraakt en ineens op een uitkering is aangewezen).

Voorwaarden koopwoning

Voor een eigenaar van een koopwoning gelden andere regels voor de hoogte van de woonkosten, de duur van de toeslag en de hoogte van het spaargeld. De huis-eigenaar moet een recent taxatierapport overleggen. Als de woning overwaarde heeft, kan de gemeente onder bepaalde voorwaarden een lening verstrekken.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/27/



Huurtoeslag

Huurtoeslag is een bijdrage in de huurkosten. De hoogte van de toeslag hangt af van de huurprijs, het inkomen, de leeftijd en de woonsituatie. De rekenhulp op de website van de belastingdienst geeft een indicatie van de hoogte van de bijdrage: <https://belastingdienst.nl/rekenhulpen/toeslagen>

Iemand die recht heeft op huurtoeslag, heeft meestal ook recht op andere toeslagen van de overheid.

Voorwaarden

De huurder:

- is 18 jaar of ouder en woont in Nederland
- heeft een huurcontract met de verhuurder
- betaalt de huur en kan dit aantonen met bankafschriften
- bewoont een zelfstandige huurwoning met een niet te hoge huur

De huurder, de toeslagpartner en medebewoners:

- hebben een niet te hoog inkomen en vermogen
- bezitten de Nederlandse nationaliteit of een geldige verblijfsvergunning
- staan bij de gemeente ingeschreven op het woonadres.

De huurder kan ook huurtoeslag aanvragen:

- na inkomensdaling terwijl de huur boven de liberalisatiegrens is
- als hij eerder huurtoeslag heeft gehad voor dezelfde woning en die huurtoeslag is kwijtgeraakt wegens tijdelijk teveel inkomen of vermogen.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/37/



Huurverlaging

Wie het niet eens is met de huurprijs van een woning, kan aan de verhuurder een huurverlaging vragen. Lukt dat niet, dan kan iemand naar de Huurcommissie stappen. De Huurcommissie beslist of een huurverlaging terecht is. Zolang de Huurcommissie nog geen uitspraak heeft gedaan, moet de huurder de oude huurprijs blijven betalen. Een huurverlaging heeft mogelijk gevolgen voor de huurtoeslag.

Voorwaarden

- De huurprijs is te hoog volgens de berekening van het puntenstelsel (zie huurprijscheck op www.huurcommissie.nl)

òf

- Er is slecht of achterstallig onderhoud.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/51/

<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/huurprijzen/huurverlaging/>

<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/huurprijzen/huurprijs-en-inkomensdaling-mogelijkheden/>



Regeling passende huur

Let op: voor deze regeling kan in 2020 geen aanvraag meer worden gedaan. Dit is pas weer vanaf 2021 mogelijk.

Heeft een huurder een hoge huur bij één van de deelnemende woningcorporaties en al drie jaren een laag inkomen en weinig vermogen? Dan hoeft hij misschien minder huur te betalen.

De volgende woningcorporaties doen mee met de Regeling passende huur:

- De Alliantie
- Eigen Haard
- Ymere
- Rochdale
- Stadgenoot
- Woonstichting De Key
- Woonzorg Nederland

De woningcorporatie bepaalt of de huurder recht heeft op een lagere huur. Hiervoor zijn gegevens van de huurder nodig. De gemeente controleert of iemand voldoet aan de voorwaarde van drie jaren een laag inkomen en weinig vermogen.

De regeling geldt niet voor huurders van particuliere verhuurders.

Meer informatie

Bel 020 – 252 6000



Uitzonderingen op kostendelersnorm

Het individuele recht op een bijstandsuitkering voor één persoon is afhankelijk van het totaal aantal volwassen leden van een huishouding. Dit is de kostendelersnorm. De achterliggende gedachte is dat meerdere personen in een woning een aantal woonkosten delen. Denk aan de huur, de energiekosten en dergelijke. In de kern komt de werking van de kostendelersnorm erop neer: “hoe meer bewoners in de woning, hoe lager de uitkering per persoon”.

Sommige personen tellen niet mee voor de berekening van de hoogte van de uitkering. Voor deze uitzonderingen op de kostendelersnorm kan compensatie worden aangevraagd.

Toepassing van de kostendelersnorm leidt soms tot verergering van de problemen. Leden van de huishouding zijn bijvoorbeeld vanwege de kostendelersnorm niet in staat in de woning te blijven. Soms is dan een uitzondering op de kostendelersnorm mogelijk. Maak dit daarom altijd bespreekbaar met de klantmanager of de inkomensconsulent.

Voorwaarden

De compensatie van de kostendelersnorm is van toepassing op:

- Jongvolwassenen tot 21 jaar
- Bewoners die met een huurcontract kunnen aantonen dat zij (hoofd)huurder/huiseigenaar en onderhuurder zijn
- Personen die afzonderlijk van elkaar een deel van de woning huren van een derde
- Personen die studeren

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/58/



Kleine (huur)schuld, grote winst

Het project 'Onder de Pannen' van de Regenboog Groep helpt via het fonds 'Kleine schuld, Grote winst' bij het inlopen van huurachterstand. Dit fonds betaalt de huurachterstand tot een bepaald bedrag in één keer aan de woningcorporatie. De huurder betaalt het fonds vervolgens terug door een deel van de sociale huurwoning legaal onder te verhuren.

Hoe werkt het?

'Onder de Pannen' is opgezet voor mensen die plotse-ling dakloos zijn geworden door scheiding of verlies van een baan. De dakloze kan legaal een ongebruikte kamer huren bij iemand met een sociale huurwoning.

Als een bewoner van een sociale huurwoning een beperkte schuld heeft, kan De Regenboog Groep deze schuld direct aflossen. Iemand is in één keer schulden-vrij, administratieve problemen worden voorkomen en er is bijvoorbeeld geen risico meer op huisuitzetting.

Om De Regenboog Groep terug te betalen, neemt de bewoner een onderhuurder in huis. De huurder betaalt de huur aan De Regenboog Groep.

