



Regioplan Opvang & Bescherming

Zuidoost-Drenthe 2020 – 2023

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1. Commissie Dannenberg	3
1.2. Transformatieopgave	3
1.3. Landelijke meerjarenagenda BW/MO	3
1.4. Advies expertiseteam MOBWBG	4
1.5. Trends en ontwikkelingen	4
1.6. Doelgroep	5
2. Doelstelling	7
2.1. Visie	7
2.2. Korte terugblik	8
2.3. Kernthema's	8
3. Uitwerkingsvraagstukken	10
3.1. De kwetsbare mens centraal	10
3.2. Sociale infrastructuur inde wijk	11
3.3. Woonvariaties	13
3.4. Toegang, monitoring en kwaliteit	14
4. Samenwerking in BOCE-verband	15
4.1. Verdeling verantwoordelijkheden	15
4.2. Verdeling beschikbaar budget	15
4.3. Overgangsfase	15
4.4. Wijze van samenwerking	15
4.4.1. Landelijke toegankelijkheid	16
4.4.2. Kosten plaatsing buiten de regio	16
4.5. Wijze van inkoop	16
5. Evaluatie en monitoring	18

1 Inleiding

Met de invoering van de Wmo 2015 zijn centrumgemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO). BW is bedoeld voor mensen met psychiatrische problematiek (18+), die aangewezen zijn op ondersteuning, begeleiding en/of 24-uurs toezicht bij het wonen. MO is gericht op het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen die dakloos zijn, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis.

BW wordt per 1 januari 2021 doorgedecentraliseerd naar alle gemeenten, waarbij de financiële middelen vanaf 1 januari 2022 geleidelijk volgens een objectief verdeelmodel worden verdeeld.¹ MO wordt mogelijk in 2026 een taak voor alle gemeenten. In de aanloop naar de doordecentralisatie van BW/MO hebben gemeenten van het ministerie van VWS (opnieuw) de opdracht gekregen om een regioplan op te stellen. Het regioplan wat nu voorligt is een vervolg op het voormalige Plan van Aanpak Opvang & Bescherming dat eind 2017 is vastgesteld. In dit regioplan wordt onder andere ingegaan op de regionale indeling, inhoudelijke visie op ondersteuning aan de doelgroep BW/MO en verdeling van verantwoordelijkheden tussen de gemeenten en budgetten. Dit is doorvertaald naar beleidsvoornemens, waarbij het doel is om tot concrete uitvoeringsafspraken te komen. De inhoud van dit plan sluit aan bij de reeds door de afzonderlijke gemeenten vastgestelde beleidsplannen in het kader van het sociaal domein.²

1.1 Commissie Dannenberg

In opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) heeft de Commissie Toekomst Beschermd Wonen (Commissie Dannenberg) de belangrijkste inhoudelijke uitgangspunten geformuleerd voor opvang en bescherming. De Commissie Dannenberg heeft in haar rapport acht randvoorwaarden/condities voor sociale inclusie geformuleerd. Deze luiden als volgt:

- versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg;
- garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit;
- ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie;
- een breed arsenaal van woonvarianten;
- beschikbare en betaalbare wooneenheden;
- laagdrempelige toegang tot zorgfuncties;
- duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars;
- borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning;

Als regio Zuidoost-Drenthe sluiten we zoveel mogelijk aan op de visie van de Commissie Dannenberg en de daarin opgenomen condities. Op deze wijze werken we aan een Beschermd Thuis in plaats van Beschermd Wonen.

1.2 Transformatieopgave

De gewenste doorontwikkeling binnen BW/MO is gericht op het vormgeven van een *inclusieve samenleving*, zodat invulling gegeven wordt aan *sociale inclusie*. Dit betekent dat inwoners met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk in hun eigen sociale omgeving wonen en begeleid en ondersteund worden richting herstel en zelfredzaamheid. Om hier invulling aan te geven is een *lokaal samenspel* nodig van partners uit het veld, zodat gezamenlijk kan worden gewerkt aan deze domeinoverstijgende opgave.

1.3 Landelijke meerjarenagenda BWMO

In navolging van het rapport van Dannenberg en in aansluiting op de transformatieopgave is in 2018 de landelijke meerjarenagenda³ BWMO opgesteld. De landelijke meerjarenagenda geeft een beeld van de inhoudelijke koers en prioriteiten voor de komende jaren om in gezamenlijkheid op te pakken:

1. Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid omgeving
2. Lokale, regionale en landelijke samenwerking,
3. Wonen
4. Vroegsignalering en schulden

¹ Objectief verdeelmodel wordt naar verwachting in de decembercirculaire 2020 bekendgemaakt.

² Bedoeld worden het Beleidsplan Samen Verder in het Sociaal Domein 2017-2021, gemeente Emmen, het Beleidsplan Samen Krachtig, gemeente Coevorden en het Beleidsplan Vanzölf Samen, gemeente Borger-Odoorn.

³ De meerjarenagenda is een gezamenlijke agenda van: vertegenwoordigers van mensen met cliëntervaring en familievertegenwoordigers, gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties, het Schakelteam personen met verward gedrag en de ministeries van BZK, JenV, SZW en VWS.

5. Participatie, werk en inkomen
6. Toegang
7. Kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning
8. Continuïteit van zorg en ondersteuning

De thema's uit de landelijke meerjarenagenda zijn in het regioplan gekoppeld aan de beleidsvoornemens waar de komende periode aan gewerkt gaat worden.

1.4 Advies expertiseteam

In het advies van de Commissie Toekomst Beschermd Wonen wordt naast de inhoudelijke visie ook ingegaan op de uitgangspunten voor een financieel verdeelmodel. Het Rijk en de VNG hebben hierover afspraken gemaakt en besloten om het verdeelmodel te herzien en daaraan financiële randvoorwaarden te koppelen. Medio 2020 krijgen gemeenten echter pas meer helderheid ten aanzien van de financiële randvoorwaarden. Daarnaast zijn er een aantal autonome ontwikkelingen die direct raken aan de doordecentralisatie, te denken valt aan:

- De extramuralisering GGZ, waarvan gemeenten wel al de gevolgen ervaren maar waarvoor zij nog maar beperkt gecompenseerd worden.
- De openstelling van de Wet langdurige zorg (Wlz) voor mensen met psychische problemen en de nog onbekende uitname uit het gemeentefonds

Gelet op de financiële onzekerheid waarin gemeenten verkeren heeft de VNG een expertiseteam ingesteld om haar van advies te dienen over de beoogde door-decentralisering van maatschappelijke opvang (MO), beschermd wonen (BW) en begeleiding (BG). Het expertiseteam MO-BW-BG heeft eind juni 2019 advies uitgebracht.⁴ Het advies bevat 10 bouwstenen voor een zorgvuldige (financiële) doordecentralisatie van BW zodat de continuïteit van ondersteuning en zorg geborgen blijft voor inwoners van alle gemeenten. In juli 2019 stemde het Rijk in met het advies.

In navolging van het advies is een procesplan opgesteld.⁵ De bouwstenen uit het advies worden de komende twee jaar nader uitgewerkt. Voor de diverse bouwstenen geldt daarnaast een verschillende prioritering en planning. De financiële bouwstenen worden met prioriteit uitgewerkt.

1.5 Trends en ontwikkelingen

Ten aanzien van BW/MO zijn de belangrijkste trends extramuralisering en ambulantisering. Deze beweging is reeds ingezet binnen de GGZ.⁶

- *Extramuralisering* waarbij conform de visie van Dannenberg wordt ingezet op de afbouw van bedden in een intramurale BW-setting. Dit vraagt om een breder aanbod aan voorzieningen waaronder intensieve thuisbegeleiding.
- *Ambulantisering* waarbij er meer wordt ingezet op ambulante hulpverlening in en nabij de eigen omgeving, zodat mensen met een psychische kwetsbaarheid langer thuis kunnen wonen. Deze verschuiving van verantwoordelijkheden is een samenspel tussen de gemeente, zorgverzekeraar/GGZ en de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Harde grenzen ten aanzien van behandeling, begeleiding en ondersteuning vervagen en vinden steeds meer naast elkaar plaats. Dit betekent ook dat systeem- en financieringsvraagstukken meer zichtbaar worden.

Openstelling GGZ-problematiek in de Wet Langdurige Zorg

In samenhang met bovenstaande ontwikkeling is er het landelijke voornemen tot openstelling van de Wlz voor cliënten die op grond van de Wmo in BW verblijven en langdurig en intensief (24 uren) toezicht en begeleiding nodig hebben (streefdatum 2021). Dit sluit ook aan bij de wens van gemeenten; er zijn nu cliënten binnen het BW met een zodanig zware zorgvraag dat ambulante begeleiding geen haalbaar perspectief is. Op dit moment bestaat er nog onduidelijkheid over de precieze uitwerking en de gevolgen van de openstelling van de Wlz voor GGZ-problematiek.

Stelselwijziging GGZ

De ontwikkelingen in de GGZ van de laatste én de komende jaren is gericht op het streven dat mensen met psychische problematiek (zo lang mogelijk) thuis blijven wonen en daar ondersteuning en behandeling op maat ontvangen. En daarnaast de trend dat mensen die nu nog in een instelling wonen

⁴ Advies expertiseteam MO-BW-BG, juni 2019

⁵ Doordecentralisatie MOBW: procesplan uitwerking bouwstenen Expertiseteam MO-BW-BG, november 2019

⁶ De beslissing om te extramuraliseren (en dus ambulante capaciteit op te bouwen en klinische capaciteit af te bouwen in de GGZ) is vastgelegd in het 'Bestuurlijk akkoord toekomst GGZ 2013-2014'

(en daar behandeling ontvangen), weer naar huis gaan. Dit heeft een verschuiving van verantwoordelijkheden en middelen tot gevolg.

Personen met onbegrepen gedrag

Landelijk is er afgelopen jaren veel aandacht gekomen voor de hulp aan mensen met onbegrepen gedrag, ook in relatie tot veiligheid. In Drenthe is een samenwerkingsverband tussen de Drentse gemeenten, de Provincie en zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea. Dit samenwerkingsverband staat ook wel bekend als het 'Drents Zorglandschap'. De ketenaanpak rondom personen met onbegrepen ('verward') gedrag (PVG) is een van de thema's die in gezamenlijkheid wordt opgepakt. Gezamenlijk wordt meer samenwerking aangebracht in bestaande structuren/voorzieningen en wordt de ketensamenwerking geoptimaliseerd. In dat kader zijn in Drents verband de volgende zaken gerealiseerd:

- De spoedpoli bij GGZ Drenthe
- De psycholance in samenwerking met het UMCG (pilot)
- Eén meldpunt (OGGZ) voor niet acute situaties PVG in samenwerking met de GGD, sinds 1 januari 2020 gecombineerd met het meldpunt voor de WvGGZ.

Bovenstaande ontwikkelingen maken ook dat het zorg- en veiligheidsdomein de afgelopen jaren steeds meer naar elkaar is toegegroeid. Adequate ondersteuning en begeleiding aan de voorkant voorkomt veiligheidsproblematiek of verstoring van de openbare orde aan de achterkant. Samenwerking met lokale en regionale partners, zoals Stichting de Toegang, de sociale teams, Wmo-aanbieders, eerste lijn hulpverlening en specialistische hulpverlening is daarin van belang.

Optimaal Leven

Om inwoners met een psychische kwetsbaarheid op een integrale wijze te kunnen ondersteunen zijn er proeftuinen opzet in Drenthe onder de naam Optimaal Leven. In Assen, Emmen en Hoogeveen/De Wolden zijn Optimaal Leven-teams actief. De teams bieden integrale hulp aan mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen. Ze bestaan uit deskundigen op het gebied van ondersteuning, begeleiding en behandeling vanuit de GGZ, verslavingszorg, welzijnswerk en gemeenten. De teams werken met elke cliënt aan een persoonlijk plan gericht op welbevinden, medisch en maatschappelijk herstel op alle levensdomeinen. Binnen de proeftuinen vindt op dit moment een doorontwikkeling plaats, dit bestaat onder meer uit een stevige inbedding van de teams in de netwerken en structuren op wijkniveau.

1.6 Doelgroep

De doelgroep in BW/MO is divers en kan soms in elkaar overlopen. In het algemeen is bij deze doelgroep sprake van meervoudige problematiek. Soms is er ook sprake van een justitiële achtergrond. Gemeenten hebben in dat kader ook de verantwoordelijkheid over de nazorg van ex-gedetineerden. Een (ex)-gedetineerde kan als onderdeel van de straf of maatregel een indicatie Forensische Zorg opgelegd krijgen. Wanneer deze maatregel afloopt kan deze doelgroep instromen in de reguliere BW of MO.