De bewoner beslist samen met De Regenboog Groep wie er in de ongebruikte kamer gaat wonen. De onder-verhuur is legaal en duurt maximaal 1 jaar. De Regen-boog Groep heeft hierover afspraken gemaakt met gemeente, woningcorporaties en uitkeringsinstanties. Zie ook 'Tijdelijk onderdak vinden' in de Woonwaaier.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/93/
www.deregenboog.org/onder-de-pannen



Tijdelijk elders wonen

De hoofdbewoner/eigenaar van een woning kan huisbewaring aanvragen als hij of zij een goede reden heeft om tijdelijk (minimaal drie maanden) niet in zijn of haar huis te wonen. Iemand maakt bijvoorbeeld een lange reis, zit voor werk of studie ver van Amsterdam, wordt ergens langdurig verpleegd, verblijft als mantelzorger elders, gaat in detentie of wil op proef samenwonen.

Voorwaarden

Voor huisbewaring is goedkeuring van de woningcorporatie of de gemeente nodig. Huisbewaring is mogelijk voor de volgende woningtypen:

- sociale huurwoning via een Amsterdamse woningcorporatie
- particuliere huurwoning waarvoor een huisvestingsvergunning verplicht is
- koopwoning (waarvan de aanvrager eigenaar/bewoner is) waarvan de huur volgens het puntenstelsel lager is dan de huurtoeslaggrens.

Voorwaarden tijdelijke bewoner (huisbewaarder)

- De huisbewaarder moet achttien jaar of ouder zijn.
- Er komt geen woning in Amsterdam leeg te staan doordat de huisbewaarder op de woning van een ander past.

De bewoner en de huisbewaarder maken onderling afspraken over het gebruik van de spullen in de woning, voortijdig opzeggen en de vergoeding voor het gebruik van de woning.

De vergoeding kan bestaan uit:

- huur (redelijk is de huur die iemand zelf betaalt)
- kosten voor gas en licht
- vergoeding voor gebruik van inboedel
- gemeentelijke heffingen/belastingen

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/60/
<https://www.wooninfo.nl/nieuws/2019/08/huisbewaring/>
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/woning-zoeken/huisbewaring/>



Witgoed bij nood

Wat als een wasmachine, koelkast of gasfornuis kapot gaat en iemand heeft geen mogelijkheden om het apparaat te vervangen? Als het apparaat echt nodig is, kan iemand terecht bij het Fonds Bijzondere Noden Amsterdam (FBNA). Amsterdammers krijgen een apparaat uitgeleend en mogen het na 5 jaar houden.

Mensen met een bijstandsuitkering kunnen bij de klantmanager een aanvraag doen voor witgoed bij nood. Een aanvraag is ook mogelijk tijdens een (gratis) financieel spreekuur op een van de locaties in Amsterdam. Dit is meestal een buurthuis of Huis van de Wijk.

Voorwaarden

Degene die een beroep doet op het fonds:

- heeft een laag inkomen en weinig vermogen
- kan de kosten niet zelf betalen en kan hiervoor ook geen geld lenen
- vervangt een kapot apparaat
- gaat akkoord met een huisbezoek.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/28/



Het Doorbraakfonds

Het Doorbraakfonds biedt Amsterdammers met knellende schulden weer perspectief. Het fonds helpt mensen die ondanks schuld-hulpverlening klem zitten als gevolg van regels en werkwijzen. Het fonds kan zorgen voor een doorbraak als iemand zelf niet in staat is een verlamdende en dreigende situatie ten goede te keren.

Voorwaarden

- De aanvraag betreft een klemmende situatie.
- Er is een schuldhelpverlener betrokken (geweest) bij de ondersteuning van de persoon.
- De persoon wil en kan meewerken aan het ondersteuningsplan om de financiële situatie weer op orde te brengen.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/43/



Kwijtschelding gemeentebelastingen

Sommige Amsterdammers komen in aanmerking voor kwijtschelding van gemeente- en/of waterschapsbelastingen. Zij hoeven deze belastingen niet of gedeeltelijk te betalen. Je kunt een kwijtschelding aanvragen voor de volgende gemeentebelastingen:

- Afvalstoffenheffing
- Onroerende-zaakbelasting
- Roerende-ruimtebelasting
- Rioolheffing (alleen voor woningen met verbruik van meer dan 300 m³)

Ook is kwijtschelding mogelijk van waterschapsbelastingen van Waternet of Hoogheemraadschap Hollands Noorderkwartier (HHNK):

- Watersysteemheffing ingezetenen
- Verontreinigingsheffing
- Zuiveringsheffing

Voorwaarden

- De aanvrager en eventuele partner of medebewoner hebben een (gezamenlijk) inkomen op of rond bijstandsniveau. Bij het inkomen moeten ook eventuele alimentatie en toeslagen worden opgeteld.
- De aanvrager en eventuele partner hebben weinig spaargeld of ander vermogen.
- Kwijtschelding is alleen mogelijk voor bedragen die nog niet zijn betaald of die korter dan drie maanden geleden zijn betaald.
- Kwijtschelding is alleen mogelijk voor belastingaanslagen op naam van de aanvrager.
- Nadat er een besluit over een verzoek tot kwijtschelding is genomen, kan er niet opnieuw een aanvraag worden ingediend.
- Het is niet mogelijk kwijtschelding aan te vragen terwijl het bezwaar tegen de aanslag nog in behandeling is.

Voor ondernemers gelden andere voorwaarden

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/regeling/23/



Bijzondere bijstand – Verhuiskostenvergoeding bij medische noodzaak

Onder bepaalde voorwaarden kan iemand in aanmerking komen voor bijzondere bijstand voor verhuiskosten. De verhuizing moet sociaal of medisch noodzakelijk zijn. Daarnaast moet duidelijk zijn dat er geen sprake is van voorzienbaarheid. De verhuiskostenvergoeding staat los van de urgentieverklaring.