Doelgroep	Toelichting
Maatschappelijke Opvang	In veruit de meeste gevallen is er sprake van psychische problematiek en/of middelengebruik wat leidt tot overlast, sociaal isolement, vervuiling en verwaarlozing. Ook kunnen economische redenen als gevolg van een scheiding of werkloosheid de aanleiding zijn. Wanneer mensen dak- of thuisloos zijn, dan is de ondersteuning en begeleiding gericht op het vinden van een passende woonruimte waar men – met de benodigde begeleiding – weer een zo zelfstandig mogelijk leven kan opbouwen en kan meedraaien in de samenleving. Daarnaast wordt ingezet op preventie en voorzorg, zodat inwoners met een verslaving snel begeleid en ondersteund worden. OGGz is bedoeld voor mensen die een helpende hand nodig hebben, maar hier niet om kunnen of willen vragen. Bijvoorbeeld mensen die zichzelf ernstig verwaarlozen, verslaafd zijn of met psychische en financiële problemen kampen.

Beschermd Wonen	Cliënten binnen BW worden gekenmerkt door forse psychiatrische problematiek, waarbij sprake is van problemen op diverse leefgebieden. Daarnaast kan er sprake zijn van problemen met justitie of verslaving en het ervaren van beperkingen in het dagelijks leven als het gaat om maatschappelijke participatie en omgang met het sociaal netwerk.
Ex-gedetineerden	Voor (ex)-gedetineerden geldt dat zij als onderdeel van de straf en/of maatregel een indicatie forensische zorg opgelegd kunnen krijgen. Dit betreft geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg. Er zijn verschillende vormen van forensische zorg: klinisch, verblijfszorg (BW) of ambulant. Justitie heeft daartoe aanbieders gecontracteerd. ⁷ Deze doelgroep kan na afloop van de indicatie forensische zorg terecht komen in BW (via de Wmo) of MO.

⁷ In Emmen bieden Het Kopland en het Leger des Heils forensische zorg aan.

2 Doelstelling

Het doel van dit regioplan is om de komende periode vooral de vertaling te maken van 'het plan op papier' naar de uitvoering in de praktijk. Het doel is om te komen tot concrete uitvoeringsmaatregelen en –afspraken, zodat de transformatie ook zichtbaar wordt.

2.1 Visie

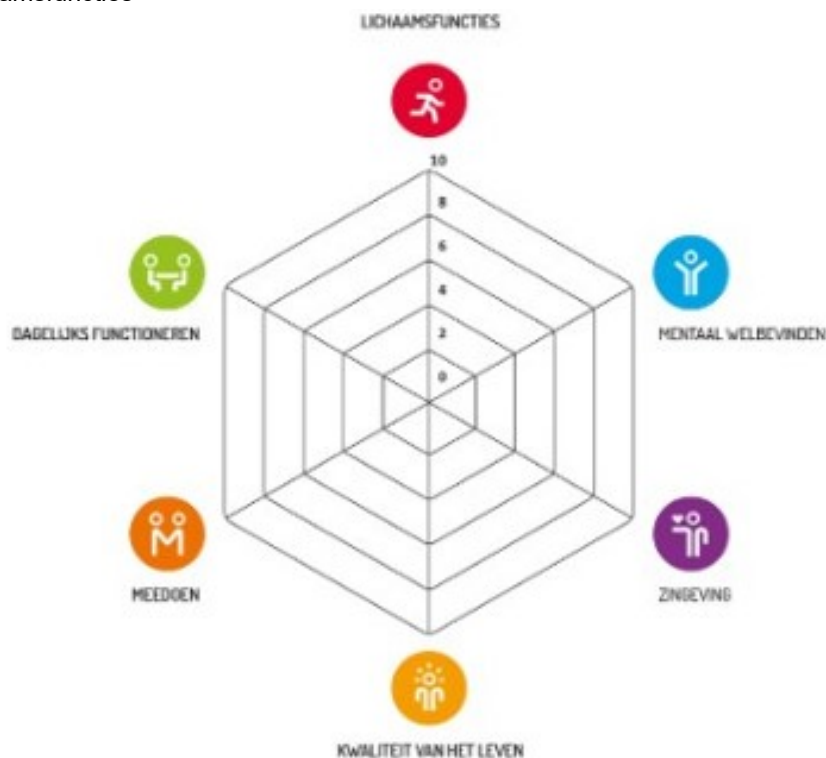
De visie op BW/MO is zoveel mogelijk gericht op het creëren van *stabiliteit* voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid zodat er gericht kan worden gewerkt aan persoonlijk en maatschappelijk herstel. Het uitgangspunt is dat er wordt gewerkt aan *perspectief* op zelfstandig wonen, waarbij wordt ingezet op het bevorderen van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Dit betekent dat iedereen volwaardig (naar vermogen) moet kunnen *meedoen* in de samenleving, zodat invulling wordt gegeven aan de **inclusieve samenleving**. Aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van inwoners met een psychische kwetsbaarheid is hierin leidend. Het is van belang dat hierbij aandacht is voor het opbouwen/behoud van zelfregie en de autonomie van de mens achter de hulpvraag. Inclusiviteit komt van twee kanten, ook van de samenleving vraagt dit aanpassingen. Zo maken we het mogelijk dat zoveel mogelijk mensen een eigen plek in een straat en wijk kunnen vinden waar zij mee kunnen doen.

Denken in mogelijkheden en kansen bevordert de kans op herstel. Daarom wordt aangesloten bij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. De opvatting van Machteld Huber, voormalig huisarts en oprichter van Institute for Positive Health, over gezondheid is niet langer gericht op de aanwezigheid van beperking of ziekte: *'Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'*. Dit gedachtegoed wordt ook door de overheid onderschreven⁸

Positieve Gezondheid is gericht op de volgende domeinen:

- Mentaal welbevinden
- Zingeving
- Kwaliteit van leven
- Meedoen
- Dagelijks functioneren
- Lichaamsfuncties



⁸ Eén van de speerpunten in de kamerbrief van VWS van februari 2016, TK 930368-147878-LZ

2.2 Korte terugblik

Op 21 november 2019 heeft er een bijeenkomst plaatsgevonden met stakeholders BW/MO, waaronder de zorgaanbieders en woningcorporaties.⁹ Het doel van deze bijeenkomst was tweeledig. Enerzijds om gezamenlijk terug te blikken op de beleidsvoornemens van het Plan van Aanpak Opvang & Bescherming. Met dit plan werd invulling gegeven aan de kaders van het beleid gericht op BW/MO voor de periode tot 2020. Gezamenlijk is gekeken hoe hier de afgelopen periode aan is gewerkt en wat we nog te doen hebben.¹⁰ Anderzijds is met elkaar verkend welke thema's nog missen en meegenomen dienen te worden in de transformatie en de aanloop naar de doordecentralisatie.

De bijeenkomst is op *interactieve wijze* vormgegeven waarbij door een carrousel verschillende thema's zijn besproken. Hierbij is een koppeling gemaakt met de beleidsvoornemens in het Plan van aanpak Opvang & Bescherming en de condities van Dannenberg. Op onderdelen is de conclusie dat er al mooie stappen zijn gezet.

Uit de evaluatie van het Plan van Aanpak Opvang & Bescherming komen de volgende punten naar voren:

- De cliënt is eigenaar van het ondersteuningsplan en de voortgang daarin. De doelen in het ondersteuningsplan worden gezamenlijk met de cliënt opgesteld.
- In 2019 is er samen met de gecontracteerde aanbieders gewerkt aan de ontwikkeling van tussenvormen van Beschermd Wonen.¹¹ Dit heeft geresulteerd in een uitbreiding van aanbod van Beschermd Wonen, zodat er meer gefaseerd gewerkt kan worden aan doorstroom en uiteindelijk zelfstandig wonen. Andersom betekent dit ook dat er makkelijker opgeschaald kan worden naar zwaardere vormen van BW indien dat nodig is. Deze nieuwe manier van werken is per 1 januari 2020 ingegaan. Er volgt een uitgebreide evaluatie in Q1 2021.
- In gezamenlijkheid met de woningcorporaties, zorgaanbieders en gemeenten zijn randvoorwaarden opgesteld voor zelfstandig wonen. De woningcorporaties stellen in dat kader woningen beschikbaar voor de uitstroom uit Beschermd Wonen. De randvoorwaarden zijn in gezamenlijkheid opgesteld en in 2019 bestuurlijk ondertekend. Hierbij geldt dat er een nog een aantal uitwerkingsvraagstukken zijn, zoals het uitwerken van een werkproces: van aanvraag tot omklapwoning. Deze vraagstukken worden de komende periode nader uitgewerkt in het Actieprogramma Weer Thuis!
- Voor complexe en langdurige dossiers is in de gemeente Emmen een overlegstructuur opgericht onder de naam Team Casusregie. Insteek is om met betrokken professionals uit het veld in deze casuïstiek tot een doorbraak te komen. Eind 2019 is deze aanpak geëvalueerd. Team Casusregie biedt (naast de inzet van OGGz) een meerwaarde in de huidige keten en blijft voortbestaan. Er wordt wel gekeken naar de samenstelling en de wijze van samenwerking. In de gemeente Borger-Odoorn worden complexe situaties ingebracht in het Sociaal Team+. Dit is een overlegstructuur met betrokken (keten)partners, waaronder de OGGz, waarbij samen wordt geprobeerd om tot een oplossing te komen. Over het algemeen gaat dit naar tevredenheid. De werkwijze wordt dan ook gecontinueerd. In de gemeente Coevorden bespreken de partners in het OGGz-overleg de complexe situaties. Dit gaat naar tevredenheid van de deelnemers.

2.3 Kernthema's

De condities van de commissie Dannenberg en de thema's uit de landelijke meerjarenagenda BW/MO geven koers en richting aan de transformatieopgave. Ook de uitgangspunten van Positieve Gezondheid geven aan waar we naartoe willen werken. Wanneer we al deze condities, thema's en uitgangspunten samenvoegen, en ook de uitkomsten van de bijeenkomst van 21 november 2019 hieraan toevoegen, kunnen we dit vertalen naar vier kernthema's:

- De kwetsbare mens centraal
- Sociale infrastructuur in de wijk
- Variatie in aanbod (zowel gericht op wonen als ondersteuning)
- Toegang, kwaliteit en monitoring

⁹ Memo uitwerking sessie BW/MO, november 2019

¹⁰ Evaluatie Plan van Aanpak Opvang & Bescherming, november 2019

¹¹ Voorzieningen Beschermd Wonen, november 2019

Kernthema's	Uitwerkingsvraagstukken	Conditie Dannenberg	Meerjarenagenda BW/MO
De kwetsbare inwoner centraal	- Aansluiten bij de leefwereld van de cliënt - Passend aanbod dat aansluit bij de ondersteuningsbehoefte - Vroegsignalering en preventie - Nazorg	Versterken van zelfmanagement, ervaringsdeskundigheid en informele zorg	- Vroegsignalering en schulden - Participatie, werk en inkomen
Sociale infrastructuur in de wijk	- Meer inzet op ambulante ondersteuning en begeleiding nabij - Zachte landing in de wijk - van cliënt naar wijkbewoner	- Garanderen van langdurige begeleiding met flexibele intensiteit - Ondersteuningscontinuüm voor herstel en participatie	- Cliëntondersteuning, ervaringsdeskundigheid en betrokkenheid omgeving - Continuïteit van zorg en ondersteuning
Woonvariëties	- Afbouw intramurale capaciteit - Bevorderen uitstroom BW/MO - Passend woonaanbod afgestemd op de verschillende doelgroepen - Innovatieve woonoplossingen voor daklozen met psychische kwetsbaarheid	- Een breed arsenaal van woonvarianten - Beschikbare en betaalbare wooneenheden	Wonen
Toegang, kwaliteit en monitoring	- Verkennen mogelijkheden integrale Toegang - Ontwikkelen regionaal gedragen kwaliteitskeurmerk - Inzet op monitoring BW/MO	- Laagdrempelige toegang tot zorgfuncties - Borgen van kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning; - Duurzaam samenwerken tussen gemeenten en zorgverzekeraars;	- Lokale, regionale en landelijke samenwerking - Toegang - Kwaliteit en vraaggerichtheid van ondersteuning

3 Uitwerkingsvraagstukken

In dit hoofdstuk worden de kernthema's nader uitgewerkt in concrete acties die de komende periode in gezamenlijkheid nader worden uitgewerkt. Samenwerking met ketenpartners uit het veld, zoals de lokale en centrale toegangen, zorgaanbieders en woningcorporaties is hierbij onmisbaar. Op onderdelen wordt al gezamenlijk opgetrokken, bijvoorbeeld in het actieprogramma Weer Thuis! Maar ook binnen de huisvesting van bijzondere doelgroepen.¹² Deze thema's zijn ook opgenomen in de prestatieafspraken die de gemeenten afzonderlijk met de corporaties hebben vastgesteld. Voor de gemeente Emmen geldt dat aanvullend in gezamenlijkheid met de woningcorporaties een uitvoeringsagenda Sociaal Domein is opgesteld, waarbij aandacht is voor deze onderwerpen.¹³