Voorwaarden

- De aanvrager heeft langdurige, aantoonbare beperkingen in het normale gebruik van de woning. Een voorbeeld: vanwege grote problemen met traplopen is het medisch noodzakelijk om te verhuizen. Deze problemen zijn ontstaan nadat iemand de huidige woning accepteerde.
- De aanvrager woont zelfstandig en verhuist naar een zelfstandige woning waar hij/zij het hele jaar mag wonen (het is dus geen recreatiewoning).
- De aanvrager is ingeschreven als inwoner van Amsterdam (op de woning die niet meer geschikt is).
- De aanvrager verhuist naar een geschikte woning binnen Nederland. De woning voldoet aan de eisen die in het besluit (de beschikking) staan waarin het recht op een verhuiskostenvergoeding is geregeld.
- De aanvrager heeft de huur nog niet opgezegd of het huis nog niet verkocht.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/41/



Bijzondere bijstand – Regeling minimumbijdrage verhuis- en inrichtingskosten

In bijzondere situaties verstrekt de gemeente bijstand voor verhuiskosten en inrichtingskosten. Dit gebeurt als sprake is van bijzondere medische of sociale redenen die een plotselinge verhuizing noodzakelijk maken, terwijl iemand niet op andere manieren de (kosten van de) verhuizing kan regelen. Deze regeling geldt ook voor dak- en thuislozen.

Verhuiskosten

De kosten voor een verhuizing zijn algemene kosten. Let daarbij goed op wat iemand wel of niet zelf kan, bijvoorbeeld met hulp van vrienden of familie in plaats van professionele verhuizers. Opslag van inboedel kan noodzakelijk zijn.

Inrichtingskosten

Bij inrichtingskosten gaat het om behang en schilderwerk of stoffering. Wat nodig is, hangt af van de staat van de te betrekken woning. Ook is van invloed wat iemand aan stoffering van de oude woning kan meenemen. Dit heeft invloed op de hoogte van de bijdrage.

Voorwaarden

- De aanvrager woont in Amsterdam en is 18 jaar of ouder.
- De aanvrager is Nederlander of heeft een geldige verblijfsvergunning.
- De kosten waarvoor bijzondere bijstand wordt aangevraagd, zijn bijzonder, onvoorzien, noodzakelijk en vallen niet onder een andere wet of voorziening zoals de Zorgverzekeringswet.
- De kosten zijn zo hoog dat de aanvrager ze niet uit het inkomen of vermogen kan betalen.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/63/



Bijzondere bijstand – Eerste kosten huur

Bij aanvang van het huurcontract moet de nieuwe bewoner meestal vooraf de huur betalen. Soms moet iemand voor zowel de oude als de nieuwe woning huur betalen. In het geval van dubbele huurkosten kan de bewoner in aanmerking komen voor bijzondere bijstand.

Een beroep op deze bijzondere bijstand is ook mogelijk bij de overgang van een niet zelfstandige naar een zelfstandige woonsituatie, bijvoorbeeld na een verblijf in detentie, de crisisopvang of een verzorgings- of verplegingshuis. Voor vluchtelingen met een verblijfstatus gelden aparte regels.

Voorwaarden

- De periode van dubbele huur wordt zo kort mogelijk gehouden.
- De uitkering is meestal afgestemd op het delen van woonlasten of het ontbreken van woonlasten.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/64/



Bijzondere bijstand – Doorbetalen huur tijdens detentie

Gedetineerden dienen zelf een oplossing te zoeken voor de huurbetaling in de periode van detentie. Alleen bij zeer dringende redenen komt een gedetineerde in aanmerking voor een bijzondere bijstandsuitkering voor de doorbetaling van vaste lasten. De duur van de (leen)bijstand is in principe maximaal zes maanden.

Voorwaarden

De volgende uitgangspunten gelden bij de beoordeling van een aanvraag voor doorbetaling van de vaste lasten:

- Iemand is in Nederland gedetineerd.
- Het gaat om een eenpersoonshuishouden.
- De gedetineerde is niet in de gelegenheid de straf tijdens de weekenden, vakantie of anderszins te ondergaan.
- De gedetineerde beschikt niet over financiële reserves of had geen geld kunnen reserveren om zelf in de kosten te voorzien.
- De detentie duurt langer dan één maand; bij een kortere duur is er in de regel geen aanleiding om bijstand te verlenen.
- Als iemand kiest voor een celstraf in plaats van een boete, is er geen aanleiding bijstand te verlenen.
- Ten aanzien van de energiekosten wordt overwogen wat de voordeligste oplossing is: doorbetalen of de energietoevoer laten afsluiten en na de detentie weer laten aansluiten.

Huisbewaring kan een oplossing zijn als iemand voor langer dan drie maanden in detentie gaat. Zie hiervoor 'Huisbewaring' in de Woonwaaier.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/94/



Bijzondere bijstand – Opslagkosten na ontruiming

Soms wordt bijzondere bijstand verstrekt voor de opslag van goederen. Dit gebeurt bijvoorbeeld om de verstrekking van bijzondere bijstand voor inrichtingskosten te voorkomen. Het ligt er wel aan waarom de opslag van goederen noodzakelijk is en hoe lang de opslag gaat duren.

De hulpverlening varieert van telefonische informatie en advies tot schuldbemiddeling tot verwijzing naar een hulpverleningsinstantie.

Voorwaarden

- De aanvrager woont in Amsterdam en staat ingeschreven op een adres in Amsterdam.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/66/



Leefbaarheid



Meldpunt Zorg- en Woonoverlast

Veroorzaakt een buurtbewoner overlast of maakt iemand zich zorgen over een buurtbewoner? Amsterdammers kunnen dan terecht bij het Meldpunt Zorg- en Woonoverlast. Medewerkers van het Meldpunt onderzoeken de melding, geven advies en schakelen waar nodig de juiste hulp in. Zij werken samen met onder meer de GGD, politie, woningcorporaties, geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk dienstverlening en verslavingszorg.

Voorwaarden

Je maakt je zorgen over buurtbewoners en/of er is sprake van één (of meerdere) van onderstaande vormen van overlast door één of meerdere mensen in de buurt:

- Iemand heeft zorg nodig, maar krijgt die niet.
- Iemand komt verward over.
- Er zijn signalen van vereenzaming, verwaarlozing, vervuiling of afwijkend gedrag.
- Er is overlast door lawaai, stank, vervuiling, agressie of intimidatie door volwassenen of jongeren in de buurt.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/regeling/42/



Buurtbemiddeling bij overlast

BeterBuren biedt onafhankelijke bemiddeling als burenen overlast van elkaar ervaren. BeterBuren bemiddelt tussen de burenen en helpt de verstoorde relatie te herstellen. Een vroegtijdige bemiddeling kan voorkomen dat ruzies uit de hand lopen.

Voor vragen of aanmeldingen: BeterBuren,
T 085 - 9022810, info@beterburen.nl.

Voorwaarden

- Buren beslissen uiteindelijk samen welke afspraken zij maken om het conflict op te lossen.
- De bemiddeling is gratis.
- De gesprekken zijn vertrouwelijk.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/67/



Ernstige woningvervuiling (hoarding)

Het is belangrijk alle signalen van zorgelijke (ernstige) woningvervuiling, ongebreidelde opslag van goederen in een woning (hoarding) en overlast te melden. Door bijtijds te melden krijgt de bewoner tijdig hulp, hij of zij houdt zelf de regie en een gedwongen opruiming wordt voorkomen.

De gemeente neemt meldingen van woningvervuiling serieus. Het probleem wordt aangepakt in samenwerking met de bewoner, een zorgaanbieder, de verhuurder/woningcorporatie, de brandweer en de GGD. Professionals en burgers kunnen signalen van ernstige woningvervuiling melden bij het Meldpunt Zorg en Woonoverlast. Het Meldpunt onderzoekt de ernst van de vervuiling, de mate van overlast en de persoonlijke en maatschappelijke situatie van de bewoner. Bij ernstige vervuiling bieden gespecialiseerde zorgaanbieders ondersteuning om de woning weer op orde te krijgen. Daaraan werken ook de woningcorporaties mee.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/95/
www.amsterdam.nl/woningvervuiling



Treiteraankpak

De Amsterdamse Treiteraankpak is bedoeld om ernstige woonoverlast aan te pakken. Wie last heeft van ernstig getreiter in de woonomgeving, kan een beroep doen op de gemeente. De stadsdeelregisseurs nemen namens de gemeente het initiatief bij de aanpak van individuele treitersituaties. Zo nodig schalen zij op naar een multidisciplinair interventieteam. Aan daders of slachtoffers kan een vervangende woning worden aangeboden.

Voorwaarden

- De overlast in de woonomgeving doet zich bij herhaling voor, in combinatie met ernstige bedreigingen van personen en/of vernielingen van eigendommen.
- De vermoedelijke dader is een direct omwonende.
- Het slachtofferschap is onbetwist.
- De betrokken treiteraar krijgt een eenmalige aanbieding van een woning.
- Restart begeleidt de betrokkene in de nieuwe woonomgeving.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/regeling/54/



Woonfraude

Woonfraude is een groot probleem. Onder woonfraude vallen illegale onderverhuur en onrechtmatig gebruik van de woning. Illegale onderhuur gaat vaak gepaard met lawaaioverlast, overaanbod van huisvuil en burenruzies. Als woonfraude wordt geconstateerd, leidt dit tot huisuitzetting.

De gemeente Amsterdam pakt woonfraude stevig aan, zodat sociale huurwoningen weer beschikbaar komen voor de mensen die deze echt nodig hebben. Voor het opsporen van woonfraude is het belangrijk dat de corporaties en de gemeente signalen vanuit de omgeving krijgen.

Voorbeelden van woonfraude zijn:

- illegale (onder) verhuur/illegale bewoning
- een woning die lang leegstaat
- illegale verhuur van een woning of woonboot aan toeristen
- een wietplantage of drugshandel in een woning
- prostitutie in een woning

Iemand mag zijn woning maximaal 30 dagen per jaar aan maximaal 4 toeristen per keer verhuren.

Mensen kunnen een vermoeden van woonfraude melden bij het Meldpunt Zoeklicht (T 14020) of online via het 'Meldingsformulier woonfraude'. Melden kan ook anoniem.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/96/
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/oplossen-problemen/overlast-vakantieverhuur/>
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/woning-zoeken/shortstay-vakantieverhuur-airbnb/>

Aanpak (overlastgevende) multiprobleemgezinnen



De gemeente Amsterdam en de Amsterdamse woningcorporaties hebben een MPG woonconvenant afgesloten. Amsterdamse gezinnen met kinderen onder de 18 jaar die in een MPG-traject worden begeleid, komen in aanmerking voor een woonurgentie. Het doel is dat kinderen veilig kunnen opgroeien. Ook wil de gemeente voorkomen dat een slechte woonsituatie van een gezin de verdere hulpverlening belemmert.

Het afgeven van woonurgenties en de toewijzing van woningen gelden uitsluitend voor Amsterdamse gezinnen en inwonende minderjarige kinderen die in een MPG-traject worden begeleid. Een voorwaarde is dat het gezin tevergeefs op alle reguliere manieren heeft geprobeerd een passende woning te verkrijgen. Het gezin moet daarnaast aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Geldige verblijfstitel
- Minimaal twee jaar woonachtig en ingeschreven in Amsterdam
- Geldig BRP-adres in Amsterdam
- Ingeschreven in WoningNet
- In staat zelfstandig te wonen, zo nodig met langdurige gegarandeerde intensieve begeleiding
- Voldoende inkomen en voldoen aan de voorwaarden voor een sociale huurwoning
- Bij schulden is de omvang bekend en een regeling getroffen. Er is sprake van financiële stabiliteit (bijvoorbeeld door budgetbeheer, bewindvoering en/of WSNP)
- Geen eigen mogelijkheden voor het verkrijgen van een woning (onvoldoende woon- of inschrijfduur)
- Bemiddeling door de woningcorporatie naar een andere woning is geen optie
- Gegevens van huidige verhuurder zijn bekend.