3.1 De kwetsbare inwoner centraal

De hulpvraag van inwoners met een psychische kwetsbaarheid heeft vaak betrekking op verschillende leefdomeinen. De leefwereld van de kwetsbare inwoner en de 'harde' systeemwereld sluiten vaak nog onvoldoende op elkaar aan. Het is van belang om een sluitende keten te vormen om de continuïteit van ondersteuning te kunnen waarborgen. Ook met het oog op maatschappelijke participatie, waarbij 'kunnen meedoen in de samenleving' integratie en inclusie van kwetsbare inwoners versnelt. Daarnaast dient specifieke aandacht te zijn voor vroegsignalering en preventie en een gedegen nazorgtraject, zodat er langdurige begeleiding met flexibele intensiteit gegarandeerd kan worden.

Opgave	Wat gaan we doen?
Aansluiten bij de leefwereld van de cliënt	- Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid uitdragen in benadering en bejegening. - Verkennen van de mogelijkheden van het opzetten van een herstelacademie.¹⁴ Hierbij kijken we naar voorbeelden elders in het land. - Inzet door zorgaanbieders op het opbouwen, versterken en herstellen van het sociaal netwerk van de cliënt. - Aandacht voor warme overdracht bij Jeugd – Wmo door middel van vroegtijdige afstemming over het vervolg van de ondersteuning nadat de jeugdige 18 jaar is geworden. - We starten in de gemeente Emmen een onderzoek naar de overgang van 18-/18+. De resultaten hiervan nemen we mee in de ontwikkeling van een betere aansluiting.
Passend aanbod dat aansluit bij de ondersteuningsbehoefte	Ervaringsdeskundigheid krijgt een vaste plek in de ondersteuning. We verkennen mogelijkheden opzet pool voor ervaringsdeskundigen waar aanbieders/betrokkenen een beroep op kunnen doen.

¹² Plan van aanpak huisvesting bijzondere doelgroepen, januari 2020

¹³ Als bijlage bij de prestatieafspraken 2020 tussen gemeente en de woningcorporaties is een uitvoeringsagenda Sociaal Domein - Emmen 2020 opgesteld. Hierin zijn de belangrijkste thema's opgenomen, waar de komende tijd gezamenlijk uitvoering aan wordt gegeven.

¹⁴ Een herstelacademie is een academie waar inwoners met psychische kwetsbaarheid cursussen kunnen volgen rond thema's die te maken hebben met psychisch herstel.

	▪ Verkennen inzet <i>maatwerkbudget</i> voor gemeenten en aanbieders samen, waarmee financiële speelruimte wordt gecreëerd om maatwerkoplossingen te kunnen bieden. Bijvoorbeeld om in een crisissituatie snel te kunnen handelen en eerste opvang te kunnen bieden. ▪ Nadere afspraken in Noord-Nederlands verband over de model beleidsregels <i>Landelijke toegankelijkheid</i>.¹⁵ Hiertoe wordt een periodiek overleg belegd op uitvoeringsniveau om knelpunten inzichtelijk te maken en eenduidigheid in de beoordeling te bevorderen. ▪ De samenwerking met de zorgverzekeraar en GGZ intensiveren. Dit heeft betrekking op de hele regio Drenthe. Dit thema wordt meegenomen in de themagroep Sluitende keten GGZ, dat in VDG-verband wordt opgepakt. Aandachtspunten hierbij zijn de vraag naar voldoende behandelcapaciteit en het voorkomen van wachtlijsten.
▪ Sluitende participatieketen	▪ Verkenning van het aanbod t.a.v. (arbeidsmatige) dagbesteding, vrijwilligerswerk en participatietrajecten t.b.v. voldoende differentiatie en samenhang. ▪ Afspraken maken over doorstroommogelijkheden ten aanzien van maatschappelijke participatie. ▪ Afspraken maken voor participeren en ontwikkelen sociaal netwerk. ▪ Creëren van een meer vraag gestuurde aanpak waardoor de cliënt gebruik kan maken van een breder aanbod, aansluitend bij de hulpvraag van de cliënt.
▪ Vroegsignalering en preventie	▪ Het sneller signaleren van beginnende problemen en goede toegang tot voorzieningen in samenwerking met het voorliggend veld. Hierbij aansluiting zoeken bij de reeds bestaande structuren in de wijken en dorpen. Door inzet op goede voorlichting en communicatie ten aanzien van de sociale kaart. Hiertoe beleggen we een sessie met partners uit het veld om tot werkafspraken te komen. ▪ Dit is een lokale verantwoordelijkheid en kan per gemeente verschillen.

¹⁵ In Noord-Nederlands verband vindt periodiek afstemming plaats met de centrumgemeenten Emmen, Assen, Groningen en Leeuwarden (EAGLE).

▪ Nazorg	▪ Borgen van een goede overdracht en nazorg wanneer cliënten uitstromen uit BW/MO zodat er een goede basis voor zelfstandig wonen ligt. Bijvoorbeeld door het bieden van een Starterspakket en/of een strippenkaart waarmee nog een x-aantal keer een beroep op begeleiding kan worden gedaan. ▪ Er dient een goede overdracht en samenwerking plaats te vinden met de Wmo-aanbieders die ambulante begeleiding aanbieden, zodat er een goede overgang plaatsvindt van BW naar zelfstandig wonen waarbij de begeleiding wordt afgebouwd. ▪ Periodieke controle na uitstroom BW/MO om een vinger aan de pols te houden.
--	--

3.2 Sociale infrastructuur in de wijk

De beweging van extramuralisering en ambulantisering GGZ vraagt om een goede sociale infrastructuur in de wijk. Dit gaat niet alleen over uitstroom uit een instelling, maar ook om instroom in een woonwijk. Niet alleen voor de inwoner met een psychische kwetsbaarheid maar ook voor buurtbewoners in de wijk zelf. Dit betekent dat er een adequate en sluitende keten moet zijn van passende ondersteuning en begeleiding. Maar ook dat er oog is voor de belastbaarheid van een wijk.