Criminele activiteiten – iemand heeft of had bijvoorbeeld een hennepplantage - zijn een reden tot afwijzing.



Aanpak (overlastgevende) multiprobleemgezinnen



De route naar een woning

Het gezin wordt bekend gemaakt bij de procesmanagers van de (O)MPG-aanpak. Daarbij wordt de problematiek kort geschetst en de benodigde stukken voor de aanvraag (zie document Checklist documenten MPG woonconvenant) aangeleverd.

De procesmanager (O)MPG checkt of de gegeven informatie overeenkomt met wat de afdeling Wonen over het gezin in dossier heeft. Na een positieve beoordeling van de procesmanager (O)MPG wordt het gezin bij de afdeling Wonen voorgedragen voor een woonurgentie.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/regeling/97/



Tijdelijk onderdak
vinden



Briefadres

Amsterdammers die geen woonadres hebben, kunnen zich inschrijven op een briefadres. Het is een tijdelijke oplossing waardoor zij een zorgverzekering, uitkering, etc. kunnen aanvragen.

Er zijn verschillende soorten briefadres:

- bij een familielid of kennis
- bij de afdeling Inkomen van de gemeente Amsterdam
- bij HVO-Querido
- bij de Daklozenvakbond

Wanneer het niet lukt om via één van deze opties een briefadres aan te vragen dan kan een professional de casus aanbieden bij het Multidisciplinair Team (MDT). Per casus zal dan worden gekeken of er een passende oplossing mogelijk is. De casus kan gestuurd worden naar mdtbriefadres@amsterdam.nl

Voorwaarden

- Het moet een bestaand adres zijn in de Basisregistratie Adressen en Gebouwen (BAG).
- Het moet een fysiek adres zijn. Een postbus (bijvoorbeeld van PostNL) kan niet.
- Het moet een woonadres zijn, geen bedrijfspand. Uitzondering: het kantooradres van een blijf-van-mijn-lijfhuis of opvanghuis. Dat kan alleen als het kantoor op een ander adres zit dan de opvang.
- Er moet iemand op het adres wonen en daar ingeschreven staan. Het mag dus geen leegstaande woning zijn.
- Er mogen maximaal 2 personen een briefadres hebben op hetzelfde adres. Behalve als het om een gezin gaat. Een gezin telt als 1 persoon.
- Het briefadres kan maximaal 4 weken van tevoren worden aangevraagd.

De geldigheidsduur van het briefadres is per situatie verschillend.

Meer informatie

Briefadres bij een familielid of kennis

<https://vraagmij.amsterdam.nl/regeling/138/>

Kennisbank Stadsloket



Leegstandsbeheer

Leegstandsbeheer is een optie voor mensen die voorlopig geen uitzicht hebben op een sociale huurwoning, koopwoning of (studenten)kamer. Bij leegstandsbeheer wonen mensen tijdelijk als antikraakwacht in een leegstaande woonruimte.

Voor antikraakwoningen kun je terecht bij diverse organisaties. Ook kun je informatie inwinnen bij één van de woningcorporaties. Let daarbij goed op de eisen en voorwaarden.

De volgende bemiddelaars zijn actief binnen de regio Amsterdam:

- Stichting De Zwerfkei
- Ad Hoc
- Anti-Kraak bv
- Stichting Alvast
- Stichting Camelot
- Kraakwacht

Geen voorrang

Iemand die een antikraakwoning moet verlaten, krijgt geen voorrang voor een huurwoning. De gemeente Amsterdam helpt niet bij het zoeken naar nieuwe woonruimte.

Meldpunt

Zijn er klachten, dan kun je terecht bij het meldpunt antikraak. Dit meldpunt is ondergebracht bij het meldpunt Ongewenst Verhuurbedrag (020 - 523 0199)



Tijdelijk op het huis van een ander passen (huisbewaring)

De hoofdbewoner/eigenaar van een woning kan huisbewaring aanvragen als hij of zij een goede reden heeft om tijdelijk (minimaal drie maanden) elders te verblijven. Iemand maakt bijvoorbeeld een lange reis, werkt of studeert ver van Amsterdam, wordt ergens langdurig verpleegd of verblijft op een ander adres vanwege mantelzorg, detentie of op proef samenwonen.

Voorwaarden

- De huisbewaarder is achttien jaar of ouder.
- Er komt geen woning in Amsterdam leeg te staan doordat de huisbewaarder op een ander huis past.
- De woningcorporatie of de gemeente keurt de huisbewaring goed.

De bewoner en de huisbewaarder moeten onderling afspraken maken over het gebruik van de spullen in de woning, voortijdige opzegging en de vergoeding die de huisbewaarder gaat betalen.

De vergoeding kan bestaan uit:

- huur (redelijk is de feitelijke huur aan de verhuurder)
- kosten voor gas en licht
- vergoeding voor gebruik van inboedel
- gemeentelijke heffingen/belastingen

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/60/



Vijfjarencontract voor jongeren

Jongvolwassenen hebben nauwelijks inschrijfduur bij WoningNet en kunnen dus moeilijk in Amsterdam een huurwoning vinden. De invoering van het vijfjarencontract op een jongerenwoning geeft jonge mensen een betere kans op een kleine betaalbare huurwoning en dus een start op de woningmarkt.

De jongere behoudt bij het aangaan van het vijfjarencontract zijn inschrijfduur als woningzoekende.

Voorwaarden

- Inschrijving WoningNet. Dit kan vanaf 18 jaar.
- Het vijfjarencontract is bestemd voor jongvolwassenen van 18 tot en met 27 jaar.
- Let op: studenten die een voltijdse dagopleiding volgen of staan ingeschreven bij Studentenwoningweb, komen niet in aanmerking voor een jongerenwoning met een vijfjarencontract, tenzij er in de gemeente waar de jongerenwoning staat, geen studentenwoningen zijn. Studenten die een deeltijdopleiding volgen mogen wel reageren op jongerenwoningen met een vijfjarencontract.

Kenmerken

- In de huurovereenkomst staat dat het gaat om woonruimte voor jongvolwassenen en dat de woonruimte na beëindiging opnieuw wordt verhuurd aan een jongvolwassene.
- De huurder heeft huurprijsbescherming: er geldt een maximale huurprijs op grond van het puntenstelsel. De huurder kan de Huurcommissie laten beoordelen of de huurprijs redelijk is.
- De huurder heeft huurbescherming, maar bij opzegging hoeft de verhuurder niet aan te tonen dat de huurder andere passende woonruimte kan krijgen.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/98/
www.woningnetregioamsterdam.nl zoekinfo: vijfjarencontract



Hospitaverhuur en inwoning

Hospitaverhuur (inwoning) is een vorm van woningdelen. Een huurder of huiseigenaar verhuurt een deel van de woning aan een ander huishouden en vergaart daarmee (extra) inkomsten. Een huurder heeft toestemming van de eigenaar/verhuurder nodig voor hospitaverhuur.

Bij hospitaverhuur woont het inwonende huishouden onzelfstandig. Er is sprake van een afhankelijke situatie ten opzichte van de hoofdhuurder of eigenaar-bewoner.

Voorwaarden

- De verhuurder heeft zelf zijn hoofdverblijf in de woning.
- Er is sprake van onderverhuur aan of inwoning door één of twee huishoudens.
- In geval van een huurwoning is toestemming van de eigenaar/verhuurder nodig.
- De verhuurder heeft het exclusieve gebruiksrecht op minimaal 50% van het gebruiksoppervlakte van de woonruimte.
- De verhuurder mag aan maximaal twee huishouders onderverhuren.
- Elke onderhuurder heeft minimaal 12m² nuttig te gebruiken oppervlakte beschikbaar.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/99/



Onder de pannen

Het idee achter 'Onder de pannen' is dat twee Amsterdammers elkáár helpen. Huurders of huiseigenaren verhuren een ongebruikte kamer aan iemand die even geen huis heeft. Dit lost meerdere problemen op: de huurder vindt onderdak, de verhuurder krijgt wat extra geld voor bijvoorbeeld de aflossing van schulden. De ontvangen huur wordt namelijk niet gekort op een eventuele uitkering en/of toeslagen.

Meer over het initiatief 'Onder de pannen' is te vinden op de website van de Regenboog Groep:

<https://www.deregenboog.org/onder-de-pannen>

Voorwaarden

- Potentiële huurders hebben voldoende sociale vaardigheden, geen zware psychische problemen en komen niet in aanmerking voor de maatschappelijke opvang.
- De potentiële huurder is sinds kort dakloos en heeft binding met Amsterdam.
- De potentiële huurder staat ingeschreven bij WoningNet en is actief op zoek naar woonruimte.
- De regeling geldt niet voor familie in de eerste en tweede graad.
- De verhuur duurt niet langer dan 12 maanden.
- Plaatsing van één volwassene per adres.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/76/



Passantenhotel

Het Passantenhotel Boerhaave van HvO-Querido is een hotelachtige voorziening voor dakloze Amsterdammers die redelijk zelfstandig zijn en een bestendige band met Amsterdam hebben. De gasten kunnen er maximaal 6 maanden verblijven. Het is de bedoeling dat zij na een rustperiode zelf actief gaan zoeken naar een woonplek elders.

Indicatieklanten voor zorg kunnen geen gebruik maken van deze opvang.

Passantenhotel Boerhaave heeft plaats voor 60 personen. De medewerkers van HvO-Querido verwijzen de hotelgasten zo nodig naar hulp- en zorgverlening. Het hotel heeft 4 dependances in verschillende stadsdelen: passantenpension Anton Struik (63 gasten), passantenpension De Nassau (14 gasten), passantenpension Batjan (47 gasten) en passantenpension De Ruysdael (50 gasten)

De gasten moeten over voldoende inkomen beschikken om de overnachting vooruit te kunnen betalen. Geïnteresseerden kunnen zich tussen 11.00 en 12.00 uur aanmelden via het gratis nummer 0800 –0415. Hun naam komt op een lijst te staan en de volgorde op die lijst bepaalt wie aan de beurt is. Om op de lijst te blijven moeten wachtenden 1x per week laten weten nog altijd een plekje te willen.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/100/
www.hvoquerido.nl/locatie/passantenhotel-boerhaave/



Tijdelijke woonruimte ouders met kinderen bij (echt)scheiding

Wanneer ouders besluiten tijdelijk of definitief uit elkaar te gaan, is het belangrijk dat zij in de buurt van de kinderen blijven. In de directe omgeving is niet altijd betaalbare woonruimte beschikbaar. Vaak geeft het extra spanningen als een ouder ver weg woont of op steeds wisselende plekken. Daarom is er in Amsterdam IJburg en in Nieuw-West een Parentshouse, waar (tijdelijk) gescheiden ouders maximaal een jaar kunnen verblijven.

Zie ook: www.parentshouses.nl/amsterdam

Voorwaarden

- De aanvrager heeft een geldig legitimatiebewijs.
- De aanvrager woont of woonde met het gezin/de partner op IJburg/Nieuw West of in de naaste omgeving van beide wijken.
- De aanvrager is gescheiden, gaat scheiden of wil tijdelijk uit elkaar.
- De aanvrager heeft met ex-partner in het woongebied één of meer kinderen. Beide ouders hebben de wens dat de aanvrager actief betrokken blijft bij de (opvoeding van de) kinderen. Aanvrager kan een (concept)ouderschapsplan overleggen of afspraken daarover.
- De aanvrager kan aantonen voldoende inkomsten te hebben voor ongeveer drie keer de huur, inclusief de borg. De borg is ongeveer € 1.100 en de huur plus servicekosten is ongeveer € 600.
- De aanvrager heeft een plan om aan woonruimte te komen en het voornemen zich actief daarvoor in te zetten.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/70/



Respijtzorg

Respijtzorg biedt kort verblijf aan Amsterdammers in een problematische of veeleisende thuissituatie. Denk bijvoorbeeld aan mensen die intensief voor anderen zorgen. Of mensen die lijden onder spanningen binnen het gezin. Het doel van respijtzorg is overbelasting voorkomen door het bieden van preventieve zorg.