Opgave	Wat gaan we doen?
▪ Meer inzet op ambulante ondersteuning en begeleiding nabij	▪ Ontwikkelen van een integrale aanpak van behandeling, begeleiding en welzijn in alle wijken en dorpen, zodat er een sluitende keten van ondersteuning en zorg wordt geboden. Deze aanpak kan zowel voorzien in vroegsignalering en preventie, als in een gedegen nazorgtraject. Binnen de proeftuin van Optimaal Leven in de gemeente Emmen bekijken we nu of dit een goede uitwerking is. ▪ Mogelijkheden onderzoeken tot het opzetten van een integraal budget vanuit de verschillende financieringsstromen gekoppeld aan wettelijke kaders. ▪ Onderzoeken hoe intensieve thuisbegeleiding kan worden ingezet in Zuidoost-Drenthe.¹⁶ ▪ Onderzoeken hoe 24-uurs toezicht kan worden gehouden door middel van domotica en e-care, aangevuld met hulpverleners die snel ter plekke kunnen zijn. Bij e-care kan gedacht worden aan apps voor dagrapporten, sociale contacten, agendabeheer en beeldbellen. Hierbij kan worden aangesloten bij wat reeds vanuit de Zorgverzekeringswet wordt ontwikkeld.

¹⁶ Dit wordt meegenomen in de verkenning rondom inkoop van BW en individuele begeleiding.

▪ Zachte landing in de wijk - van cliënt naar wijkbewoner	▪ Inzet op meer acceptatie van kwetsbare inwoners. De beweging naar zelfstandig wonen, doet een beroep op het acceptatievermogen van buurtbewoners. Hiertoe verkennen we de inzet van concepten als: <i>'Buurtcirkels'</i> en <i>'Welkom in de Buurt'</i>¹⁷. Dit zijn concepten waarbij vrijwilligers of betrokken buurtbewoners een oogje in het zeil houden bij inwoners met een psychische kwetsbaarheid. ▪ In gezamenlijkheid met de woningcorporaties en zorgaanbieders komen tot eenduidige beoordelingscriteria om inzicht te krijgen in de draagkracht van een wijk. Met als doel om concentratie in bepaalde wijken en dorpen te voorkomen. ▪ Inzet op handelingsbekwaam maken van professionals in wijken en dorpen t.a.v. omgang met inwoners met een psychische kwetsbaarheid. Hierbij zoeken we aansluiting bij instrumenten die vanuit het programma Personen Verward Gedrag worden verkend.
---	---

3.3 Woonvariëties

Het uiteindelijke doel van beschermd wonen is om inwoners met een psychische kwetsbaarheid zoveel mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te ondersteunen. Verblijf in een intramurale setting heeft een grote impact. En dient daarom zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk te zijn. Een inclusieve samenleving waarbij kwetsbare inwoners zoveel mogelijk in de wijk wonen, vraagt om een variatie van beschikbare en betaalbare woningen. Het ontbreken van betaalbare, geschikte woonvormen/woningen belemmert uit- en doorstroom van kwetsbare inwoners. Om invulling te geven aan deze opgave is het nodig dat er variatie is in het woningaanbod en dat er een passend ondersteuningsaanbod gaat ontstaan. Op die wijze ontstaat ruimte om te kunnen meebewegen in het herstelproces van de inwoner ten aanzien van doorstroom naar lichtere vormen van ondersteuning, maar ook andersom indien nodig.

Daarnaast kan door meer in te zetten op vormen van wonen en ondersteuning, instroom in MO in sommige gevallen voorkomen worden. Er is landelijk meer urgentiebesef ontstaan ten aanzien van de huisvesting van dak- en thuislozen en dit biedt ook voor onze regio kansen om hierop extra in te zetten.

Opgave	Wat gaan we doen?
▪ Afbouw van intramurale capaciteit	▪ Voortgang ondersteuningsproces tussentijds beter volgen. ▪ Strakker sturen op doorstroom (indien mogelijk) aan de hand van periodieke controles en voortgangsrapportages. Per 1 januari 2020 zijn er tussenvormen voor BW ingevoerd. Hiermee is de overgang van BW naar zelfstandig wonen verkleind. ▪ Verkennen of intramurale BW-bedden omgezet kunnen worden naar kamerverhuur aan cliënten. Dit naar het voorbeeld van Finland volgens het Housing First-principe.

¹⁷ - Movisie, *Op weg naar een beschermd thuis* - Handreiking Kantelingsproces beschermd wonen, 2019.
- www.buurtcirkel.nl

▪ Bevorderen uitstroom BW/MO	▪ Deelname Actieprogramma Weer Thuis! – ketenbrede samenwerking gericht op vraagstukken die spelen bij uitstroom BW/MO, maar ook opgaven rondom instroom in de wijk. Bijvoorbeeld: het aanleren van woonvaardigheden t.b.v. zelfstandig wonen. ▪ Opzetten van een regionaal transferpunt gericht op uitstroom BW/MO. Een centrale plaats/punt waar de zorgpartijen 'uitstromers' aanmelden en waar deze verdeeld worden over de corporaties.¹⁸ Denk ook aan spreiding/plaatsing van cliënten per gebied/wijk.
▪ Passend woonaanbod afgestemd op de behoefte van de verschillende doelgroepen	▪ Inzicht geven in en analyseren van het aanbod van woonvormen/varianties per doelgroep. Welke doelgroepen hebben we al goed in beeld en welke nog niet? En zijn er voor de doelgroepen die nu tussen wal en schip vallen ook volumeafspraken te maken? ▪ Onderzoeken naar welke woonvormen behoefte is, zodat er een goede match kan ontstaan tussen de hulpvraag/behoefte en de leefomgeving/woningaanbod.¹⁹ Bijvoorbeeld: combineren van woningen voor inwoners met/zonder hulpvraag/zorg of de mix tussen jong en oud.
▪ Innovatieve oplossingen voor daklozen met psychische kwetsbaarheid	▪ Onderzoeken welke mogelijkheden er zijn voor de opvang van dak- en thuislozen die niet passen binnen het huidige aanbod.

3.4 Toegang, kwaliteit en monitoring

De doordecentralisatie leidt tot een verschuiving van verantwoordelijkheden, van centrumgemeente naar alle gemeenten. Omdat in Zuidoost-Drents verband de huidige samenwerking wordt gecontinueerd dienen er keuzes gemaakt te worden. Deze keuzes gaan over het beleggen en vormgeven van de toegang tot BW/MO. Ook dient er een eenduidige visie op kwaliteit te worden opgesteld en is het van belang dat de drie gemeenten beschikken over de vereiste monitoringsgegevens.