Mensen met een psychiatrische of psychosociale kwetsbaarheid die het thuis even niet redden, kunnen in Respijthuis Amerbos op adem komen. Tien gasten vanaf 18 jaar kunnen hier enkele dagen tot twee weken verblijven en deelnemen aan herstel bevorderende activiteiten.

Adres:

Amerbos 187-189, 1025 ZC Amsterdam, Nederland
T 020 - 219 51 70, E hetrespijthuis@hvoquerido.nl

Villa Buitenlust is er voor volwassenen, zelfredzame Amsterdammers die hulp zoeken bij de GGZ, maatschappelijk werk, studentenpsycholoog of bijvoorbeeld een Ouder-kind team. Zij verblijven in Villa Buitenlust omdat het thuis begint te knellen of omdat het eigen netwerk niet voldoende steun kan bieden.

In Villa Buitenlust is geen professionele zorg aanwezig. Als zorgprofessional kun je iemand aanmelden of meer informatie opvragen via: info@villabuitenlust.com.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/101/



Logeeropvang

Logeeropvang betekent dat iemand tijdelijk bij een zorgaanbieder of in een logeerhuis verblijft. Zo kan de mantelzorger even uitrusten.

Via de gemeente kan iemand maximaal drie dagen per week logeren. Iemand kan ook eenmalig een aaneengesloten periode logeren, tot maximaal zes weken.

Voorwaarden:

- 18 jaar of ouder
- Ingeschreven en woonachtig in Amsterdam.
- Er is sprake van een lichamelijke, zintuigelijke, verstandelijke en/of psychiatrische beperking en daardoor heeft iemand langdurig meer dan gebruikelijke hulp nodig.
- Indicatie voor zorg via de Wet langdurige zorg (Wlz).
- De reden voor de aanvraag van logeeropvang is overbelasting van mantelzorger(s) voorkomen en zorgen dat de mantelzorger de zorg kan volhouden.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/regeling/48/



Kamers met Kansen

Kamers met Kansen huisvest en begeleidt jongeren met een hoog risico op schooluitval of verlies van dagbesteding. Als door problemen thuis de dagbesteding van een jongere in het geding komt, biedt het traject van Kamers met Kansen uitkomst. Zorg-, onderwijs- of welzijnsprofessionals melden jongeren aan bij de GGD voor een toegangsscreening.

Kamers met Kansen (KmK) richt zich op jongeren met problemen, maar het zijn geen probleemjongeren. Zij missen een veilig sociaal netwerk en kunnen geen beroep doen op ouders of verzorgers. KmK biedt jongeren een kamer en coaching zodat zij hun leven zo snel mogelijk weer op de rit krijgen. Jongeren vinden een veilige omgeving bij KmK. Daarnaast is een professional beschikbaar voor vragen over wonen, financiën en sociale zelfredzaamheid.

Aanmelden bij GGD Amsterdam

De aanmelding bij KmK gebeurt door een professionele verwijzer die werkzaam is in welzijn, onderwijs of zorg. De verwijzer stuurt een aanmeldformulier naar de GGD, vangnet Jeugd. De jongere wordt samen met de verwijzer uitgenodigd voor een screening. Na de screening wordt bepaald of de jongere in aanmerking komt voor KmK of een soortgelijk initiatief. De aanbieders van verschillende woonvormen bespreken met de GGD welke plek het meest passend is.

Intake

De jongere krijgt vervolgens bij het toegewezen project een intake om de hulpvraag te verduidelijken. Alle leefgebieden komen in de intake aan bod. Daarnaast wordt de zelfredzaamheidsmatrix samen met de jongere ingevuld. Maximaal een week na dit gesprek krijgt de jongere te horen of hij/zij mag komen wonen.





Kamers met Kansen



Voorwaarden

Voor KmK geldt onder andere dat de jongere:

- 18 tot 23 jaar is
- een mbo-opleiding volgt of een andere volwaardige dagbesteding heeft
- volledige inzage geeft in de persoonlijke en financiële situatie
- studiefinanciering of een ander aantoonbaar inkomen heeft om de vaste lasten te betalen.

Meer informatie

www.kamersmetkansenamsterdam.nl



Tijdelijk onderdak dak- en thuislozen

Op verschillende plekken in Amsterdam is er een nachtopvang of winteropvang. Hier kunnen dak- of thuisloze mensen terecht voor tijdelijk onderdak. In de nachtopvang kunnen mensen douchen, eten en slapen. De nachtopvang is in de avond en nacht open, maar overdag gesloten. De winteropvang is ook overdag geopend.

Voorwaarden

- De nachtopvang is alleen bestemd voor mensen die geen alternatieven hebben.
- Wie gebruik wil maken van de nachtopvang, moet zich ook melden bij screeningsbalie van Bijzondere doelgroepen. Daar wordt beoordeeld of iemand een plek kan krijgen in de maatschappelijke opvang.
- Een slaapplek in de nachtopvang kost € 5,- (tarief 2019). De overnachting is gratis als het in de winter koud is.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/71/



Duurzaam woning
vinden



Vorrangs- regeling zorg- en onderwijsmedewerkers

Onderwijs- en zorgpersoneel met een huisvestingsprobleem komt mogelijk in aanmerking voor de voorrangsregeling voor sociale en middeldure huurwoningen.