Opgave	Wat gaan we doen?
▪ Uitwerken samenwerkingsvariant Toegang in BOCE-verband	▪ Samenwerking tussen de Toegang en de sociale teams in BOCE-verband intensiveren door elkaar meer te betrekken en consulteren. ▪ Instellen van een periodiek overleg met de betrokken Toegangsm medewerkers BW/MO.

¹⁸ Zie ook de actiepunten uit het plan van aanpak Actieprogramma Weer Thuis! 2020-2021

¹⁹ Hierbij haken we aan bij de Drentse Woonagenda en Sociale Agenda die vanuit de provincie Drenthe is opgesteld.

	▪ Verkennen mogelijkheden integrale en interdisciplinaire Toegang BWMO naar het voorbeeld van centrumgemeenten Almelo en Enschede.²⁰
▪ Meer grip op kwaliteit	▪ Ontwikkelen regionaal gedragen kwaliteitskeurmerk waarin de vereiste kwaliteitseisen voor zorgaanbieders worden opgenomen.²¹ Dit mede om uniformiteit in de kwaliteit te waarborgen. Hiertoe worden themasessies met ketenpartners ingepland, zodat er vanuit het veld input gegeven kan worden en er een gedragen keurmerk ontstaat. ▪ Toezicht op kwaliteit aanscherpen.
▪ Inzet op monitoring BW/MO	▪ Ontwikkelen digitale interactieve kaart met locaties voor huisvesting van bijzondere doelgroepen in BOCE-verband.²² Met aandacht voor spreiding van voorzieningen. ▪ Bestandsanalyse: meer inzicht in oorzaken van dak- en thuisloosheid en Beschermd Wonen door middel van een bestandsanalyse cliënten BW en verdieping op klantenbestand bij MO. ▪ Aanleveren monitorrapportage BW/MO aan ketenpartners en regiogemeenten. En op basis daarvan analyses opstellen. ▪ Verkenning inzet extern bureau voor aanvullende monitoringsgegevens. Te denken valt aan de registratie/monitoring van MO.

²⁰ Het Cimot is de centrale toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen in Twente. Meer informatie op www.cimot.nl

²¹ Dit naar het voorbeeld van het kwaliteitskeurmerk Beschermd Wonen van centrumgemeente Enschede en Almelo, dat in samenwerking met bureau WOESD is ontwikkeld.

²² Voor de gemeente Emmen is een [digitale interactieve kaart](#) al ontwikkeld.

4 Samenwerking in BOCE-verband

In de aanloop naar de doordecentralisatie wordt de samenwerking in BOCE-verband geïntensiveerd, zodat we gezamenlijk optrekken in het transformatieproces. Dit is bestuurlijk bekrachtigd door de drie colleges. In dit hoofdstuk wordt nader uitgewerkt uit hoe deze samenwerking er de komende tijd uit komt te zien en waar naartoe wordt gewerkt.

4.1 Verdeling verantwoordelijkheden

Tot 1 januari 2022 is centrumgemeente Emmen verantwoordelijk voor de uitvoering van BW in de regio. Dit blijft daarna de situatie voor alle bestaande cliënten BW. Het gaat dan om cliënten die bij een (her)indicatie in onze regio, in het jaar voorafgaand al (deels) een indicatie via Stichting de Toegang hadden. Alle nieuwe cliënten (minimaal één jaar geen indicatie of van buiten de regio) komen te vallen onder de verantwoordelijkheid van de gemeente van herkomst. Het Rijk wil in 10 jaar tijd (2031) toegroeien naar de nieuwe situatie. Hoe dit er in de praktijk uit zal zien, is nog niet definitief bepaald en wordt door het expertiseteam MOBWBG nader uitgewerkt. In 2026 bepaalt het Rijk of en hoe de MO wordt doorgedecentraliseerd.

4.2 Verdeling beschikbaar budget

Op dit moment ontvangt centrumgemeente Emmen de middelen voor de uitvoering van BWMO. In de loop van 2020 wordt meer duidelijk over het objectieve verdeelmodel. Dan wordt bezien wat dit betekent voor onze regio en maken we nadere afspraken over de financiën. In BOCE-verband dienen integrale afwegingen gemaakt te worden: mist er regionaal een voorziening? Kan een voorziening met minder 'bedden' toe voor de regio? Is er sprake van voldoende spreiding over de regio?

4.3 Overgangsfase

Iedereen die na 1 januari 2022 een beroep doet op BW en de 365 dagen daarvoor in de betreffende regio geen BW had, valt onder de verantwoordelijkheid van de betreffende gemeente. Het Rijk gaat uit van een overgangsfase van 10 jaar (2022 – 2031). Dit betekent dat er zeer geleidelijk wordt toegewerkt naar de volledige decentralisatie van BW. Het expertiseteam MO-BW-BG heeft in september 2019 een definitie opgesteld voor het begrip 'nieuwe cliënt'. Hiermee heeft de VNG-commissie ZJO ingestemd. Hieronder wordt verstaan:

Een nieuwe cliënt is een inwoner die (a) het afgelopen jaar (365 dagen teruggerekend vanaf de datum dat de cliënt zich meldt geen aanvraag heeft gedaan en geen gebruik heeft gemaakt van voor een (b) BW-voorziening in de regio waar hij/zij zich meldt.

4.4 Wijze van samenwerking

Het gevolg van de doordecentralisatie is dat bij alle gemeenten een eigen autonome verantwoordelijkheid ligt ten aanzien van de uitvoering van BW (mogelijk later ook MO). De intentie is om de samenwerking in BOCE-verband zoveel mogelijk te behouden. Het is van belang om met name samen op te trekken in het formuleren van beleid, inkoop en monitoring. Daarnaast dient er ruimte te zijn voor couleur locale en de invulling van het uitvoeringsbeleid. Hierbij is het essentieel om een goede aansluiting te maken met de lokale Wmo.

De VNG heeft een algemene visie op regionale samenwerking ontwikkeld in de vorm van een Norm voor Opdrachtgeverschap (NvO). Deze NvO heeft zowel betrekking op Jeugd als BW/MO. De NvO wordt nog nader uitgewerkt. De kern van de NvO is dat er een (niet vrijblijvende) samenwerking in de regio nodig is, waaronder ook financiële samenwerking.²³ Deze norm is een uitwerking van de eerder gemaakte afspraak dat "regionale samenwerking nodig is met oog op een voldoende gevarieerd en compleet zorglandschap". Door in onze regio met een gemeenschappelijk budget te werken, is de verwachting dat er goed invulling kan worden gegeven aan de NvO. De informatievoorziening voor wat betreft de ondersteuningsstructuur gekoppeld aan de NvO wordt meegenomen in de uitwerking van bouwsteen 2, (verplichte regionale samenwerking).