Voorwaarden:

- De aanvrager heeft minimaal een jaarcontract.
- De aanvrager is in dienst van een Amsterdamse school of zorginstelling.
- Er is al minimaal een jaar sprake van een huisvestingsprobleem (huurcontract loopt af, werklocatie meer dan 20 km hemelsbreed van huidige woning, of sprake van een onzelfstandige woonruimte).
- Op voordracht van de werkgever. Deze moet verklaren op termijn een vast contract aan te willen bieden.
- Zorgpersoneel dient één van de volgende functies te vervullen:
 - verpleegkundige
 - verzorgende (niveau 3)
 - helpende (niveau 2)
 - begeleider (jeugd, welzijn, geestelijke gezondheidszorg, gehandicaptenzorg)
 - sociaal maatschappelijk werker, sociaal maatschappelijk dienstverlener
 - doktersassistent, praktijkassistent, apothekersassistent
 - praktijkondersteuner

Meer informatie

[Vorrangsregeling](#) zorg- en onderwijsmedewerkers
[Inschrijfformulier](#) voorrang huurwoningen onderwijs- en zorgmedewerkers



WoningNet

De netto huur van een sociale huurwoning is maximaal € 737,14 (2020). De meeste sociale huurwoningen zijn eigendom van woningcorporaties. Zij bieden de woningen aan via www.woningnet.nl. Een woningzoekende moet zijn ingeschreven in WoningNet om te reageren op een woning. Inschrijven kan vanaf 18 jaar.

Mensen kunnen zich ook inschrijven bij WoningNet buiten de regio. Daar zijn doorgaans minder lange wachttijden.

Voorwaarden

De hieronder genoemde bedragen zijn van 2020. Check de website van WoningNet voor recente bedragen.

De volgende voorwaarden gelden voor het verkrijgen van een sociale huurwoning:

- Het toetsingsinkomen van het huishouden is maximaal € 39.055 (kinderen niet meegerekend). Voor gezinnen (minimaal 1 volwassene en 1 inwonend kind jonger dan 18 jaar) is het toetsingsinkomen maximaal € 43.574.
- De wet biedt ruimte om een deel van de woningen open te stellen voor woningzoekenden met een jaarinkomen van maximaal € 43.574
- Inschrijven bij WoningNet kost € 50, direct te voldoen als laatste stap in het inschrijfproces.
- Verlenging van de inschrijving kost jaarlijks € 8.
- Als binnen een jaar na uitschrijving de verlengingskosten alsnog worden betaald, wordt de inschrijving altijd hersteld. Vul het contactformulier in van de website van WoningNet. Je kunt ook een herstelverzoek indienen als de uitschrijving langer dan een jaar geleden is.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/68/
spreekuur woning zoeken:

<https://www.wooninfo.nl/contact/>

algemene informatie woning zoeken

<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/woning-zoeken/>



Woningruil

**Bij woningruil verhuizen twee of meer
hoofdhuurders naar elkaars woning.
Bij woningruil gelden altijd de volgende
voorwaarden:**

- De verhuurders van de te ruilen woningen geven toestemming.
- Er is geen huurachterstand.
- De ruilpartners voldoen aan de gemeentelijke regels van passendheid qua huishoudgrootte en inkomen.

Voorwaarden

- Geen van de woningen staat leeg.
- Geen van de ruilpartners heeft al een andere huur- of koopwoning gevonden.
- Voor sociale huurwoning met een huur tot de huurtoeslaggrens geldt een inkomensgrens voor de nieuwe bewoner.
- Geen van de woningen wordt gesloopt of gerenoveerd of is een wisselwoning waarin iemand woont tijdens de renovatie van de eigen huurwoning.

Ruilpartner vinden:

!WOON kan ondersteuning bieden aan de ruilpartners:
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/oplossen-problemen/woningruil/>

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/69/



Van Groot naar Beter

Met de regeling 'Van Groot naar Beter' stimuleert de gemeente Amsterdam dat kleine huishoudens in grote woningen verhuizen naar een betere, kleinere woning. Zo komen grote woningen beschikbaar voor de huisvesting van grote gezinnen.

Wie gebruik maakt van de regeling Van Groot naar Beter, kan een subsidie voor een verhuiskostenvergoeding aanvragen. De hoogte van deze vergoeding hangt af van het aantal kamers in de woning die de bewoner achterlaat.

De woningcorporaties De Alliantie, De Key, Eigen Haard, Rochdale, Stadgenoot, Woonzorg Nederland en Ymere voeren de regeling uit.

De huurder kan verhuizen met behoud van huurprijs, tenzij hij naar nieuwbouw gaat.

Voorwaarden

- De aanvrager laat een huurwoning van minimaal 70 m² in Amsterdam achter. De woning telt vier of meer kamers en is van een van de deelnemende corporaties.
- Het huishouden bestaat uit maximaal drie personen.
- De aanvrager wil verhuizen naar een woning in Amsterdam van één van de deelnemende corporaties.
- De aanvrager reageert op een woning van maximaal 60 m², een seniorenwoning, of een Wibo-woning*.

*) Wibo staat voor Wonen in een beschermde omgeving. Deze woningen zijn bestemd voor senioren die met ondersteuning zelfstandig kunnen wonen. Kenmerken van een Wibo-woning: gelijkvloers of met lift, in de buurt van voorzieningen zoals een zorginstelling.

Voor advies neem contact op met de wooncoach van !WOON.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/77/
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/langer-thuis-wonen/van-groot-naar-beter/>



Van Hoog naar Laag

Dankzij de voorrangsregeling 'Van hoog naar Laag' kunnen Amsterdammers vanaf 65 jaar met voorrang reageren op huurwoningen in het eigen stadsdeel.

De deelnemende corporaties zijn de Alliantie, De Key, Eigen Haard, Rochdale, Stadgenoot, Woonzorg Nederland en Ymere.

Voorwaarden

- De aanvrager huurt momenteel een sociale woning van een deelnemende corporatie.
- De huidige woning ligt op de tweede verdieping of hoger.
- De aanvrager reageert op een woning van een deelnemende corporatie die in hetzelfde stadsdeel ligt als de huidige woning.
- De aanvrager reageert op een woning op de begane grond of eerste verdieping of met een lift. De woning is geschikt voor ouderen. Het gaat dus bijvoorbeeld niet om een woning voor jongeren of gezinnen.
- De aanvrager laat een zelfstandige sociale huurwoning leeg achter.

Voor advies neem contact op met de wooncoach van !WOON.

Meer informatie

vraagmij.amsterdam.nl/thema/wonen/regeling/3/
<https://www.wooninfo.nl/vraagbaak/langer-thuis-wonen/van-hoog-naar-laag/>