Naast de regionale samenwerking, is ook de samenwerking binnen de provincie van belang. Het lijkt erop dat er in Drenthe vanaf 2022 drie regio's zullen zijn ten aanzien van BW. Het is van belang om

²³ Doordecentralisatie Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. Update uitwerking bouwstenen Expertiseteam MO-BW-BG, april 2020.

binnen de provincie via het VDG-overleg ook de verbinding te blijven zoeken met elkaar. Daarnaast vindt afstemming plaats in Noord-Nederlands verband. Vanwege de landelijke toegankelijkheid van zowel BW als MO is en blijft deze afstemming van groot belang.

4.4.1. Landelijke toegankelijkheid

In sommige gevallen kan het ook in de toekomst nodig zijn dat cliënten voor passend aanbod verhuizen naar een andere gemeente. Zeker in de eerste jaren zal het benodigde aanbod nog niet overal opgebouwd zijn. Om te borgen dat dit mogelijk is en blijft, is landelijke toegankelijkheid voor zowel BW als MO geborgd in de wet.

Vanwege de ontwikkelingen rond het nieuwe verdeelmodel en het openstellen van de Wlz voor mensen met een psychische stoornis, kijkt het Rijk opnieuw naar de wettelijke definitie van BW in de Wmo. Naar alle verwachting blijft deze beperkt en gericht op BW in een intramurale setting. Dit betekent dat de tussenvormen die in de meeste regio's zijn ontstaan, niet onder de definitie vallen en dus niet landelijk toegankelijk zijn.

4.4.2. Kosten plaatsing buiten de regio

De kosten voor verhuizende cliënten kunnen niet volledig ten laste komen van de gemeente waar de cliënt naartoe verhuist: dan zouden gemeenten immers geen voorzieningen BW meer op hun grondgebied willen. Daarom is vanuit onderzoeksbureau AEF een kostenverrekening of woonplaatsbeginsel geadviseerd, zodat de gemeente van herkomst gedurende een aantal jaren meebetaalt aan de kosten.²⁴ Dit vormt ook een prikkel voor alle gemeenten om verantwoordelijkheid te nemen voor goede preventie en een adequate zorginfrastructuur.

4.5 Wijze van inkoop

Voor BW heeft centrumgemeente Emmen een overeenkomst met elf contractpartners. Deze contracten lopen vanaf 1 januari 2017 voor een periode van vier jaar, tot en met 31 december 2020. Na deze periode kunnen de contracten tweemaal met twee jaar worden verlengd. Op het moment dat duidelijk wordt hoe de herverdeling van budgetten en de kostenverrekening t.a.v. landelijke toegankelijkheid eruit gaat zien, wordt er in Zuidoost-Drenthe een gezamenlijk inkoopplan gemaakt.

Transformatieagenda Beschermd Wonen

In de wijze waarop BW is ingekocht staat de transformatie van beschermd wonen centraal. De wijze van inkoop dient de transformatie juist te stimuleren en is niet het slotstuk ervan. Dit is ook van belang om scherp voor ogen te houden bij een verlenging van de contracten. Innovatie en transformatie dient hierin een prominentere en concretere plek te krijgen. Het is mogelijk om aan de verlenging een aantal voorwaarden te koppelen. Er is voor gekozen om een transformatieagenda Beschermd Wonen toe te voegen aan de contractverlenging van twee jaar. Deze transformatieagenda zal integraal onderdeel uitmaken van het contract. Hiermee geven de gecontracteerde partner commitment om met de gezamenlijke opgaves aan de slag te gaan.

Binnen de huidige contractering – en ook bij een verlenging – is het mogelijk nieuwe zorgaanbieders te laten toetreden, wanneer zij voorzien in een vorm van ondersteuning die nog niet gecontracteerd is. Nieuwe aanbieders dienen in dat geval te voldoen aan de bij de contractering geldende criteria en volledig in te stemmen met de gestelde voorwaarden en eisen, conform de inkoopdocumenten.

Maatschappelijke Opvang

Met de organisaties die zich inzetten voor opvang en ondersteuning van daklozen, bemoeizorg en verslavingspreventie bestaat een subsidierelatie. Deze organisaties ontvangen een subsidie uit de decentralisatieuitkering Maatschappelijke Opvang (MO). De subsidies zijn over het algemeen budgetsubsidies die jaarlijks worden verstrekt. Er is destijds voor gekozen om de subsidies voor MO te handhaven om daarbij de continuïteit te kunnen waarborgen in een tijd waarin organisaties aan zoveel verandering onderhevig zijn.

²⁴ Kostenverrekening of woonplaatsbeginsel beschermd wonen, AEF, maart 2020.

5 Evaluatie en monitoring

Om de gewenste beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis goed te kunnen volgen is het van belang dat we over de juiste monitoringscijfers beschikken. Deze gegevens geven inzicht in de uitwerking van het beleid in de praktijk, zodat er (indien nodig) tijdig kan worden bij- en aangestuurd. In paragraaf 3.4 is samengevat welke inhoudelijke behoefte er bestaat voor de monitoring van het beleid.

Kwantitatieve gegevens

Voor kwantitatieve gegevens kan gebruik worden gemaakt van de beschikbare gegevens uit de eigen systemen. Aanvullend kunnen gegevens worden gehaald uit de rapportages van aanbieders.

Kwalitatieve gegevens

Niet alleen cijfers en aantallen zijn van belang, maar ook het verhaal achter de cijfers. Deze kwalitatieve informatie worden o.a. inzichtelijk door middel van de meting Menselijke Maat, waarbij er een continue kwaliteitsmeting plaatsvindt onder cliënten van BW. Ook komt deze informatie aan bod in de kwartaalgesprekken met gecontracteerde aanbieders waarbij de voortgang en ontwikkelingen worden besproken.

Kwartaalmonitor

Om tijdig te kunnen inspelen op ontwikkelingen wordt er een kwartaalmonitor ingesteld. Niet alle informatie zal elk kwartaal geactualiseerd kunnen worden. In de praktijk zal in het eerste kwartaal een uitgebreide rapportage worden gepresenteerd en de overige drie kwartalen alleen de actualisatie die mogelijk is op basis van nieuwe gegevens.